

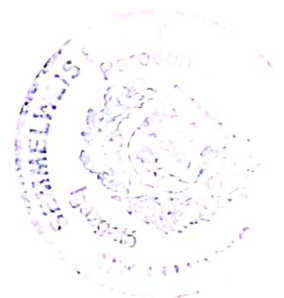
INTEGRÁLT IRÁNYÍTÁSI RENDSZER

MUNKAUTASÍTÁS

PARODONTÁLIS BETEGEK NEM SEBÉSZI ÉS SEBÉSZI ELLÁTÁSA



			Aláírás <i>Dr. Csifó-Nagy Boróka</i>
Készítette:	Dr. Csifó-Nagy Boróka	egy. tanársegéd, szakorvos	dátum: <i>2018. 07. 24.</i>
Ellenőrizte:	Dr. Csifó-Nagy Boróka	MIR-megbízott	dátum: <i>2018. 07. 24.</i>
Jóváhagyta:	Prof. Windisch Péter	igazgató	dátum: <i>2018. 07. 24.</i>



Aláírási jogosultság:*

SE-MU-04-M01 – Integrált Irányítási Rendszer dokumentumainak nyilvántartása, felelősségi rendszer
<http://semmelweis.hu/minoseg/mir-dokumentacio/se-mu-munkautasitasok/>

INTEGRÁLT IRÁNYÍTÁSI RENDSZER

MUNKAUTASÍTÁS

PARODONTÁLIS BETEGEK NEM SEBÉSZI ÉS SEBÉSZI ELLÁTÁSA



			Aláírás
Készítette:	Dr. Csifó-Nagy Boróka	egy. tanársegéd, szakorvos	dátum:
Ellenőrizte:	Dr. Csifó-Nagy Boróka	MIR-megbízott	dátum:
Jóváhagyta:	Prof. Windisch Péter	igazgató	dátum:

*Aláírási jogosultság:**

SE-MU-04-M01 – Integrált Irányítási Rendszer dokumentumainak nyilvántartása, felelősségi rendszer
<http://semmelweis.hu/minoseg/mir-dokumentacio/se-mu-munkautasitasok/>

TARTALOMJEGYZÉK

1. A MUNKAUTASÍTÁS CÉLJA	3
2. A MUNKAUTASÍTÁS ÉRVÉNYESSÉGI TERÜLETE.....	3
3. FOGALMAK MEGHATÁROZÁSA	3
4. A MUNKAUTASÍTÁS LEÍRÁSA.....	4
4.1. PÁCIENSEK BEUTALÁSA ÉS FELVÉTELE	4
4.2. VISSZARENDELTELT PÁCIENSEK	4
4.3. PÁCIENSEK RÉSZVÉTELE AZ OKTATÁSBAN	4
4.4. PÁCIENSEK NEM SEBÉSZI ELLÁTÁSÁNAK MENETE	5
4.5. PÁCIENSEK SEBÉSZI ELLÁTÁSÁNAK MENETE	6
5. HIVATKOZÁSOK, FELHASZNÁLT IRODALOM	7
6. MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE	7

1. A MUNKAUTASÍTÁS CÉLJA

Az eljárás célja, hogy a Klinika szabályozza a parodontális betegek nem sebészi és sebészi ellátással kapcsolatos tevékenységét.

2. A MUNKAUTASÍTÁS ÉRVÉNYESSÉGI TERÜLETE

Ezen munkautasítás kiterjed a Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Parodontológiai Klinika (továbbiakban a Klinika) parodontális kezelésekre kapcsolódó diagnosztikus és betegellátó tevékenységet végző valamennyi munkatársára.

3. FOGALMAK MEGHATÁROZÁSA

Diagnosztikai tevékenység: a betegségek (gingivitis, parodontitis) felismerése, jellegének megállapítása az optimális gyógykezelés meghatározása érdekében folytatott tevékenységek összessége.

Sebészi beavatkozás: lebenyes feltárásban végzett nyitott küret és regeneratív célzatú beavatkozások mukogingivális műtétek

Gondozás: az otthonába bocsátott személy szükség szerinti ellenőrzésnek és a felmerülő problémák megoldásának folyamatos megvalósítása.

Gyógykezelés: a gyógyítás során alkalmazott kezelési eljárások összessége: műtéti beavatkozások, kezelések, gyógyszerelés, gyógyeljárások. A kezelendő személy (továbbiakban a beteg) gyógyulását ez összehangolt kezelési eljárások együttes alkalmazása biztosítja.

