

**Cégnév:** ERCSI JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÓ

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT  
KÖZHASZNÚ NONPROFIT KFT.

**Adószám:** 14459548-1-07

**Címe:** 2451 Ercsi Esze Tamás u. 14.

**E-mail cím:** [titkarsag@ercsirendelo.hu](mailto:titkarsag@ercsirendelo.hu)

**Telefon:** 00 36 (25) 520-775

**SZABÁLYZAT a JÁRÓBETEGT SZAKELLÁTÁSRÓL, GONDOZÁSRÓL,  
KONZÍLIUMRÓL**

**Érvénybelépés időpontja:** 2021. 06. 02.

**Jóváhagyta:**

Bukovi Mária

ügyvezető igazgató

Adatok	Név	Beosztás/munkakör	Dátum	Aláírás
<b>Készítette</b>	Gulyás Erika	pénzügyi tanácsadó	2021. 06. 02	
<b>Ellenőrizte</b>	Bukovi Mária	ügyvezető igazgató	2021. 06. 02	
<b>Ellenőrizte</b>	Müllerné M. Henrietta	minőségirányítási vezető	2021. 06. 02	

Nyilatkozatok					
Egyet nem értési nyilatkozat		Megismerési nyilatkozat			
Dátum	Aláírás	Név	Beosztás/munkakör	Dátum	Aláírás
-	-	Gulyás Erika	pénzügyi tanácsadó	2021. 06. 02	
-	-	Bukovi Mária	ügyvezető igazgató	2021. 06. 02	
-	-	Müllerné M. Henrietta	minőségirányítási vezető	2021. 06. 02	

<b>Éves felülvizsgálat/módosítások</b>		
<b>Sorszám</b>	<b>Dátum</b>	<b>Leírás/jellege</b>
1.	2019. 09. 20.	Éves felülvizsgálat végzése
2.	2020. 10. 01.	Éves felülvizsgálat végzése
3.	2021. 06. 02	Éves felülvizsgálat végzése

## **A SZABÁLYZAT CÉLJA**

Ez a Szabályzat meghatározza az Ercsi Egészségügyi Központ Nonprofit Kft. egységeiben a járóbeteg-ellátási, gondozásitevékenység általános rendjét.

## **ALKALMAZÁSI TERÜLET**

A Szabályzat az Ercsi Egészségügyi Központ Nonprofit Kft. valamennyi járóbeteg-szakellátást, gondozástvégző szervezeti egységére, valamint az itt dolgozó munkatársakra vonatkozik.

## **HIVATKOZÁSOK**

### **Hivatkozott külső előírások**

- 1997.évi CLIV. Törvény Az egészségügyről
- 1997. XLVII törvény Az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
- 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásáról–102/1995. (VIII.25.) Korm. rendelet a keresőképtelenség és keresőképeség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről
- 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- A 49/2018. (XII. 28.) EMMI rendelet, a népegészségügyi szempontból kiemelt jelentőségű vagy egyébként jelentős költségteherrel járó megbetegedések köréről, a megbetegedéseket nyilvántartó betegség-regiszttert vezető szerv kijelöléséről, valamint ezen megbetegedések bejelentésére és nyilvántartására vonatkozó részletes szabályokról
- 1/2003. (I.21.) EszCsM. rendelet a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről
- 44/2004. (IV. 28.) ESzCsM rendelet az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról–2006. évi CXXXII. törvény az egészségügyi ellátórendszerfejlesztéséről
- 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól
- Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok 02.Hivatkozott belső előírások:
- INT-SZAB.....Szervezeti és Működési Szabályzat
- INT-SZAB ....Térítési díj szabályzat
- INT-SZAB.....Panaszkezelési szabályzat
- ,Adatvédelmi Szabályzat–INT-SZAB.....
- Veszélyes hulladékkezelési szabályzat–INT-SZAB....
- .Gyógyszerkezelési Szabályzat–INT-SZAB.....

- Munkavédelmi Szabályzat
- INT-SZAB.....Tűzvédelmi Szabályzat
- INT-SZAB....Szerződéskötés, partnerkapcsolatok
- INT-SZAB.....Etikai és Munkafegyelemre vonatkozó Szabályzat
- MU-KARD-....
- Újraélesztési munkautasítás
- Egység szintű Működési Szabályzatok (...)
- Protokollok(....)
- INT-SZAB.....HÁZIREND
- INT-SZAB....Betegjogi Szabályzat
- INT-SZAB.....Betegdokumentáció kezelése

## **MEGHATÁROZÁSOK**

### **Járóbeteg-ellátás (Ambuláns ellátás, szakellátás):**

A szakrendeléseken végzett folyamatos betegellátásra, gondozásra irányuló, orvos beutalása vagy a beteg jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmoszerű egészségügyi ellátás, továbbá fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás.

A járóbeteg-szakellátás feladatai:

- A megelőző tevékenység
- Az egyes betegek gyógykezelése, szakorvosi gondozása, ideértve az otthoni szakápolás elrendelését és rehabilitációt is
- A járóbeteg-szakellátás kompetencia körébe tartozó olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozások végzése, amelyeket követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges
- Gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz rendelése
- Sze. táppénzbevétel
- Speciális szakmai, diagnosztikus, illetve terápiás háttér szükségessége esetén a beteg – vizsgálatát követően – más járóbeteg-szakrendelésre vagy szakambulanciára történő beutalása
- Intézeti háttérrel igénylő ellátás szükségessége esetén a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő beutalása
- Szakorvosi konzíliumok elvégzése, szükség esetén a beteg otthonában is.

### **Beutaló:**

A beteget ezzel a kísérő papírral küldjük más vizsgálatokra vagy szakrendelésekre, esetleg kórházi osztályra. A beutaló tartalmazza a beteg azonosító adatait, TAJ számát, a beutaló orvos nevét, aláírását, pecsétjét, a beutaló szakrendelés kódját, nevét és a naplósámot, a vizsgálatra vagy gyógykezelésre felkért szolgáltató nevét, azonosító kódját, a kiállítás dátumát, a beteg rövid kórelőzményét, a kért vizsgálat irányát, konzíliumi beutaló esetén a konkrét kérdést, valamint mindazon részleteket, amit 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a beutaló tartalmát illetően meghatároz.

**Sürgős szükség:**

az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

**Betegfogadási lista:**

az adott járóbeteg szakellátó intézményben -amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátást -a betegellátás sorrendjét szakrendelésenként, az ellátás igénybevételének időpontjával meghatározó lista.

**Szakrendelés vezető főorvos:**

A főigazgató főorvos által megbízott orvos, aki szakképesítése és képességei alapján az adott szakrendelést irányítja, miközben maga is részt vesz a betegellátásban.

**Ellátó / kezelőorvos:**

A beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos diagnosztikus tervet, vizsgálatokat és terápiát meghatározó, valamint ezek keretében beavatkozást végző orvos, aki a beteg gyógykezeléséért közvetlen felelősséggel tartozik.

