



SE ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR
SZEMÉSZETI KLINIKA

1085 Budapest, Mária u. 39.

MINŐSÉG- ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS

JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

Az MSZ EN ISO 9001:2009 és az MSZ EN ISO 14001:2005 szabvány valamint a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok (MEES) 1.0 v. szabvány szerint

Készítette:	2016.02.01.	A dokumentáció kódja:	SE-SZEM-ME-02
<hr/>	<i>Dátum</i>		
Dr. Schneider Miklós egyetemi tanársegéd		Változat száma:	01
	2016.02.01.	Érvénybelépés időpontja:	2016.02.01.
Jóváhagyta:	<i>Dátum</i>	Oldalak száma:	16
<hr/>		Mellékletek/ adatlapok száma:	
Dr. Nagy Zoltán Zsolt igazgató	2016.02.01.		
Ellenőrizte:	<i>Dátum</i>		
<hr/>			
Dr. Tóth Péter minőségfejlesztési vezető			

MÓDOSÍTÁSOK JEGYZÉKE

Módosította Dátum/Aláírás	Változat száma	Módosított oldalszám	Jóváhagyta Dátum/Aláírás	Kibocsátás időpontja

Nyilvántartott példány: Munkapéldány: A példány sorszáma:

Ezen Minőség- és Környezetirányítási Eljárás a **SEMMELWEIS EGYETEM** szellemi tulajdona.

Továbbadása, sokszorosítása írásos engedélyhez kötött. A kézikönyvben szereplő információt, csak a minőség- és környezetközpontú irányítási rendszer működtetéséhez lehet felhasználni



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

TARTALOMJEGYZÉK

1	AZ ELJÁRÁS CÉLJA	3
2	AZ ELJÁRÁS ÉRVÉNYESSÉGI TERÜLETE.....	3
3	ILLETÉKESSÉG ÉS FELELŐSSÉG MEGHATÁROZÁSA.....	3
4	FOGALMAK ÉS MEGHATÁROZÁSOK	3
5	AZ ELJÁRÁS LEÍRÁSA.....	5
5.1	A BETEGEKKEL KAPCSOLATOS DOKUMENTUMOK.....	6
5.2	A JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS SZERVEZETI ELEMEI.....	7
6	JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FUNKCIONÁLIS SZABÁLYOZÁSA	7
6.1	BETEGBEJELENTKEZÉS, BETEGFELVÉTEL SZABÁLYOZÁSA	7
6.1.1	<i>Az ellátás megtagadásának joga</i>	8
6.1.2	<i>A beteg beleegyezése</i>	9
6.1.3	<i>Fertőzések megelőzése</i>	9
6.1.4	<i>Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök tárolása</i>	9
6.2	JÁRÓBETEG ELLÁTÁS MÓDOZATAI.....	10
6.2.1	<i>Orvosi beutalás alapján, előjegyzéssel.....</i>	10
6.2.2	<i>Beutaló nélkül.....</i>	10
6.2.3	<i>Sürgősséggel</i>	10
6.2.4	<i>A betegirányítás</i>	11
6.3	A BETEGDOKUMENTÁCIÓ JÁRÓBETEG ELLÁTÁS SORÁN.....	11
6.4	A BETEGEK KIVIZSGÁLÁSA	11
6.4.1	<i>Külső és belső szakorvosi konzílium kérés rendje.....</i>	12
6.4.2	<i>Diagnosztika.....</i>	12
6.5	A BETEGEK GYÓGYKEZELÉSE, TERÁPIA.....	12
6.5.1	<i>Több eseményt magába foglaló ellátás</i>	13
6.5.2	<i>Az ellátás folyamatának befejezése</i>	13
6.5.3	<i>Sajátos vagy nagy kockázatú betegek kezelése.....</i>	13
6.5.4	<i>Invazív beavatkozások.....</i>	13
6.5.5	<i>Gyógyszerelés.....</i>	14
6.5.6	<i>Fertőzések kockázatának csökkentése</i>	14
6.5.7	<i>Gondozásba vétel</i>	14
6.5.8	<i>Továbbutalás.....</i>	14
6.6	BETEGEK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK TÁJÉKOZTATÁSA.....	14
7	BETEGJOGOK, ADATKEZELÉS	15
7.1	AZONOSÍTÁS ÉS NYOMON KÖVETHETŐSÉG	15
7.1.1	<i>A járóbetegek azonosítása.....</i>	15
7.1.2	<i>Biológiai minták azonosítása</i>	15
8	NYILVÁNTARTÁSI MÓDOSÍTÁSI ELJÁRÁSOK.....	15
9	HIVATKOZÁSOK.....	16
10	MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE	16



