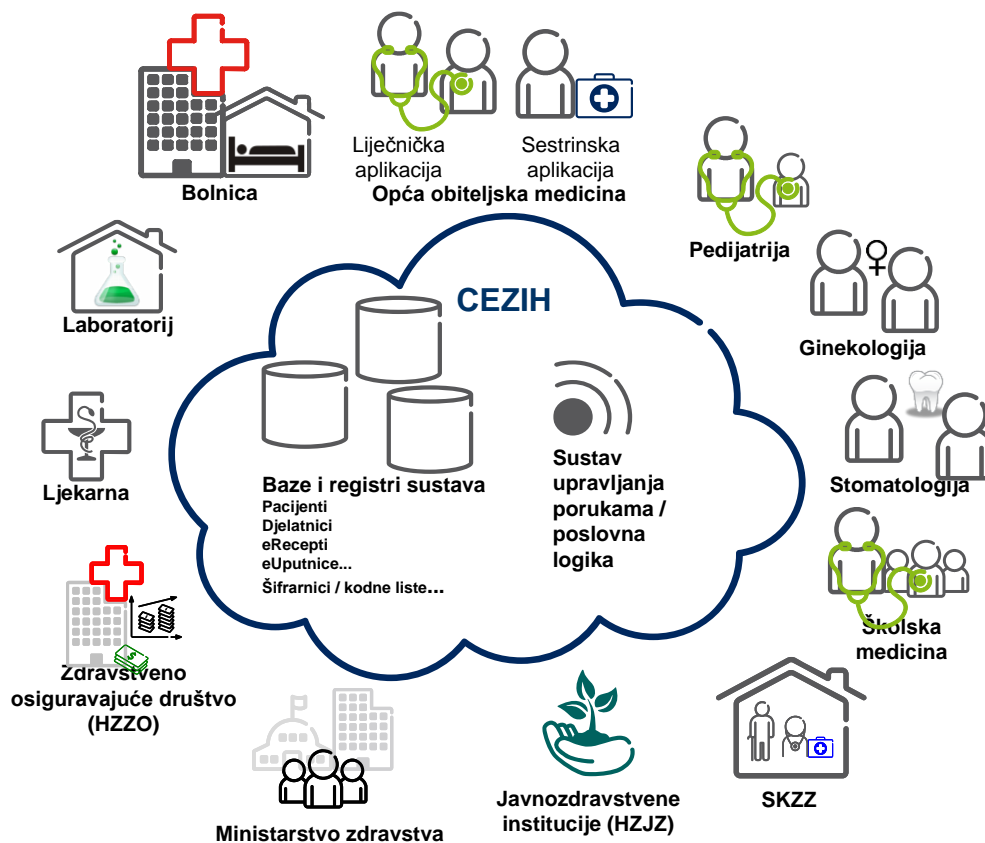


# Način korištenja postupaka i slučajeva

## Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH)

### FUNCTION SPEC.



## Sadržaj

<b>1</b>	<b>Uvod.....</b>	<b>3</b>
1.1	Svrha dokumenta.....	3
1.2	Reference .....	3
<b>2</b>	<b>Poslovna pravila .....</b>	<b>3</b>
2.1	Postupci na razini slučaja / posjeta .....	3
2.2	Propisivanje lijeka bez dolaska pacijenta u ordinaciju .....	4
2.3	Izdavanje uputnice bez prisutnosti pacijenta .....	5
2.4	Slanje izvješća o bolovanju .....	5
2.5	Preventivni pregledi .....	6
2.5.1	Uvod .....	6
2.5.2	Dolazak liječniku u PZZ radi preventivnog pregleda.....	6
2.5.3	Liječnik PZZ dobiva rezultate nalaza temeljem preventivnog pregleda.....	7