**Szakvizsgálat:**

Magában foglalja az anamnézis felvételét, a beteg korábbi betegségeiről való tájékozódást, a beteg korábbi orvosi dokumentációjának áttekintését, a beteg panaszainak meghallgatását, célzott kikérdezését, alkalmazott terápiájának feltérképezését, a beteg fizikális vizsgálatát – beleértve a speciális vizsgálatok elvégzését is – valamint mindezek alapján a diagnosztikus és terápiás terv felállítását.

**Status:** Az orvosi betegvizsgálat során észlelt eredmények leírása.

**Kivizsgálási / diagnosztikus terv:**

Az állapot felmérést követő, az iránydiagnózis véglegesítése érdekében tervezett tevékenységek összessége, mely az ellátás alatt kiegészül / kiegészülhet.

**Beavatkozás:**

Beavatkozáson értjük mindazon megelőző, diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs vagy más célú nem eszközös ill. invazív eszközös eljárásokat, amelyek a beteg szervezetében változást idézhetnek vagy idéznek elő és a szakrendelés technikai feltételei mellett elvégezhetőek.

**Invazív beavatkozás:** A beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás, ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat.

### **Vizsgálati protokoll:**

Egy adott betegellátó vagy diagnosztikus tevékenység részletes leírása. Diagnózis:anamnézis felvétel és fizikális vizsgálat alapján felállított, de kiegészítő vizsgálatokkal alá nem támasztott vélemény, továbbá a kiegészítő vizsgálatokkal alátámasztott végleges diagnózis.

### **Terápia:**

Az a gyógyítási folyamat, amely a betegség lefolyását optimális irányba próbálja befolyásolni. A gyógyítási folyamat lehet konzervatív, beavatkozást nem igénylő, vagy beavatkozással járó kezelés.

### **Epikrízis, vélemény:**

A betegvizsgálat után az orvos az ambuláns lap utolsó részében összefoglalja a talált eltéréseket és leírja a javasolt pontos gyógyszerelést, a betegre vonatkozó tanácsokat és meghatározza a további vizsgálatok, ill. kontroll szükségességét.

### **Kontroll vizsgálat:**

A vizsgálatok alapján felállított diagnózisnak megfelelően bevezetett terápia, ill. az elvégzett beavatkozás hatásainak követése a gyógyítás-gyógyulás folyamatában. Célja az esetlegesen bekövetkező állapotromlás mielőbbi felfedése, valamint a megfelelő terápiás korrekció elvégzése is.

### **Egészségügyi dokumentáció:**

Az egészségügyi szolgáltatás során az egészségügyi dolgozó tudomására jutó, a beteg kezelésével kapcsolatos egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat függetlenül annak hordozójától vagy formájától.

### **Ambuláns lap:**

A beteg ambuláns vizsgálatait összegző irat. A beteg adatainak alapján egyértelműen azonosítható és mindig tartalmazza az orvos aláírását és pecsétjét.

Részei: anamnézis, jelen panaszok, szedett gyógyszerek, gyógyszerérzékenység, status, diagnózisok (BNO kóddal), kivizsgálási/diagnosztikus terv,beavatkozások (WHO kód), vélemény vagy epikrízis.

### **Számítógépes információs rendszer:**

Az intézet egészében működő, a teljes betegellátási tevékenységet dokumentáló, koordináló számítógépes rendszer (FÖNIX orvosi dokumentációs program).

## **A szabályzat tartalma**

### **Felelőségek**

–Az eljárásrendben szabályozott folyamat betartásáért az eljárásban résztvevő valamennyi személy, betartatásáért a szakrendelés/gondozó főorvosa/szakorvosa, ellenőrzéséért az orvos-igazgató és a vezető asszisztensfelelős.

–Az egyes szervezeti egységek működéséért viselt felelőségeket az INT-SZAB. Szervezeti és Működési Szabályzat és az egységszintű működési rendek, a munkatársak felelősségét a névre szóló munkaköri leírások egyéni megbízások és felhatalmazások szabályozzák.

A folyamat be-és kimenetei:

–A járóbeteg szakellátás kivitelezése -definitív ellátásra törekedve és az etikai kódex előírásait betartva -a jogszabályi előírások, szakmai protokollok, irányelvek valamint a szakma szabályai szerint történik.

–A betegellátási folyamatban a bemenet a beteg panasza, a panaszait alátámasztó korábbi vizsgálati leletek, dokumentumok, kimenet az elvégzett vizsgálati és konzíliumi leletek, a gondozásba vétel dokumentumai és/vagy a fekvőbeteg intézetbe továbbutalás dokumentumai, valamint a beteg állapotában bekövetkezett javulást, gyógyulást, az ellátás eredményességét igazoló beteg visszajelzések.

–A járóbeteg szakellátás kimeneti eredményeit, a beteg állapotában bekövetkezett változásokat az eredményesség mérését célzó indikátorok és a betegelégedettség felmérési vizsgálatok eredményei igazolják.

## **A betegek, partnerek tájékoztatása**

### **Beteg előjegyzés, bejelentkezés**

–A szakrendelésekről, rendelési időről, elérhetőségről stb. betegeink, partnereink személyesen a recepciókon vagy az érintett szakrendeléseken kívül az Intézmény WEB-lapján keresztül is tájékozódhatnak (elérhetőség: [www.ercsirendelo.hu](http://www.ercsirendelo.hu)). A WEB-lap karbantartásáért a főigazgató főorvos által írásban megbízott munkatárs felel.

–A rendelések egyéni fogadási rendje az Egységszintű Működési Szabályzatokban kerül leírásra.

–Hasonló módon kapnak tájékoztatást betegeink az Intézmény személyes adatok kezelésére vonatkozó szabályairól és az ezzel kapcsolatos konkrét jogokról, kötelezettségekről is.

–A Recepción vagy a rendelésen történő személyes vagy telefonos jelentkezést követően a beteget az előjegyzés napjáról, az adott időpontról szóban, vagy kérésére írásban tájékoztatják

–Sürgős jelzésű beutalóval a rendeléseken a beteg még aznap megjelenhet. Sürgős jelzést („S”) csak abban az esetben veszünk figyelembe, ha a jelzés mellett a beutaló orvos aláírása és pecsétje is szerepel.

–A 287/2006.(XII.23.)Korm. rendelet értelmében –szakrendelékenkénti - betegfogadási lista vezetése kötelező. A betegfogadási lista vezetésére vonatkozó részletes szabályokat, a NEAK felé való jelentési kötelezettséget a 287/2006 (XII.23.) Korm. rendelet valamint az EMSZ–Finanszírozás tartalmazza.

–A beteg előjegyzési lista vezetéséért és a listában foglaltak jogszabályi megfeleléséért, valamint a NEAK felé történő jelentés megtételéért a finanszírozási csoportvezető a felelős.