Kezelőorvos: beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos vizsgálati és terápiás tervet meghatározó, továbbá ezek keretében beavatkozásokat végző orvos, illetve orvosok, akik a beteg gyógykezeléséért felelősséggel tartoznak (1997. évi CLIV törvény). Az egészségügyben keletkező adatokról szóló jogszabály értelmében, az előzőekben meghatározott tevékenységhez kapcsolódó, személyiséget érintő információk titok gazdái, beleértve a hallgatókat és a központi gyakornokokat is.

Megelőzés: a további károsodás, újabb kóros állapot kialakulásának megelőzésére irányuló beavatkozás és felvilágosító tevékenység.

Tancéllal történő fogorvosi kezelés: a gyakorlati oktatással szorosan összefüggő – ú.n. Tancélos – gyógyító, megelőző és rehabilitációs tevékenység. A Klinikára jelentkező páciensek valamennyien tancélos ellátásban részesülhetnek.

Tancélos páciens:

- a) A *graduális és posztgraduális képzésben*, szakképzésben, szakirányú továbbképző tanfolyamokon részt vevő hallgatók által kezelt páciensek.
- b) Az oktatók által demonstrációs célból kezelt és bemutatott páciensek (egyedi, kiscsoportos vagy szeminárium jellegű oktatási formában).
- c) Az oktatók és/vagy hallgatók által demonstrációs, oktatási célból képileg is dokumentált páciensek.

- d) Az oktatáshoz szükséges pácienskör folyamatos biztosítása érdekében felvett esetek szükségyszerű ellátása.

A kezelés, az ellátás alatt mind diagnosztikus, mind terápiás beavatkozások értendők, az alap és az emeltszintű egyetemi szakellátás körébe vont eljárások vonatkozásában.

4. A MUNKAUTASÍTÁS LEÍRÁSA

4.1. PÁCIENSEK BEUTALÁSA ÉS FELVÉTELE

Az új és visszatérő kezelendő személyek felvételének adminisztratív rendjéről (Betegek fogadása, felvétele, beutalása, sorrendje) az EMSZ rendelkezik (EMSZ 6.1 pont).

- 4.1.1. A páciensek a számítógépes rendszerben való felvételt követően az adminisztrációs szobánál kapott anamnézislap: „*Kérdőív fogorvosi/parodontológiai beavatkozások előtt*” kitöltése után saját kezelőkartont kapnak és ezzel jelentkeznek a kezelőorvosnál.
- 4.1.2. Minden egyes visszarendelés során a 1.1 és EMSZ 6.1-nél leírt módon történik a páciens jelentkezése (kivéve az anamnézislap újbóli kitöltését)
- 4.1.3. Az új páciens felvételét a felvételes orvos végzi, szakorvosi felügyelettel, illetve tanársegédttől kezdve magasabb beosztású orvossal, mint konzulenssel
- 4.1.4. Első jelentkezés során az EMSZ 6.3 pontjában részletezett beavatkozások zajlanak

4.2. VISSZARENDELTELT PÁCIENSEK

- 4.2.1. A visszarendelt páciensek *Státuszlapon (ld. Melléklet)* történő parodontológiai státuszának felvételét követően az előzetes (nem sebészi) kezelési tervet ismertetjük, és a kezelés elkezdésébe („*Parodontológiai kezelési terv*” elfogadó aláírással), illetve lefolytatására (*Kezelési beleegyező nyilatkozat*) a páciens beleegyezését kérjük, amit írásban is kötelező rögzíteni.
- 4.2.2. A visszarendelt páciensek kezelése hallgatói-gyakorlati körülmények között is történhet (ld. 3. pont). A hallgatói-gyakorlati beavatkozások orvosi irányítással és felügyelettel zajlanak.
- 4.2.3. A visszarendelt páciensek kezelése a kezelőorvos visszarendelési időpontja alapján történik (lehetőség szerint időigényes beavatkozás során ez a felvételes napját leszámítva!), amit az orvos időbeosztása határoz meg.
- 4.2.4. Bizonyos szisztémás háttérbetegségek esetén szükséges a helyzet megbeszélése, illetve összehangolása (pl. gyógyszerelés) más szakterületek orvosával (pl. bőrgyógyász, vagy belgyógyász).