# 1 Uvod

## 1.1 Svrha dokumenta

Svrha ovog dokumenta je pojašnjenje načina korištenja postupaka i slučajeva napose u poruci izvješća poslije svakog pregleda u sustavu CEZIH kao i samo korištenje poruke poslije svakog pregleda u realnim slučajevima. Trenutno pojašnjenje načina korištenja postupaka vezanih za preventivnu skrb ostavlja mogućnost različitim proizvođačima korisničkih aplikacija da implementaciju naprave na različite načine. Prvenstveno se misli da se postupci mogu prijaviti i na razini posjeta i na razini slučaja i na oba mjesta, te da nije definirano da li se za preventivne preglede, kao i nacionalne programe otvaraju novi slučajevi (Z dijagnoze).

Opseg ovog dokumenta je da da pravila za opisivanje realnih slučajeva kroz registriranje iz Gx aplikacija u CEZIH sustav.<sup>1</sup>

## 1.2 Reference

- [1] „Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH) - Koncept sustava“; dok. br. 2/15517-FCPBA 101 24/8 Uhr

# 2 Poslovna pravila

## 2.1 Postupci na razini slučaja / posjeta

U poruci poslije svakog pregleda, postoji mogućnost registriranja postupaka i na razini samog posjeta i na razini slučaja kako bi se obuhvatile sve eventualne potrebe u budućnosti. Trenutno ne postoji potreba za registriranjem na razini posjeta i potrebno je svaki postupak registrirati **isključivo** vezano uz slučaj na koji se odnosi. Iako nije tehnički onemogućeno, nije dopušteno registrirati isti postupak dva puta (i na razini posjeta i na razini slučaja).

Ukoliko i kada se pojavi potreba za registriranjem postupaka na razini posjeta, oni će izrijekom biti definirani u ovom dokumentu (Tablica 1).

---

<sup>1</sup> Iako neke promjene još uvijek nisu implementirane u CEZIH sustavu (poput proširenja poruke poslije svakog pregleda sa kratkim razlogom posjeta, statusom, anamnezom i preporukom liječnika te implementacije komunikacijske poruke), ovaj će dokument pretpostaviti njihovu implementaciju kako bi se proizvođači klijentskih aplikacija na vrijeme pripremili za potrebne promjene. Ova će napomena naravno biti izbrisana nakon implementacije navedenih promjena

Tablica 1 Postupci koje je potrebno registrirati na razini posjeta

Redni broj	Postupak	Opis

## 2.2 Propisivanje lijeka bez dolaska pacijenta u ordinaciju

Situacija u kojoj će liječnik propisati lijek bez dolaska pacijenta u ordinaciju moguća je u više slučajeva. Neki od njih su:

1. Pacijent već duže vrijeme koristi isti lijek (tzv. kontinuirana terapija), a nije mu propisan ponovljivi recept, već liječnik nakon telefonskog poziva pacijenta propisuje novi recept,
2. Tijekom inicijalnog pregleda, pacijent je dao uzorke krvi na analizu i napustio ordinaciju i laboratorij, a liječnik popodne odnosno nakon što mu rezultati pretraga budu dostupni propisuje odgovarajući lijek.

Dakle, liječnik će kroz svoju aplikaciju poslati elektronički recept u CEZIH, ali je pri tome **obvezno** poslati i izvješće poslije svakog pregleda. Kako bi propisani lijek bio ispravno povezan sa slučajem, potrebno je u izvješću poslije svakog pregleda registrirati relevantni slučaj te recept vezati uz njega. Sam postupak propisivanja recepta također mora biti vezan uz ovaj slučaj.

U sustavu CEZIH je predviđeno proširenje poruke poslije svakog pregleda sa četiri atributa:

- kratki opis razloga dolaska,
- status,
- anamneza,
- Preporuka liječnika.

U slučaju propisivanja lijeka bez dolaska u ordinaciju, svi novi atributi osim kratkog opisa razloga dolaska trebaju biti prazni.