## **A betegfogadás előkészítése, rendelési idő**

–Az egyes szakrendelések (ideértve a labor, röntgen, fizioterápia, gyógytorna, gondozó szervezeti egységeket is) rendelési idejét, a szakrendelőknél a rendelést végző orvos nevét a rendelő bejáratánál jól látható módon kifüggesztjük.

–Itt kell kifüggeszteni a rendelés megváltozásáról és az esetleges helyettesítésekről készült tájékoztatást is. Ennek végrehajtásáért a szakrendelést vezető asszisztens a felelős.

–Az Intézmény egészére vonatkozó rendelési idők meghatározásáért, az igazgató főorvos felel, a beosztás elkészítéséért és felügyeletéért a részlegvezető főorvos felel.

–Az orvosok munkarendjének beosztásáért a részlegvezető főorvosok, az asszisztensekéért a csoportvezető asszisztensek felelnek.

–Rendelési időn kívül a beteglakhelyén-csak néhány speciális esetben történik ellátás (házi fekvő konzílium), melyet a házi orvos írásban kérhet meghatározott szakrendelésektől (Urológia, Ideggyógyászat, Pszichiátria, Sebészet, Reumatológia, Kardiológia, Bőrgyógyászat, Onkológia,). Ezen ellátások esetében az orvosi és a finanszírozási dokumentáció követelményei megegyeznek a rendelőben történt ellátás esetén előírtakkal.

–A rendelés megkezdése előtt meg kell győződni a rendelő megfelelő higiéniés állapotáról, tisztaságáról, a felhasználandó steril eszközök megfelelő állapotáról, a berendezések megfelelő működéséről, az adminisztrációhoz szükséges dokumentumok hiánytalanságáról, a felhasználandó gyógyszerek és vegyszerek megfelelő állapotáról.

### **Abeteg beutalása**

–A beutaló minimális tartalmi eleme jogszabályilag meghatározott. (217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról)

A beutalón szerepelnie kell:

–A páciens neve, születési neve, születési helye, ideje–Lakcíme, TAJ száma

–A beutaló orvos neve, munkahelyi kódja, pecsétszáma, pecsétje, személyes/elektronikus aláírása–Naplószám–A szakrendelő megnevezése, ahol a vizsgálatot kéri

–A beutaló tartalmi elemei a szakmai sajátosságoknak és a beteget fogadó fél elvárásainak megfelelően bővíthetők. A beutaló számítógépes rendszerből nyomtatva készül, de elfogadható az orvos által kézzel írt beutaló is.

–Az orvos a beutalót az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (a továbbiakban: EESZT) útján is kiállíthatja.

–Az EESZT útján kiállított beutaló esetében a beutaló orvos a beteg kérésére az EESZT útján papír alapú igazolást állít ki a beutalóról.

–A beutaló orvos a beutaló kiállításával egyidejűleg, vagy a beteg a beutaló érvényességi idején belül (90 nap) az EESZT erre szolgáló internetes felületén az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz időpontot foglalhat.

–Ha az EESZT útján kiállított beutalón javítást vagy más változtatást kell eszközölni, a beutaló orvos a beutalót a változtatás okának megjelölésével az EESZT útján visszavonja. A beutaló orvos ilyen esetben értesíti a beteget -kivéve, ha a változtatás szükségességét a beteg jelzi az orvos felé -, és gondoskodik új beutaló kiállításáról.

–Azoknál a vizsgálatkéréseknél, melyek sürgősek, a beutaló orvos a beutalón jelzi igényét nagy piros S betűvel -melyet aláírásával és pecsétjével erősít meg. (A lelet visszaküldésének határideje és módja az egység szintű működési szabályzatokban részletezett.)

–A beutalóval nem rendelkező (saját kérésre jelentkező) és/vagy biztosítással nem rendelkező betegek esetében, amennyiben nem akut életveszélyről van szó, az orvos utasítása alapján az asszisztens a beteget tájékoztatja a vizsgálat várható költségéről, az érvényes térítési díjairól a

Térítési Szabályzatalapján. A Térítési Szabályzat a rendelkezéseken –a betegek számára látható és elérhető módon ki van függesztve és a teljes szabályzat a belső hálón megtalálható.

### **A beteg fogadása –azonosítása**

–A beteg a recepcióra történő érkezésekor a bejáratnál elhelyezett tájékoztató tábláról is értesülhet, hogy mely rendelések beutaló kötelesek és melyek beutaló nélküliek, illetve hogy az adott szakrendelés az épületen belül hol található.

–Az alábbiakban részletezett szakrendelésekre érkező betegek kivételével minden vizsgálatra érkező betegnek a Recepción jelentkeznie kell személyesen, ahol be kell mutatnia személyi azonosítást igazoló dokumentumát (személyiigazolvány vagy útleve) és TAJ és lakcím igazoló kártyáját vagy egyéb biztosítási jogviszonyát igazoló dokumentumát (pl.: európai uniós kártya, államközi szerződések alapján járó kártya, stb.) A beutaló köteles szakrendelés esetében ezen kívül a beteg köteles beutalóját is bemutatni.

–Előre megbeszélte, konkrét esetekben a jelentkezés közvetlenül a betegellátó helyen is lehetséges.

–A Recepción vagy közvetlenül az ellátó helyen –a beteg azonosítását követően –adatait a központi számítógépes rendszerbe regisztrálják, ezt követően személyes iratait (személyiigazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya) visszaadják.

–A személyazonosságot és az ellátás térítésmentességét igazoló dokumentumokat a szakrendelések is elkérik ismételt azonosításra.

–Amennyiben önmagában mozgásképtelen vagy segítségre szoruló beteg kíván a szakrendelésen megjelenni, úgy betegkísérő, asszisztensi segítség igénybevitelére is van lehetőség. Ezekről információt a bejáratnál, ill. a Recepciónál kapnak betegeink. Amennyiben a rendelésről a beteget másik szakrendelésre kívánja az orvos eljuttatni, az osztályos asszisztens kíséri tovább a beteget, gondoskodik a beteg személyes biztonságáról, valamint dokumentációjának megőrzéséről. Speciális igényű betegek esetében egyedi elbírálásra van szükség: süketbeteg jeltolmácsolásra tolmácsot, idegen nyelvű beteg tolmácsot, vak beteg vakvezető kutyát hozhat magával.

–Szükség esetén a házban dolgozó idegen nyelvtudással bíró kollégák segítségét is igénybe lehet venni.

### **Sürgősségi ellátás**

–A sürgősséggel érkező betegek ellátását minden szakrendelő és ellátó hely elsőbbséggel kezeli. Erről a betegek a szakrendelések bejáratánál kifüggesztett feliratokban tájékoztatást kapnak. A sürgősséggel érkező betegek ellátására a Házirendben és az EMSZ-ben kitérünk.