1 AZ ELJÁRÁS CÉLJA

Az eljárás célja a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar **Szemészeti Klinika** (továbbiakban **Klinika**) számára szükséges folyamatok szabályozása, amelyek meghatározzák a Klinikán folyó járóbeteg-ellátási tevékenységek minőségét.

A szabályozás vonatkozik a járóbeteg gyógyintézeti ellátás teljes folyamatára. A folyamatleírás kapcsolódási pontokat tartalmaz a fekvőbeteg-ellátás és diagnosztikai folyamatok szabályozásához.

Az eljárás egyidejűleg kielégíti az **MSZ EN ISO 9001:2009** szabvány, a **Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok**, valamint a **Szemészeti Klinika** Minőségirányítási Kézikönyve és a vonatkozó törvényi rendelkezések, belső eljárások, előírások követelményeit. A jelen eljárásban szabályozott tevékenységek a központi szabályzatokkal összhangban vannak.

2 AZ ELJÁRÁS ÉRVÉNYESSÉGI TERÜLETE

Az eljárást alkalmazni kell a **Klinika** mindazon területein, szervezeti egységeiben és személyeknek, ahol és akik járóbetegeket fogadnak, kezelnek, gondoznak, illetve gyógyítást segítő tevékenységet folytatnak. Ide tartoznak azok is, akik a hivatkozott folyamatokban részt vesznek, az eljárást alkalmazzák, vagy akikre az eljárás által rögzített követelmények vonatkoznak.

3 ILLETÉKESSÉG ÉS FELELŐSSÉG MEGHATÁROZÁSA

Az eljárásban szabályozott tevékenységek végrehajtásában az alábbiak illetékesek, illetve felelősek:

- | | |
|---|--|
| az eljárás készítéséért: | a Klinika igazgatója, |
| az eljárás jóváhagyásáért: | a Klinika igazgatója, |
| az eljárás alkalmazásáért: | a Klinika szervezeti egységeinek vezetői, |
| az eljárás alkalmazásának ellenőrzéséért: | a minőségirányítási vezető, |

4 FOGALMAK ÉS MEGHATÁROZÁSOK

A minőségirányítás tárgykörébe tartozó kifejezések, meghatározások megfelelnek az **MSZ EN ISO 9000:2005** Minőségirányítási rendszerek. Alapok és szótár szabványban foglaltaknak és értelmezésük is azonos ezekkel. A járóbeteg-ellátás tárgykörébe tartozó kifejezések, meghatározások megtalálhatók a **Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok (MEES) 1.0** változat fogalommagyarázat fejezetében.

Az eljárás megfogalmazása és alkalmazása során használatos speciális fogalmak az alábbiak:



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

Azonosító szám (jel) – törzsszám

Az a szám (jel), amely segítségével a beteget és a kezelésével, rehabilitációjával kapcsolatos tevékenységeket egyértelműen azonosíthatóvá és visszakereshetővé teszi.

Azonosított adatlap, bizonylat

Azonosító számmal (jellel) ellátott adatlap, bizonylat.