Kakav kratki opis razloga dolaska treba poslati ovisno o slučaju koji se dogodio daje Tablica 2

Tablica 2 Popis kratkih opisa razloga dolaska

Opis situacije	Kratki opis razloga dolaska u poruci poslije svakog pregleda
Propisivanje lijeka nakon telefonske	Propisivanje lijeka (telefonska

konzultacije sa pacijentom	konzultacija)
Propisivanje lijeka nakon što liječnik dobije rezultate laboratorijskih pretraga	Propisivanje lijeka (temeljem dodatnih nalaza)

## 2.3 Izdavanje uputnice bez prisutnosti pacijenta

Iako bi pacijent u slučaju potrebe za upućivanjem, trebao odmah tijekom pregleda dobiti uputnicu, pa čak i naručiti se mogu se dogoditi slučajevi kada će pacijent u dogovoru sa liječnikom napraviti neke administrativne aktivnosti, a uputnica će mu biti propisana naknadno. Nadogradnjom CEZIH sustava, potencijalno se pojavljuje situacija kada će liječnik izvan PZZ, kroz CEZIH zatražiti od pacijentovog izabranog liječnika propisivanje dodatne uputnice (slučajevi koji nisu pokriveni internom uputnicom). Potrebno je izbjeći situaciju da pacijent nepotrebno odlazi k svom liječniku već je potrebno omogućiti da se uputnica izda ili temeljem telefonskog razgovora ili temeljem podataka u CEZIH-u. U ovakvim situacijama potrebno je svakako uz samu elektroničku uputnicu, poslati i izvješće poslije svakog pregleda gdje će uputnica i sam postupak biti vezani uz odgovarajući slučaj, a polja status, anamneza, i preporuka liječnika trebaju biti prazna. Polje kratki opis razloga dolaska treba ispuniti kako definira Tablica 3

*Tablica 3 Izdavanje uputnice bez prisutnosti pacijenta*

Opis situacije	Kratki opis razloga dolaska u poruci poslije svakog pregleda
Izdavanje uputnice bez prisutnosti pacijenta	Izdavanje uputnice

## 2.4 Slanje izvješća o bolovanju

Slanje izvješća o bolovanju je administrativni podatak i u načelu ga ne mora pratiti slanje izvješća poslije svakog pregleda.

Obzirom da je trenutna implementacija klijentskih aplikacija takva da slanje izvješća o bolovanju prati i izvješće poslije svakog pregleda ovu situaciju nije potrebno mijenjati te je do promjene odluke nužno slati obje poruke (CEZIH neće strojno provjeravati da li postoji poruka poslije svakog pregleda u kojoj postoji referenca na izvješće o bolovanju).

No u poruci poslije svakog pregleda potrebno je bolovanje ispravno povezati na slučaj radi kojeg se bolovanje odnosi, kao što je na isti slučaj potrebno povezati i sam postupak (trenutno OM010 za opću obiteljsku, GI029 za ginekologiju).

Ukoliko se izvješće o bolovanju šalje bez prisutnosti pacijenta, polja status, anamneza, i preporuka liječnika u poruci poslije svakog pregleda trebaju biti prazna. Polje kratki opis razloga dolaska treba ispuniti kako definira Tablica 4

Tablica 4 Slanje izvješća o bolovanju

Opis situacije	Kratki opis razloga dolaska u poruci poslije svakog pregleda
Slanje izvješća o bolovanju bez prisutnosti pacijenta	Slanje izvješća o bolovanju

## 2.5 Preventivni pregledi

### 2.5.1 Uvod

U ovom poglavlju opisani su poslovni procesi vezani za preventivne preglede i nacionalne preventivne programe odnosno njihove posljedice na korištenje poruka u CEZIH sustavu