–Amennyiben sürgősségi/életmentő beavatkozásra van szükség azt az orvos azonnal, minden adminisztratív tényezőtől függetlenül elvégzi.

–Az újraélesztést célzó beavatkozások alkalmazását külön munkautasításban rögzítettük.

Az újraélesztés szabályairól az újraélesztési eszközök használatáról az érintett munkatársakat rendszeres időközönként oktatásban részesülnek.

### **Szabad orvosválasztás**

– az Intézmény területén a szabad orvosválasztás rendje az alábbi feltételek teljesülése esetén biztosítható:

–a beteg területi ellátási kötelezettséggel rendelkezik

–beutalója az érintett szakrendelés érintett orvosához szól –az adott rendelési időpontban több orvos is rendelhet.



## **Betegvizsgálat, a diagnózis felállítása**

–Az állapotfelmérés körét és tartalmát minden szakterület írásban, az EMSZ- ben rögzítve meghatározta. A betegvizsgálat részletes menetét szakrendeléseként a szakma szabályai, a szakmai irányelvek és a protokollok, módszertani levelek szabályozzák. Ezen dokumentumok a szakrendeléseken hozzáférhetők.

–Minden vizsgálat, eljárás és kezelés során az egészségügyi dolgozók tiszteletben tartják a beteg személyiségi jogait, szeméremérzetét és intimitásuk megőrzését. A kezeléseknél kapcsán a betegek betegtársaiktól és a jelenlévő hozzátartozó/képviselőktől is elvárhatják intimitásuk tiszteletben tartását (pl. fizioterápia, gyógytorna, egyéb beavatkozások esetén).

–A beteg vizsgálata és az azzal kapcsolatos adminisztráció során figyelni kell a megbízhatóság (INT-SZAB.), a személyiségi jog, betegjog (INT-SZAB.), az adatvédelem (INT-SZAB.) biztosítására.

–Biztosítani kell, hogy az anamnézis felvételekor és a vizsgálat végzésekor csak az illetékes személyek (az orvos, az asszisztens, a beteg kérésére hozzátartozója, vagy kísérője) tartózkodjanak a rendelőben.

–Amennyiben bármi célból (pl. oktatás) a rendelőben más is tartózkodik ehhez a beteg szóbeli hozzájárulása szükséges.

–A titoktartás kötelezettsége a betegvizsgálatnál jelenlévő minden személyre vonatkozik.

–Az állapotfelmérés minden esetben a szakorvos/kezelőorvos feladata. Amennyiben a beteg állapota nem igényel azonnali beavatkozást, a betegvizsgálat előtt tisztázni kell a kórelőzményt, nőknél az esetleges terhességre vonatkozó adatokat, a fennálló gyógyszer-és vegyszer túlérzékenységet. Az orvos átolvassa a beteg korábbi orvosi dokumentumait, a releváns adatokat rögzíti az ambuláns lapon, a fontos dokumentumokról scannelt másolatot készít. A bemutatott dokumentumokat a beteg a vizsgálat végén hiánytalanul visszakapja. Ezt követően a beteg panaszainak, szedett gyógyszereinek rögzítése, majd részletes fizikális vizsgálat történik.

–Az állapotfelmérés alapján a vizsgáló orvos iránydiagnózist (esetenként végleges diagnózist) állít fel.

–Iránydiagnózist követően –a kórisme pontos tisztázására, ill. végleges diagnózis felállítására –írásos kivizsgálási terv készül. A kórisme tisztázása vagy a beteg ellátása érdekében az orvos -ha azt szükségesnek látja-saját hatáskörben olyan eszközös, vagy műszeres vizsgálatokat és beavatkozásokat végezhet, amelyekre a vonatkozó szakmai irányelvek, képzettsége, tapasztalata valamint gyakorlata feljogosítja. Ezek a vizsgálatok vagy az adott betegellátás során vagy előjegyzés alapján későbbi időpontban kerülnek elvégzésre.

–Ha a végleges diagnózis felállításához további diagnosztikus vizsgálat vagy egyéb szakvizsgálat szükséges, az orvos erről tájékoztatja a beteget és ellátja a megfelelő beutalóval (pl. „laboratóriumi vizsgálatkérő lap”, „radiológiai vizsgálatkérő lap, beutaló szakrendelésre). A kivizsgálási tervet (a meghatározott kiegészítő vizsgálatok körét) a dokumentum kezelés szabályai szerint (INT-SZAB.) dokumentálni kell.

–Amennyiben a diagnosztikus vizsgálat olyan eredményt ad, mely a beteg egészségi állapotának közvetlen romlására utal, vagy közvetlen életveszélyt jelent, a diagnosztikus vizsgálatot végző orvos a beutaló orvost vagy magát a beteget telefonon vagy írásban haladéktalanul köteles értesíteni. Elérhetőség hiányában a beteg családorvosa értesítendő.

–A kezelőorvos a beérkezett vizsgálati eredmények alapján határozza meg a végső diagnózist.

## **A kezelés/ellátás megtervezése, terápiás tevékenység**

–A diagnózis alapján az orvos „kezelési tervet” készít, melyet a betegdokumentációban rögzít.

### A kezelési terv tartalmazza:

- a tervezett terápiás/kezelési eljárásokat
- a szükséges további kiegészítő vizsgálatokat (mindkét esetben a sorrendiség meghatározásával)
- a kontroll vizsgálatok szükségességét
- a gondozásra, rehabilitáció szükségességére való utalást.
- a beteg kezelési tervének felállításakor az orvos közérthetően, részletesen tájékoztatja a beteget, hogy a beteg a szükséges további vizsgálatok és kezelési lehetőségek vonatkozásában megfelelő döntést tudjon hozni:
- a javasolt vizsgálatok, kezelési és terápiás eljárások előnyeiről, hátrányairól, lehetséges szövődményeiről, veszélyeiről és az alternatív lehetőségekről
- a beavatkozások, kezelések sikerességének valószínűségéről
- a beavatkozások, kezelések kapcsán várható egyéb problémákról
- a vizsgálatok/kezelések/beavatkozások elmulasztásának, megtagadásnak lehetséges következményeiről
- A kezelési tervet, illetve annak módosítását a kezelőorvos a beteggel, illetve törvényes képviselőjével ismerteti és elfogadtatja (erre a betegdokumentációban utalás történik).
- Amennyiben az ellátás során a kezelési terv módosítása szükséges, a módosítást szintén dokumentálni kell –annak indoklásával együtt.
- A betegdokumentáció tükrözi az ellátás integrációját és koordináltságát, a konzíliumok eredményeit és azok hatását a döntéshozatal folyamatában. A konzíliumok eredményeit, a vizsgálati eredményeket a beteggel meg kell ismertetni. A leletek eredeti példánya a beteg tulajdonát képezi.
- A diagnózis felállítását illetve kezelési tervet követően -a definitív ellátásra törekedve -az orvos megkezdi a **terápiás tevékenységét a szakmai protokollok szerint.**
- Táppénzben tartott beteg esetén az iránydiagnózis felállításakor a kezelőorvos meghatározza a visszarendelés időpontját és minden esetben a táppénzben tartás szabályainak megfelelően jár el, ideértve az adminisztratív kötelezettséget is. (Táppénzes naplóba beírás, „orvosi igazolás –táppénzutasalvány” /A 3517-25), valamint „Orvosi igazolás a keresőképtelen (terhességi) állományba vételről (A 3510-140/a új) kitöltése/.