Ambuláns lap

A definitív járóbeteg-szakellátás és/vagy kezelés végén, a végső szakorvosi állapotfelmérés után a kezelőorvos által kiadott írásbeli összefoglaló és a személyes betegadatok azon összegzése, amely tartalmazza a vizsgálat okát, a leleteket, a végrehajtott eljárásokat, a rendelt kezeléseket, a beteg távozáskori állapotát, és bármilyen, a betegnek vagy hozzátartozóinak adott speciális utasítást (pl. követés, gyógyszerelés).

Nyomon követhetőség

A Klinikai betegvizsgálat, kezelés során és azt követően a beteg személye és a vele kapcsolatos bármely tevékenység azonosítható.

Osztály, vagy részlegvezető orvos

A Klinikán belül, egy több kórteremből álló, esetenként építészetiileg is elkülönülő egység vezetője.

Osztályos orvos

Egy-egy kórteremben fekvő betegek ellátását közvetlenül végző orvos.

Felvevő orvos

A beteg konkrét felvételét, kórlap megírását elvégző orvos. Gyakran, de nem mindig azonos az osztályos, illetve ügyeletes orvossal. Orvosi felügyelet és ellenőrzés mellett a Klinikán gyakorlatot teljesítő orvostanhallgatók is végeznek betegfelvételt.

Kezelő orvos

Műtetre váró, vagy azon átesett beteg esetében a műtétet végző sebész, egyebekben a beteg ellátásában, akár a beteg választása, akár kezelésének jellegzetessége, akár más okból meghatározó szerephez jutó orvos, ha nem azonos fenti három egyikével sem.

Ambuláns orvos:

Aktuálisan valamelyik ambulanciára beosztott, vagy ott betegellátást végző orvos.



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

Ügyeletes orvos:

A klinika rendje szerint lehet rezidens/szakorvosjelölt/szakorvos. Tapasztalt szakorvos egyedül is ügyelhet, ez esetben egyben ügyeletvezető is.

Ügyeletvezető orvos

Tapasztalt szakorvos, ügyeleti időben felelős a Klinika teljes körű betegellátásáért, dönthet beteg fel és átvételről, műtétről és bármilyen, a klinika működéséhez ügyeleti időben szükséges tennivalóról.

5 AZ ELJÁRÁS LEÍRÁSA

Az ellátásra szoruló beteg a gyógyintézetet felkeresi. A bejelentkezés, előjegyzés, regisztrációs eljárás és a beteg azonosítása az intézet által szabályozott formában történik. Az ellátás során a beteg - az erre felkészített személyzettől – a betegségéhez kapcsolódó tájékoztatást kap a beutalásról, a gyógyintézet szakmai működéséről, az előjegyzésről, az egyes ellátásokhoz való hozzáférésről, a szakorvos kijelöléséről és a teljes körű betegfelvételi dokumentációról.

A gyógyító tevékenység kiterjed a klinika ambulanciáin megjelenő ambuláns betegekre.

A gyógyítási tevékenység tudományos alapokon nyugvó orvoslással, nem invazív és invazív vizsgálatok, beavatkozások, műtétek alkalmazásával történik. Emellett számos, közvetve kapcsolódó diagnosztikus és egyéb folyamat elvégzésének lehetőségét biztosítja. Emellett számos, közvetlenül kapcsolódó diagnosztikus és egyéb folyamat elvégzésének lehetőségét biztosítja – lásd **SE-SZEM-SZMR**.

A **Klinika** tevékenysége során gondoskodik a betegek kivizsgálásának, kezelésének, a terápiás és az alkalmazott mérési folyamatok azonosításának, megkülönböztethetőségének, valamint nyomon követhetőségének biztosításáról, az erre szolgáló módszerek alkalmazásáról, e tevékenységek szabályozásáról, a feladatok és felelőségek meghatározásáról. A diagnosztikus és terápiás eljárások dokumentációs rendszere szabályozott, egységes és egyértelműen visszakereshető adatok (leletek, eredmények, ambuláns lapok, orvosi igazolások, stb.) állnak rendelkezésre.