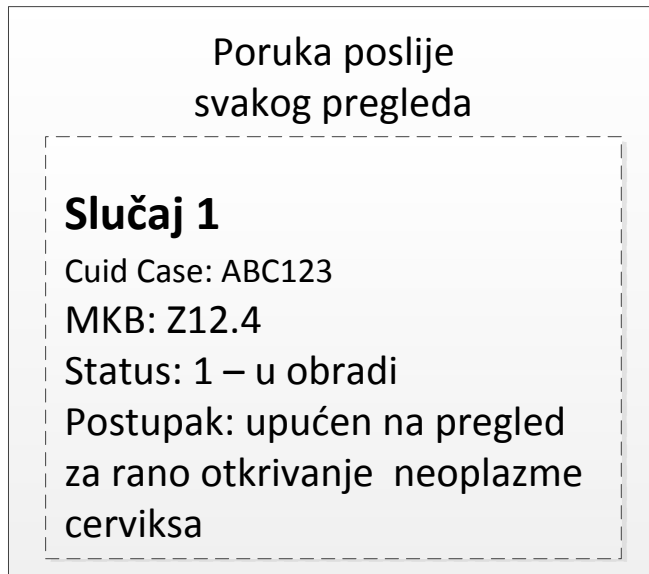
### 2.5.2 Dolazak liječniku u PZZ radi preventivnog pregleda

Pacijent dolazi liječniku u PZZ bilo radi preventivnog pregleda koji je trenutno dio nacionalnog programa praćenja ili nekog drugog preventivnog pregleda.

Liječnik mora otvoriti novi slučaj (1- u obradi<sup>2</sup>) sa odgovarajućom dijagnozom. Primjer za nacionalni program ranog otkrivanja neoplazme cerviksa je dijagnoza (slučaj) Z12.4 koji liječnik treba registrirati kroz svoju aplikaciju. Uz sami slučaj potrebno je registrirati i potrebne postupke. Za potrebe ovog dokumenta označit ćemo postupak sa XYZ.

U poruci poslije svakog pregleda mora se registrirati slučaj (id: ABC123), te postupak XYZ koji **mora** biti vezan za slučaj a ne za posjet (Slika 1).

<sup>2</sup> Moguće je razmisliti o uvođenju novog statusa kada se radi o registriranju novog slučaja preventive



*Slika 1 Posjet poslije svakog pregleda - inicijalni pregled*

## **2.5.3 Liječnik PZZ dobiva rezultate nalaza temeljem preventivnog pregleda**

### **2.5.3.1 Uvod**

Bilo da je pacijent sam donio rezultate ili su oni liječniku postali raspoloživi na neki drugi način (poštom, elektronički), liječnik treba „pročitati“ nalaz, i postupiti temeljem informacija u njemu. Za nastavak ćemo razlikovati tri slučaja:

1. Rezultati su nesuspektni i nema potreba za daljnjim postupanjem.
2. Rezultati ukazuju na neku dijagnozu (suspektni su) i potrebno je obaviti dodatne aktivnosti sa pacijentom (pretrage, terapija...) – liječenje nastavlja **liječnik koji je započeo** preventivni pregled
3. Rezultati ukazuju na neku dijagnozu (suspektni su) i potrebno je obaviti dodatne aktivnosti sa pacijentom (pretrage, terapija...) – liječenje nastavlja liječnik **koji nije započeo** preventivni pregled
  - a. Ovdje se npr. radi o slučaju u kojem je uputnicu na pregled vezan za rano otkrivanje neoplazme cerviksa napisao ginekolog, i u kojem nakon suspektnog nalaza liječenje treba nastaviti liječnik opće obiteljske medicine

### **2.5.3.2 Rezultati nalaza temeljem preventivnog pregleda su nesuspektni**

Ukoliko su rezultati pretraga nesuspektni i nema potreba za daljnjim postupanjem, liječnik mora:

1. ažurirati postojeći slučaj preventivnog pregleda (Slučaj 1, id: ABC123, MKB Z12.4 iz poglavlja 2.5) na način da promijeni status tog slučaja u status „5 - Utvrđen i riješen slučaj“, te registrira postupak „čitanja nalaza“ vezan za taj slučaj.
2. U poruci poslije svakog pregleda, pošalje podatke da je u posjetu Obrađen Slučaj 1 (id: ABC123, MKB Z12.4) te da je obavljen postupak „čitanja nalaza“, koji mora biti vezan za taj slučaj (vidi Slika 2), te šalje podatak o novom statusu slučaja.