### **Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz rendelés**

- Indokolt esetben az orvos a beteg részére gyógyszert rendel. Ilyenkor a beteget fel kell világosítani a gyógyszer hatásairól és a lehetséges mellékhatásokról, valamint az ezek elhárításához szükséges tennivalókról. A beteg tájékoztatást kap a gyógyszerek alkalmazásáról, a bevétel gyakoriságáról, mikéntjéről (pl. étkezéssel való összefüggés stb.).
- A terápia elrendelésénél a gyógyszerkölsönhatásokra figyelemmel kell lenni!
- A gyógyszert rendelő orvos köteles tájékoztatni a beteget a rendelkezésre álló, azonos hatóanyagú, illetve hasonló terápiás hatású, de alacsonyabb térítési díjjal elérhető gyógyszer lehetőségéről.
- A fenti szempontok figyelembe vételével elrendelt gyógyszert a szakrendelés orvosa a beteg részére receptre felírja.
- Ha a beteg nem tudja az aktuálisan szedett gyógyszereit biztonságosan felsorolni vagy bemutatni, akkor a beteg általános, hatástani csoportok szerinti terápiás javaslatot kap. Ez esetben a gyógyszerre lebontott konkretizálás a beteg családorvosának hatáskörébe kerül, aki a javasolt változtatást a már alkalmazott terápiába illesztheti be.
- Gyógyászati segédeszköz rendelése esetén a beteget szintén tájékoztatni kell az azonos funkcionális csoportba tartozó alacsonyabb áru gyógyászati segédeszközről.

–Amennyiben a beteg az ajánlott –hasonló hatóanyagú vagy funkcionális csoportba tartozó gyógyszernél, gyógyászati segédeszköznel drágább gyógyszert, gyógyászati segédeszközt igényel, ezt a döntését aláírásával meg kell erősíteni.

–Ugyancsak írásban kell nyilatkozni a gyógyászati segédeszköz kihordási időn belüli rendelésével összefüggésben is.

–A recepttel történő ellátás tényét az ambuláns lapon fel kell tüntetni.

–A fentieket a beteg aláírásával a szakrendelésen archiválásra kerülő NYOMT-.....-es dokumentumon igazolja.

–A kezelés során esetlegesen fellépő gyógyszer mellékhatásokat a betegdokumentációban rögzíteni kell.

–Amennyiben a beteg/hozzátartozó/törvényes képviselő eddig nem ismert vagy nem várt, vélhetően a gyógyszer alkalmazásával összefüggésbe hozható tüneteket említ vagy a beteg állapotában vélhetően gyógyszer mellékhatással összefüggésbe hozható esemény következik be, a kezelőorvosnak a Gyógyszerkezelési szabályzatban (INT-SZAB.) meghatározott módon jelentési kötelezettsége van.

**Invazív beavatkozások végzése**

–Invazív beavatkozás szükségessége esetén az orvos ismerteti a beavatkozás lényegét, szükségességét.

Részletesen tájékoztatja a beteget a beavatkozással járó kellemetlenségekről és a lehetséges szövődményről (azok előfordulási gyakoriságával és súlyosságával egyetemben), valamint a beavatkozás elmaradásból eredő hátrányokról.

–Invazív vizsgálatok, beavatkozások esetén azok elvégzéséhez a beteg előzetes írásos beleegyező nyilatkozata szükséges. A beleegyező nyilatkozatok szükségességét az egység szintű működési szabályzatok tartalmazzák.

A tájékozott beleegyezés elnyeréséhez szükséges nyilatkozatokat Intézményünkben az INT-SZAB. listázza

–Ha a beteg nem képes az írásbeliségre, akkor a beleegyezés szóban is történhet, de ezt két tanúnak írásban hitelesítenie kell.

–A beavatkozás során és azt követően a beteg fizikális statusát figyelemmel kell kísérni és azt az ambulánslapon rögzíteni kell. A beavatkozást végző orvos és a közreműködő asszisztens személyét szintén dokumentálni kell.

–A beteg bármely orvosi beavatkozást a törvény által meghatározott módon, bizonyító erejű magánokiratban vagy közokiratban elutasíthatja - még életmentő esetben is. Ez a tény nem befolyásolhatja a betegnek nyújtott egyéb szolgáltatást.

### **Invazív beavatkozások végzése**

–Invazív beavatkozás szükségessége esetén az orvos ismerteti a beavatkozás lényegét, szükségességét. Részletesen tájékoztatja a beteget a beavatkozással járó kellemetlenségekről és a lehetséges szövődményről (azok előfordulási gyakoriságával és súlyosságával egyetemben), valamint a beavatkozás elmaradásból eredő hátrányokról.

–Invazív vizsgálatok, beavatkozások esetén azok elvégzéséhez a beteg előzetes írásos beleegyező nyilatkozata szükséges. A beleegyező nyilatkozatok szükségességét az egység szintű működési szabályzatok tartalmazzák. A tájékozott beleegyezés elnyeréséhez szükséges nyilatkozatokat Intézményünkben az INT-SZAB.....

–Egészségügyi dokumentáció (betegdokumentáció) kezelése szabályzat melléklete listázza. Nyomtatható formátumban a nyilatkozatok a intranet MIR/Betegtájékoztató címszó alatt érhetőek el.

–Ha a beteg nem képes az írásbeliségre, akkor a beleegyezés szóban is történhet, de ezt két tanúnak írásban hitelesítenie kell.

–A beavatkozás során és azt követően a beteg fizikális statusát figyelemmel kell kísérni és azt az ambulánslapon rögzíteni kell. A beavatkozást végző orvos és a közreműködő asszisztens személyét szintén dokumentálni kell.

–A beteg bármely orvosi beavatkozást a törvény által meghatározott módon, bizonyító erejű magánokiratban vagy közokiratban elutasíthatja -még életmentő esetben is. Ez a tény nem befolyásolhatja a betegnek nyújtott egyéb szolgáltatást.

### **Az ellátás felfüggesztése, eljárás elégtelen eredményű kezelés esetén**

–Mind a kezelőorvos, mind a beteg a kivizsgálás/ellátás menetét megszakíthatja (meghatározó állapotváltozás, együttműködés hiánya, stb.). Az ellátás leállításának illetve felfüggesztésének tényét és okait a kezelőorvos a betegdokumentációban rögzíti, aláírja. Amennyiben a beteg az orvos által szükségesnek tartott beavatkozást és/vagy kezelést visszautasítja, arról neki vagy törvényes képviselőjének írásban nyilatkoznia kell.