4.3. PÁCIENSEK RÉSZVÉTELE AZ OKTATÁSBAN

A **tancélosság** tényéről, a kötelezettségekről és jogokról a pácienseket előzetesen fel kell világosítani. A páciensek beleegyezésüket kinyilvánítják. A Klinikán a páciensek a „*KÉRDŐÍV – Fogorvosi/parodontológiai beavatkozások előtt*” című nyomtatványon

nyilvánítják ki beleegyezésüket a **tancélossághoz**, amiről részletesen kezelőorvosuktól kaphatnak további tájékoztatást. (Lásd még jelen munkautasítás 3. pont Fogalmak)

4.4. PÁCIENSEK NEM SEBÉSZI ELLÁTÁSÁNAK MENETE

A beavatkozási kódokat, a hozzájuk tartozó megnevezéseket, a szakmai definíciókat és az elszámolhatóságra vonatkozó szabályokat a 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról c. jogszabály tartalmazza

4.4.1. A páciensek parodontológiai kezelési terve a felállított diagnózison alapszik.

4.4.1.1. Parodontológia páciensek ellátása. 3 nagy ellátási kategória állítható fel: ép parodontium, gingivitis, parodontitis. Parodontológiai oki terápiaisémájuk a következő

4.4.1.1.1. Az első esetben nincs szükség további kezelésre (megerősítő szájhigiénés motiválás)

4.4.1.1.2. Gingivitis esetén a kezelés menete a következőkből áll: előzetes instruálás és motiválás, supra- és subgingivális depurálás, háttértényezők befolyásoló tényezők kiszűrése és kontrollálása, plakkretenciós tényezők eliminálása

4.4.1.1.3. Parodontitis esetén a kezelés az előzőekhez hozzáfűzve kiegészül(het) a következő lépésekkel: reménytelen prognózisú fogak eltávolítása, subgingivális (zárt) kürett, parodontológiai sínezés, okklúziós korrekció

4.4.2. Az diagnosztikus kategóriák felállítása, a kezelés menete, megtervezés és kivitelezése az aktuális parodontológiai tankönyv által lefektetett szakmai elvek alapján történik.

4.4.3. Mikroinvazív beavatkozások (pl. becsiszolás, üregalakítással járó sínezés, plakkretenciós tényezők kiküszöbölése) invazív jellegét külön ki kell emelni a páciens számára. A korábban készült konzerváló fogászati és fogpótlástani munkák esetén garancia nem vállalható, illetve a korábbi garancia elveszhet a munkát korábban készítő fogorvosnál.

4.4.4. A páciens újraértékelő fázisában kell dönteni, hogy az elvégzett nem-sebészi kezelések definitív terápiát vagy a sebészi előkészítést jelentettek-e.

4.4.4.1. Definitív terápia esetén a páciens az utógondozó programba kerül, rendszeres kontrollal és újraértékeléssel (illetve ha szükséges további kezelésekkkel)

4.4.4.2. Sebészi előkészítés során a páciens szájhigiénés metodikáját olyan szintre emeljük, illetve a lehetőségekhez mérten a legkevésbé gyulladást okozó környezetet alakítunk ki, hogy a sebészi beavatkozást a lehető legideálisabb viszonyok között lehessen elvégezni, a lehető legjobb eredményeket kapva.

4.4.4.3. A pontos szakmai meghatározása a fenti két pontban leírtaknak megtalálhatóak az éppen aktuális parodontológiai tankönyvben.

4.5. PÁCIENSEK SEBÉSZI ELLÁTÁSÁNAK MENETE

4.5.1. Szükség esetén a nem sebészi kezelést ki kell egészítenünk sebészi beavatkozással a parodontális betegeknek. Mindezek indokoltságát az aktuális szakmai kezelési protokollok és irányelvek határozzák meg.

4.5.1.1. Parodontológia páciensek ellátására tehát három kategória állítható fel: ép parodontium, gingivitis, parodontitis. Fontos ismételtten kiemelni, hogy a sebészi beavatkozást a konzervatív ellátás kell, hogy megelőzze. Terápiás sémájuk a következő:

4.5.1.1.1. Ép parodoncium esetén általában az íny lefutásának esztétikai korrekciója a cél.

4.5.1.1.2. Gingivitis esetén általában a megnagyobbodott íny sebészi korrekciójára van szükség. Ekkor már terápiánkban túlhaladtuk a nem sebészi ellátást és szükség esetén a gyógyszerek átállítását.

4.5.1.1.3. Parodontitis esetén a sebészi kezelés célja i) gyökérfelszínék áttisztítása optimálisabb rálátásból (ínylebenyt félrehajtva); ii) beteg által, otthoni eszközökkel tisztítható fog/gyökérfelszínék létrehozása; iii) lehetőség szerint az eredeti anatómia és funkció helyreállítása.