Poruka poslije  
svakog pregleda

**Slučaj 1**  
 Cuid Case: ABC123  
 MKB: Z12.4  
 Status: 5 – utvrđen i riješen  
 slučaj  
 Postupak: čitanje nalaza

*Slika 2 Posjet poslije svakog pregleda - kontrolni pregled (nalazi nesuspektni)*

### 2.5.3.3

#### **Suspektan nalaz – liječenje nastavlja isti liječnik**

Ovo poglavlje opisuje poslovni proces ukoliko su rezultati pretraga suspektni i postoji potreba za daljnjim postupanjem, a nastavlja ga isti liječnik. Primjer je kada je pacijenta na preventivni pregled poslao njegov liječnik opće obiteljske medicine, a isti liječnik i nastavlja liječenje nakon suspektne nalaza.

U tom slučaju liječnik mora:

1. Ažurirati postojeći slučaj preventivnog pregleda (Slučaj 1, id: ABC123, MKB Z12.4 iz poglavlja 2.5). na način da promijeni status tog slučaja u status „5 - Utvrđen i riješen slučaj“, te registrira postupak „čitanja nalaza“ vezan za taj slučaj.
2. Definirati novi slučaj (Slučaj 2) sa dijagnozom na koju sumnja ili koja je potvrđena (npr. C53.0 Zloćudna novotvorina endocerviksa) sa odgovarajućim statusom npr 3 „Utvrđen kronični i aktivni slučaj“ (Slučaj 2, id: ABC127 MKB C53.0), te povezati ta dva slučaja na način da je Slučaj 2 komplikacija Slučaja 1.
3. U poruci poslije svakog pregleda poslati podatke da je u posjetu:
  - a. Obrađen Slučaj 1 (id: ABC123, MKB Z12.4) te da je obavljen postupak „čitanja nalaza“, koji mora biti vezan za taj slučaj (osim ostalog šalje se ažurirani status slučaja)



- b. Da je definiran Slučaj 2 (id: ABC127 MKB C53.0) da je uz njega obavljen postupak XY (ukoliko je bilo kakvih postupaka) koji je komplikacija slučaja 1 (vidi Slika 3)

Poruka poslije svakog pregleda

**Slučaj 1**  
 Cuid Case: ABC123  
 MKB: Z12.4  
 Status: 5 – utvrđen i riješen slučaj  
 Postupak: čitanje nalaza

**Slučaj 2**  
 Cuid Case: ABC127  
 MKB: C53.0  
 Status: 3 – Utvrđen kronični i aktivni slučaj  
 Postupak: XY  
 Veza (komplikacija) slučaja: ABC123

*Slika 3 Posjet poslije svakog pregleda - kontrolni pregled (nalazi suspekti - liječenje nastavlja isti liječnik)*

#### 2.5.3.4

#### Suspektan nalaz – liječenje nastavlja drugi liječnik

Ovo poglavlje opisuje poslovni proces ukoliko su rezultati pretraga suspekti i postoji potreba za daljnjim postupanjem a ne nastavlja ga isti liječnik. Primjer je kada je pacijenta na preventivni pregled poslao njegov ginekolog, a liječenje nakon suspektnog nalaza treba nastaviti pacijentov liječnik opće obiteljske medicine.