–Előfordulhat, hogy az alkalmazott kezelés –a szakmai protokoll betartása ellenére –nem csökkenti kielégítő mértékben a beteg panaszait és a beteg fizikális státusában sem történik és a későbbiekben sem várható kimutatható javulás.

–Az elégtelen eredményű kezelés tényét, a körülményeket és a beteg további - módosított terápiájával kapcsolatos teendőket a betegdokumentációban írásban rögzíteni és a beteggel ismertetni kell. Az ehhez kapcsolódó szakma-specifikus szabályozásokat az Egység szintű működési szabályzatok tartalmazzák.

### **A beteg tovább utalása, elbocsátása**

#### **Konzílium**

–Amennyiben a járóbeteg-szakellátás orvosa a nála megjelent beteg további szakorvosi vizsgálatát tartja szükségesnek, orvosi konzíliumot kérhet, a beteget tovább utalhatja a szakmailag illetékes másik szakrendelésre.

–Intézményen belül másik szakorvos által történő ellátást továbbküldésként, kiegészítő szakvizsgálatként kezeljük. A vizsgálat eredménye a számítógépes betegdokumentációból azonnal megismerhető.

–Helyben el nem érhető, de szükségesnek tartott vizsgálat esetén a szakorvos a beteget külső Intézménybe utalhatja vizsgálatra.

–Konzíliumkérése esetén a beteget minden esetben szakorvosi beutalóval kell ellátni. Külső konzílium esetén amunkautasítás szerint kell eljárni.

–Az alapellátás orvosa fekvő betegéhez a járóbeteg szakellátás orvosától jogszabály alapján a beteg otthonában történő konzíliumot kérhet. A szakorvos minden esetben megkövetelheti a konzíliumot kérő orvostól a beteg teljes kórtörténetének részletes írásbeli rögzítését és a kérés konkrét indoklását.

#### **Fekvőbeteg intézetbe történő utalás**

–Ha a járóbeteg-szakellátás orvosa szerint a beteg járó-betegként nem kezelhető és a beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti/sürgősségi ellátást igényel, a szakorvos a beteget fekvőbeteg intézetbe irányítja/utalja (az állapot súlyosságától függően)

–Sürgős beutalás esetén a beteget a területileg vagy az ügyeleti rend szerint illetékes osztályra kell utalni (Információ a NNK honlapján érhető el vagy az Ágnyilvántartótól és/vagy az OMSZ-tól kérhető). Ettől eltérő esetben telefon egyeztetés szükséges a fogadó osztállyal.

–Amennyiben a beteg állapota indokolja, részére mentőszállítást kell igényelni. Az ehhez szükséges betegszállítási utalványt (A 3510-40/új vagy -a Főnix rendszerből nyomtatott) az orvos kiállítja, ennek tényét az Ambuláns lapban rögzíti. Amennyiben a beteg kommunikáció képtelen és iratokkal sem rendelkezik, a beteget azonosító karszalaggal kell ellátni a továbbszállítás előtt. Az azonosító karszalagnak tartalmaznia kell a beteg nevét, TAJ számát és/vagy a beteg születési idejét, valamint az ellátás dátumát.

–Amennyiben a beteg akut beutalásra kerül és a beteget nem kísérte hozzátartozó, úgy a beutaló orvos köteles a beteg által megnevezett hozzátartozó értesítéséről gondoskodni (a lehetséges módon pl.: telefon, e-mail, családorvos értesítése).

–A beteget fekvőbeteg gyógyintézeti beutalás esetén is minden esetben el kell látni szakorvosi beutalóval (sürgősségi és előjegyzés alapján történő beutalás esetén is). Előjegyzés alapján történő beutalás esetén a felvétel pontos dátumát rögzíteni kell.

### **A betegbocsájtása az Ellátás befejezésekor**

–Az aktuális kezelési folyamat befejeztével-amennyiben a beteg más szakellátást sem igényel-a szakorvos lezárja a dokumentumokat, elkészíti, ismerteti és elfogadtatja a beteggel a végleges szakvéleményt, és ezzel a beteget az alapellátáshoz, ill. a beutaló orvoshoz visszairányítja.

–Bizonyos esetekben a teljes gyógyulásig szükséges lehet időnkénti kontroll vizsgálat (akut betegség során is).

–Kontroll vizsgálat szükségessége esetén a szakorvos meghatározza annak hozzátétőleges időpontját (pl.: 1-3 hónap, ½-1 év, időszakos, szükség szerinti). A beteggel egyeztetett és konkretizált kontroll időpontja az ambuláns lapon rögzítendő. A kontroll vizsgálatok sora addig folytatható, amíg azt a szakorvos szakmai indokok alapján szükségesnek ítéli.

### **Állapotváltozás követés–gondozás**

–A szakrendelésen már megjelent -de gondozásban nem lévő betegek -ismételt vizsgálata válhat szükségessé új panaszok jelentkezése, állapotváltozás esetén.

–Kivizsgált, krónikus betegek állapotmegőrzés, progresszió lassítás céljából szakorvosi gondozásba kerülhetnek. Ezen tevékenység kapcsán az időszakos kontrollok gyakoriságát a betegség természete és súlyossága alapján a szakma szabályai határozzák meg. Akut állapotromlás során kívüli vizsgálatot indokolhat.

–A betegek kontroll vizsgálata során kiegészítő anamnézis felvétele válhat szükségessé. A statusismételt felmérése, rögzítése elengedhetetlen. Az aktuális változásoknak valamint a friss leleteknek megfelelően szükségessé válhat a terápia módosítása. A gondozási folyamat mindezen lépéseit, valamint a tanácsadási és oktatási tevékenységet dokumentálni kell.

–Amennyiben a beteg állapota indokoltá teszi, a kezelőorvos gondoskodik további kezelések (pl. rehabilitáció) elrendeléséről vagy a beteg más intézetbe történő utalásáról. A szakmaspecifikus részleteket az Egység szintű működési szabályzatok tartalmazzák.

### **Az ellátáshoz kapcsolódó dokumentálási kötelezettségek**

#### **Orvosi /beteg/ dokumentáció**

–Az ambuláns szakvizsgálatsorán minden esetben orvosi dokumentáció készül, mely a Főnix orvosi dokumentációs rendszerben mentésre kerül.

–A szakvizsgálat végén a készült dokumentációt a beteg minden esetben kinyomtatva, orvos által aláírva kézhez kapja. A dokumentáció hitelességét a számítógép által rányomtatott azonosítók valamint az orvos aláírása és pecsétje igazolja.