4.5.2. Sebészi ellátás alapelvei a fent leírtakon túl megegyeznek az általános sebészi irányelvekkel. Többek között tehát a műtétet a beteg előkészítése kell, hogy megelőzze:

4.5.2.1. Jó szájhygiéne elérése

4.5.2.2. Eredményes, de nem elégséges konzervatív kezelés.

4.5.2.3. A beteg felvilágosítása a lehetséges alternatív kezelési lehetőségekről, ezek előnyeiről és hátrányairól; a kezelés elmaradásának lehetséges következményeiről; kontraindikációkról, a sebészi kezelés esetleges mellékhatásairól, szövődményeiről és ezek valószínűségéről; a kezeléstől reálisan várható eredményről, illetve az esetleg szükséges további kezeléssről; a műtéti segédanyagok felhasználásának /pl.: csontpótló/ szükség szerinti anyagi következményeiről.

4.5.2.4. *Betegtájékoztató* –külön parodontális és parodontális-regenerációs műtéthez - és beleegyező nyilatkozat (*Nyilatkozat műtéti beavatkozáshoz*) aláírása. (ld. Mellékletek)

4.5.2.5. Szükség esetén premedikáció (pl.: antibiotikum, fájdalomcsillapító).

4.5.2.6. Helyi érzéstelenítés.

4.5.2.7. Beteg aszeptikus előkészítése a műtős nővér által: fertőtlenítő öblögetés (pl.: 0.2% chlorhexidine 2 percig, arc letörlése, hajfogó sapka és védőszemüveg felhelyezése).

A fentiek betartatása és ellenőrzése az orvos feladata.

4.5.3. A műtét, az erre kialakított kezelőben történik az aszepszis figyelembe vételével, ahol a műtős nővér már előkészítette a kezelőegységet és

kikészítette a műtéti tálcát. Itt és ekkor történik a műtő személyzet (orvos, asszisztens) műtéti bemosakodása.

- 4.5.4. A műtét alatt a műtős nővér rendelkezésre áll az esetleges további eszközök, segédanyagok előkészítésére, műtéti fotódokumentáció elkészítésére.
- 4.5.5. A műtétet követően a műtős nővér elpakolja és letisztítja a műszereket és a kezelő egységet. Eközben különösen ügyel az éles, hegyes eszközök megfelelő elhelyezésére. Ehhez a műtő orvosnak minden segítséget meg kell adnia a sérülések messze menő elkerülése érdekében.
- 4.5.6. A beteg műtét ill. extrakció utáni információkkal és teendőkkkel való ellátása (szóban és írásban) az orvos feladata -).
- 4.5.7. A beteg szükség esetén megkapja a kiváltandó recepteket. Mindezek kiváltása és az orvos utasításainak betartása a beteg feladata és felelőssége.
- 4.5.8. A beteg a meghatározott rövid- és hosszú távú kontroll vizsgálatokra, parodontális gondozásra időpontokat kap. A kontroll vizsgálat során kerül sor az elért eredmények kiértékelésére, a kezelés előtti/utáni eredmények nyomonkövetése az újra felvett státuszlapok alapján történik. Ezeken való megjelenése a beteg érdeke és felelőssége
- 4.5.9. Amennyiben szövettani kimetszésre került sor, úgy annak a megfelelő transzportközegbe helyezése, egyértelmű megjelölése, a szövettani laborba küldés előkészítése a kezelőorvos, dokumentálása a betegfelvételi adminisztrátor feladata. Ennek ellenőrzése az orvos felelőssége.
- 4.5.10. A műtött beteg elbocsájtása előtt a műtő orvos meggyőződik a beteg stabil, orientált állapotáról, valamint a műtéti terület vérzésének megszűntéről.

5. HIVATKOZÁSOK, FELHASZNÁLT IRODALOM

Gera István (szerk.) Parodontológia c. könyvben (*Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, 2009, ISBN: 9789639879324*)

A beavatkozási kódokat, a hozzájuk tartozó megnevezéseket, a szakmai definíciókat és az elszámolhatóságra vonatkozó szabályokat a **71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról** c. jogszabály tartalmazza.

6. MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE

- SE-FOK-PARO-MU-06-A01

Benne:

- Kezelési beleegyező nyilatkozat
- KÉRDŐÍV – Fogorvosi/parodontológiai beavatkozások előtt (anamnézislap)

- Státuszlap
 - Parodontológiai kezelési terv” elfogadó aláírással
 - Műtét előtti és műtétet követő parodontális paraméterek összehasonlítására szolgáló indexlapok (bizonylati album 4., 5.)
 - Klinika beutalója és Röntgenbeutalója
 - Nyilatkozat műtéti beavatkozáshoz
 - Tudnivalók fogeltávolítás után (laikus tájékoztató)
 - Műtét utáni teendők (laikus tájékoztató)
- SE-FOK-PARO-MU-06-A02
- Benne:*
- Betegtájékoztató parodontális kezelésekhöz
 - Betegtájékoztató parodontális regenerációs műtétéhez