U tom slučaju liječnik mora:

1. Ažurirati postojeći slučaj preventivnog pregleda (Slučaj 1, id: ABC123, MKB Z12.4 iz poglavlja 2.5). na način da promijeni status tog slučaja u status „5 - Utvrđen i riješen slučaj“, te registrira postupak „čitanja nalaza“ vezan za taj slučaj.
2. Definirati novi slučaj (Slučaj 2) sa dijagnozom na koju sumnja ili koja je potvrđena (npr. C53.0 Zloćudna novotvorina endocerviksa) sa odgovarajućim statusom npr 3 „Utvrđen kronični i aktivni slučaj“ (Slučaj 2, id: ABC127 MKB C53.0), te povezati taj novi slučaj sa slučajem preventivnog pregleda na način da je Slučaj 2 komplikacija Slučaja 1

3. Poslati komunikacijsku poruku liječniku opće obiteljske medicine kojom će zahtijevati nastavak liječenja, poslati identifikatore oba slučaja, te dodatne tekstualne informacije<sup>3</sup>
4. U poruci poslije svakog pregleda poslati podatke da je u posjetu:
  - a. Obraden Slučaj 1 (id: ABC123, MKB Z12.4) te su obavljene
    - i. postupak „čitanja nalaza“, koji mora biti vezan za taj slučaj
    - ii. postupak upućivanja na daljnje liječenje također vezan za taj slučaj

Poruka poslije svakog pregleda
<b>Slučaj 1</b> Cuid Case: ABC123 MKB: Z12.4 Status: 5 – utvrđen i riješen slučaj Postupak: čitanje nalaza
<b>Slučaj 2</b> Cuid Case: ABC127 MKB: C53.0 Status: 3 – Utvrđen kronični i aktivni slučaj Postupak: XY Veza (komplikacija) slučaja: ABC123

*Slika 4 Posjet poslije svakog pregleda - kontrolni pregled (nalazi suspektni - liječenje ne nastavlja isti liječnik) - poruka prvog liječnika*

Liječnik koji nastavlja liječenje mora:

1. Dohvatiti komunikacijsku poruku<sup>4</sup> koju je poslao kolega liječnik.

<sup>3</sup> Pretpostavka ovakvom procesu je nadogradnja CEZIH sustava komunikacijskom porukom kojom bi se mogle razmijeniti potrebne informacije

<sup>4</sup> Pretpostavka ovakvom procesu je nadogradnja CEZIH sustava komunikacijskom porukom kojom bi se mogle razmijeniti potrebne informacije

2. Definirati novi slučaj (Slučaj 2) sa dijagnozom na koju sumnja ili koja je potvrđena (npr. C53.0 Zloćudna novotvorina endocerviksa) sa odgovarajućim statusom npr 3 „Utvrđen kronični i aktivni slučaj“ (Slučaj 2, id: ABC127<sup>5</sup> MKB C53.0), te povezati taj novi slučaj sa slučajem preventivnog pregleda koji je dobio od kolege kroz uputnicu na način da je Slučaj 2 komplikacija Slučaja 1.
3. U poruci poslije svakog pregleda poslati podatke da je u posjetu:
  - a. Obraden Slučaj 2 (id: ABC127 MKB C53.0) te da je uz njega obavljen postupak XY (ukoliko je bilo kakvih postupaka) koji je komplikacija slučaja 1

Poruka poslije  
svakog pregleda

**Slučaj 2**  
Cuid Case: ABC127  
MKB: C53.0  
Status: 3 – Utvrđen kronični i  
aktivni slučaj  
Postupak: XY  
Veza (komplikacija) slučaja: ABC123

*Slika 5 Posjet poslije svakog pregleda - kontrolni pregled (nalazi suspektni - liječenje ne nastavlja isti liječnik) - poruka drugog liječnika*

---

<sup>5</sup> Izrazito je važno da se pravilno koristi identifikator slučaja koji je dobio od kolege kako bi se sve kasnije aktivnosti mogle povezati sa slučajem preventivnog pregleda