–A betegvizsgálat végén a beteg vagy törvényes képviselője kitölti és aláírja az elszámolási nyilatkozatot, melyben nyilatkozik arról, hogy a tervezett kezelésekkel, gyógyszereléssel, diétás és egyéb életmódbeli utasításokkal kapcsolatos felvilágosítást a számára érthető módon megkapta, az ambuláns lap egy példányát és –igénye esetén –az elszámolási nyilatkozatot átvette. A NYOMT-Elszámolási nyilatkozat elfogadása egyben a kezelőorvossal való együttműködésre is utal.

–Amennyiben a betegdokumentációról a beteg ellátása során illetve a későbbiekben másolatot kér, annak az eredetivel mindenben meg kell egyeznie. Ezt a dokumentumon - eredetivel egyező másolat felirattal jelezni, a hitelességet aláírással és pecséttel igazolni kell.

–Amennyiben a beteg részére az adott megjelenéskor gyógyászati segédeszközt írtak fel, a biztosított kihordásra vonatkozó nyilatkozatát a vény hátoldalára, E-recept kiállítás esetén az Elfogadó nyilatkozatonfel kell jegyezni. A biztosított nyilatkozatát a szakrendelésen maradó egészségügyi dokumentáción(Elfogadó nyilatkozaton) meg kell erősítse aláírásával.

–A betegellátáshoz használt dokumentumok (pl.: Ambuláns lap, elfogadó/elutasító, beleegyező nyilatkozatok, műtéti napló, stb.) minimális tartalmát az INT-SZAB. - Betegdokumentáció - tartalmazza.

### **Igazolások, Utazási utalvány kiállítása**

–A beteg kérésére a szakrendelésen megjelenésről a szakrendelés orvosa a munkáltató/iskola felé igazolást állít ki. Az igazolás a munkaképes korúaknál mindig csak egy napról szólhat. Iskolásoknál több napra szóló igazolás is kiadható.

–Ha a beteg más helységben lakik, a visszautazáshoz kérésére a jogszabályokban meghatározott „hitelezett utazási utalványt” (74-08/B) kell az orvosnak kiállítania. Az utazási utalvány kiadásának tényét rögzíteni kell az Ambuláns lapon. Az Utazási utalvány (szigorú számadású) az Igazgatói Titkárságon lehető fel.

– Ha a beteg útiköltség igazolást kér, a szakrendelés azt dátumozva, szakrendelői valamint orvosi pecséttel és az orvos aláírásával ellátva kiadja. Az útiköltség igazolás kiadásának tényét is rögzíteni kell az Ambuláns lapon.

### **A beteg távozása utáni teendők**

#### **Dokumentumok lezárása, jelentési kötelezettség**

–A beteg távozása után az orvos ellenőrzi és lezárja a dokumentációt.

–Amennyiben a betegvizsgálat során fertőző betegség gyanúja merül fel, az orvos erről, valamint az ezekhez kapcsolódó konkrét intézkedésekről (pl. fekvőbeteg gyógyintézetbe szállítás, fertőtlenítés, a környezet járványügyi megfigyelése, munkaköri és egyéb korlátozó intézkedések) jelentést kell, tegyen az illetékes Kormányhivatal felé (INT-SZAB. Infekciókontroll).

–Amennyiben a vizsgálat során jogszabályban meghatározott foglalkozási eredetű megbetegedés vagy annak gyanúja merül fel (további részleteket az 1997. évi XLVII.tv. tartalmaz) az észlelő orvosköteles haladéktalanul továbbítani a munkavédelmi hatóságnak a munkavállaló egészségügyi és személyazonosító adatait (INT-SZAB. Munkavédelem).

### **Napi betegforgalmi jelentés**

–Betegforgalmi napló vezetése minden szakrendelésen naprakészen történik. A kinyomtatott napi listát a rendelés orvosának aláírásával és pecsétjével kell ellátni (INT-SZAB. Betegdokumentáció kezelése).

## **Betegjogok érvényesülése**

–A betegjogok részleteit az INT-SZAB. Betegjogi Szabályzat, az Intézet területén kifüggesztett INT-SZAB. Házirend és a „Betegjogi tájékoztató” tartalmazza.

### **A beteg tájékoztatása**

–A beteg az Eü. Törvény értelmében jogosult a betegségét illető teljes körű személyre szabott tájékoztatásra. Jogosult továbbá a róla készült dokumentációba betekinteni, illetve joga van ahhoz, hogy azzal kapcsolatban bármilyen további kérdést feltegyen, ill. észrevételt tegyen. A szakvizsgálatot végző orvosnak –a jogszabályban meghatározott kivételek figyelembe vételével –a beteget kezelése során a legjobb tudása szerint, a beteg számára megérthető módon, megfelelő részletességgel, szükség szerinti gyakorisággal tájékoztatnia kell egészségügyi állapotáról.

### **A kezelés megtagadása**

–Az orvos a beteg ellátását ideiglenesen, vagy véglegesen megtagadhatja az Egészségügyi törvényben foglalt feltételek alapján, ha a beteg a számára előírt kötelezettségeket megszegi.

–Az orvos a beteg ellátását ideiglenesen megtagadhatja, ha a beteg olyan állapotban jelentkezik ellátásra, mely meggátolja a megfelelő együttműködését a vizsgálatban, illetve a kezelés során, vagy az adott utasítások megértésében (ittas, kábítószer nyilvánvaló hatása alatt áll, zavart). Ilyenkor is el kell azonban végezni az akut életveszély elhárítását, vagy a hirtelen egészségromlás megakadályozása érdekében a szükséges beavatkozásokat.

–Ha erre nincs szükség, az orvos a beteget más időpontra visszarendeli és felvilágosítja őt vagy kísérőjét a megfelelő állapotban történő újabb megjelenés feltételeiről.

–Zavart, ill. kábítószer nyilvánvaló hatása alatt lévő betegnél az orvos kezdeményezheti az illetékes szakrendelésre történő beutalást.

–Minden önkényesen távozó, beutalást elutasító, vagy az orvos által elutasított esetet az orvosi dokumentációban rögzíteni szükséges. Az önkényes távozás, elutasítás tényét a beteggel, vagy két tanúval alá kell íratni. A távozó vagy elutasított beteg is minden esetben kap ambuláns lapot.

## **Cselekvőképességben korlátozott betegek ellátása**

–A döntési szabadságukban korlátozott betegek ellátását a gondozásra kijelölt személy tájékoztatása –és az ellátás jellegétől függő –írásos beleegyezése vagy nyilatkozata alapján végezzük. A tájékoztatás tényét az ambuláns lapon rögzíteni kell.

–A veszélyeztető állapotú betegeknél –amennyiben ilyen előfordul -korlátozó eszközként az orvos döntése alapján gyógyszeres beavatkozásra (injekció) kerülhet sor. A korlátozás módját, tényét és indokát a betegdokumentáció minden esetben tartalmazza. Jelentősebb vagy vélhetően tartósabb korlátozás szükségessége esetén a beteg fekvőbeteg intézetbe történő szállításáról intézkedünk.

