# KONTROLNA OTPUSNA LISTA

**Odjeljenje** _____

**Ime (ime oca) prezime pacijenta** _____

**JMBG** | | | | | | | | | | | | | | **Broj historije bolesti:** _____

**Datum i vrijeme prijema:** _____ **Datum i vrijeme otpusta:** _____

| **Dokumentacija** | **DA** | **NE** |
|---|---|---|
| Otpusno pismo napisano | | |
| Otpusno pismo sadrži informacije o posthospitalnom praćenju, tretmanu i riziku | | |
| Otpusno pismo proslijeđeno u CMZ/porodičnom ljekaru pri otpustu pacijenta | | |
| Kontaktiran CMZ, dogovoreno posthospitalno praćenje i zakazan prvi kontakt (ime osobe koja je kontaktirana) | | |
| Kontaktiran centar za socijalni rad i dogovoren datum kontakta sa pacijentom (ime osobe koja je kontaktirana) | | |
| Relevantna pisana informacija upućena u centar za socijalni rad | | |
| Porodica informirana o otpustu od osoblja bolnice ili pacijenta | | |
| Relevantne pisane informacije upućene u korisničko udruženje, NVO ili druge programe za podršku pacijentu u zajednici | | |
| BPRS/HoNOS kompletirani | | |
| Plan otpusta i posthospitalnog praćenja dokumentiran u istoriji bolesti | | |
| Lijekovi dati pacijentu za 1-2 dana | | |
| Kopija otpusnog pisma i plana otpusta i posthospitalnog praćenja dati pacijentu i/ili porodici | | |
| Relevantne informacije (o lijekovima, znakovima pogoršanja i dr.) date pacijentu usmeno i u vidu pisanih letaka | | |
| Relevantne informacije (o lijekovima, znakovima pogoršanja i dr.) date porodici usmeno i u vidu pisanih letaka | | |
| Plan zdravstvene njege sačinjen | | |
| Kopija plana zdravstvene data pacijentu/porodici | | |
| Potreban - dogovoren transport | | |

***Uputstvo: Kontrolna otpusna lista je obavezna dokumentacija i sastavni dio historije bolesti. Popunjava se samo urađeno po otpustu pacijenta (prazna polja se popunjavaju sa oznakom x)***

_____

**Datum**

**Ime i prezime odgovorne medicinske sestre/tehničara**

_____

**Glavna sestra/tehničar Odjeljenja**