–A kiszolgáltatott, idős embereket az ellátás során –a kiszolgáltatottság mértékét (hallás vagy látás károsult, mentális állapota miatt szóbeli tájékoztatást nehezen értő) és a beteg általános állapotát is figyelembe véve -soron kívüliségben részesítjük. Szükség esetén az ilyen

betegeket a beavatkozások alkalmával pluszírásos információkkal, egyszerűsített példákkal kiegészített, bemutatásokat is tartalmazó tájékoztatókkal látjuk el. Kísérő hiányában az idős, gyenge, nehezen tájékozódó és közlekedő betegeinket az ellátás során saját munkatársaink segítik (pl. más szakrendelésre vagy vizsgálatra eljuttatásra). Szükség esetén mentőszállításról is gondoskodunk.

→A gyermekek ellátását a gyermek szakrendelő végzi. Gyermekkorú betegeket csak sürgős szükség esetén, veszélyeztető helyzetben fogadunk. Gyermekeknél csak sürgősségi beavatkozást végzünk a szülő/törvényes képviselő tájékoztatása és beleegyezése után.

## **A betegpanaszok kezelése**

→A betegek a váróhelyiségekben kifüggesztett ismertetőik alapján megtudhatják, hogy milyen fórumokhoz fordulhatnak panaszukkal (a Betegjogi képviselő elérhetősége, Tájékoztató a közreműködői eljárás igénybe vételének lehetőségéről, Adatvédelmi tájékoztató).

→Amennyiben a beteg a szakrendelés szakdolgozói felé fordul panaszával, erről mindenképpen tájékoztatni kell a szakrendelést végző orvost, aki megpróbálja megbeszélni a panaszt a beteggel. A panasszal való foglalkozás azonban nem akadályozhatja a folyamatos betegellátást.

→A további részleteket az INT-SZAB. Panaszkezelési tartalmazza.

## **A betegellátáshoz kapcsolódó**

### **Személyi feltételek**

→A Humánpolitikai feltételek biztosításához, a munkatársak képzéséhez, továbbképzéséhez kapcsolódó feladatokat, felelősségeket „A betegellátás humánpolitikai feltételei INT-SZAB..” c. szabályzatban részletezzük.

### **Higiénés feltételek biztosítása**

→Az ellátás során azonosított fertőző betegekhez kapcsolódó ellátási és dokumentálási kötelezettségeket az Infekciókontroll Kézikönyvben (INT-SZAB. Infekció kontroll szabályzat)) szabályoztuk. A szabályok betartását, az előfordulások elemzését tervszerűen ellenőrizzük.

→A saját munkatársaink körében azonosított fertőző betegségekkel kapcsolatos teendőket a foglalkozás-egészségügy egység szintű működési szabályzatában részletezzük.

→A szakrendelő takarítását alvállalkozó végzi. Az elfogadási kritériumokat és a feltételeket a megbízási szerződés tartalmazza. A szolgáltatás felügyeletének módját és felelősségét a Takarítási Munkautasítás részletezi.

→A veszélyes hulladékok rendeltetésszerű kezelése, azoknak az előírt tartókban való összegyűjtése az INT-SZAB. szerint történik.

### **Anyag, gyógyszer és kötszerigénylés**

→A gyógyszer és kötszerigénylések összeállítása a szakrendelés vezető asszisztens feladata. Az igényeket a szakrendelést vezető orvos igazolja. A tárolt készletek és a lejáratú idő figyelése a szakrendelés vezető asszisztens feladata.



## **Betegbiztonság**

### **Nemkívánatos események**

–Intézetünkben az integrált minőségirányítási rendszer megtervezése és kialakítása (az ISO és MEES követelmények adaptálása) során arra törekedtünk, hogy a betegbiztonság megfelelő felügyelete érvényesüljön, a nemkívánatos események megelőzhetőek, kimutathatóak és megfékezhetőek legyenek (INT-SZAB.).

–Nemkívánatos eseménynek minősül minden olyan történés, esemény, melyet a beteg a gyógykezelés alatt illetve azzal kapcsolatban –nem a saját hibájából –szenved el. Az esemény lehet helytelen azonosításból származó esemény, nosocomialis fertőzés, gyógyszerelési hiba következménye, esés, elcsúszás-mely az intézményterületén vélhetően nem megfelelően biztosított közlekedési feltételekből adódik.

–Nemkívánatos eseményről való tudomásszerzésnél a szakrendelő orvosa gondoskodik a beteg szakmai szabályok szerinti ellátásáról, az esemény betegdokumentációban való rögzítéséről. Rendkívüli esemény előfordulása esetén „eltérés jelentést kell kitölteni. A jelentés egy másolatát továbbítani kell az orvos igazgatónak.

### **Gyógyszerelési hiba**

– gyógyyszerelési hiba adódhat:

–gyógyszer-érzékenység figyelmen kívül hagyása

–gyógyszer kölcsönhatások figyelmen kívül hagyása–rossz gyógyszer adag elrendelése

–rossz alkalmazási utasítás elrendelése

–gyógyszer elírás (téves vény felírása)

–rosszul kiállított vény, javításkapcsán.

– gyógyyszerelési hiba észlelése esetén azonosítani kell a konkrét gyógyszerelési hibát, az előfordulás okát és a megtett illetve meghatározott intézkedéseket.

– gyógyyszerelési hibákkal kapcsolatos további részleteket és teendőket az INT-SZAB..... Gyógyszerkezelési és gyógyszerrendelési és vényírási szabályzattartalmazza.

### **Kockázatelemzés**

–A betegellátás biztonságának növelése érdekében a járóbeteg szakellátás és gondozás folyamatára kockázatelemzés történik

–A kockázatelemzés eredményeinek felülvizsgálatát a betegellátási folyamatot érintőváltozás esetén soron kívül, egyébként évente egy alkalommal kötelező jelleggel elvégezzük. A magas kockázatú elemeket/ folyamatrészeket az elemzés részeként jelöljük. Az eredmények tükrében helyesbítő intézkedéseket határozunk meg.

## **KAPCSOLÓDÓ FORMANYOMTATVÁNYOK, FELJEGYZÉSEK**

Azonosító:

Megnevezés: FŐNIX program Ambuláns lap

FŐNIX program Elszámolási nyilatkozat

FŐNIX program Orvosi beutaló szakrendelésre (küldött)

FŐNIX program Röntgenkérő lap

FŐNIX program Napi forgalmi statisztika 2.melléklet szerint

A BELEEGYZŐ NYILATKOZATOK NYOMT-.....

Elutasító Vizsgálat, beavatkozás elutasítása NYOMT-.....

Laboratóriumi vizsgálatkérő lap /elektronikus