Az egységes betegellátás a következőkben tükröződik vissza:

- Az ellátáshoz és kezeléshez való hozzáférés és azok megfelelősége nem függ a beteg fizetési képességétől vagy a fizetés feltételeitől;
- A beteg állapota határozza meg a beteg szükségleteinek kielégítése érdekében allokkált forrásokat;
- A betegnek nyújtott ellátás szintje szolgáltatásonként egységes az egész szervezetben;

Az egységes betegellátás a források hatékonyabb felhasználását eredményezi, és lehetővé teszi a hasonló ellátási eredmények értékelését az egész szervezetben.

Az intézmény célja, hogy:

- szabályozza az ellátási folyamatokat,



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

- csökkentse a kockázatokat az ellátási folyamatokban, különösen akkor, amikor azok kritikus döntési lépésekkel kapcsolatosak,
- az ellátást időben, eredményesen nyújtsák a rendelkezésre álló erőforrások hatékony felhasználása mellett.

A szervezeti egységek törekszenek arra, hogy ellátási protokollokat fejlesszenek, és a döntéshozatal alapjául a rendelkezésre álló szakmai irányelveket, tudományos bizonyítékokat alkalmazzák. A kialakított helyi protokollok használatára vonatkozóan a munkatársakat folyamatosan képezzük.

5.1 A betegekkel kapcsolatos dokumentumok

Alkalmazásukat a különböző jogszabályi és egyéb előírások rendelték el, és az azonosításra, nyomon követhetőségre, az egyes tevékenységek és folyamatok igazolására szolgálnak.

A **Klinika** a fekvőbetegek számára biztosítja a betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működését.

(Részletes szabályozás: [A Semmelweis Egyetem Szabályzata a betegazonosító rendszer használatáról](#) 28/2005).

A bizonylatoknak tartalmazni kell az alábbi adatokat:

- név, lakcím, TAJ- szám,
- születés ideje,
- a beteggel kapcsolatba kerülő rendelés megnevezése,
- törzsszám, illetve napló sorszám,
- térítési kötelezettség.

A betegekhez kapcsolódó egyéb bizonylatokon, pl. kéréslap, lelet, munkanapló elegendő a beteg neve, TAJ száma, és a rendelés megnevezése.

Az adatok kezelésénél a személyes adatok védelmére vonatkozó előírások betartása kötelező.

Betegek adatainak utólagos javítása a Medsol rendszerben elvégezhető. A javítás tényét, és a javítást végző személy azonosítását a számítógépes rendszer naplózza és dokumentálja, ennek megfelelő archiválása, dokumentálása, visszakereshetősége stb. a Medsol rendszer üzemeltetőjének feladata és felelőssége.

Minden beteg dokumentációja elegendő információt biztosít ahhoz, hogy támogassa a diagnózist, igazolja a terápiát és dokumentálja a kezelés lefolyását és eredményeit. A dokumentációk standardizált formai és tartalmi kívánalmai segítik a különböző szolgáltatók közötti ellátás folyamatának integrálását és folytonosságát.

A betegellátási folyamatokat gondosan tervezzük az optimális eredmények elérése érdekében. A diagnosztikus és kezelési terv szerepel a betegdokumentációban. Bármilyen konzíliumot vagy hasonló betegmegbeszélést, és ezek eredményeit vagy következtetéseit beírjuk a betegdokumentációba.

A végrehajtott diagnosztikus és más eljárásokat és eredményeiket a betegdokumentációban rögzítjük.



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

Az ambuláns ellátás dokumentálása alapvetően elektronikusan történik, a Medsol rendszerben.

Elektronikusan a Medsol rendszerben rögzítjük a

- betegek azonosító adatait,
- kórelőzményét,
- felvételi státuszát
- összes Klinikán belül végzett vizsgálatának leletét (kivéve az EKG-t),
- minden egyéb SE-n belül végzett vizsgálatának leletét,
- az orvos véleményét, javaslatait, terápiás és egyéb utasításait

Közvetlenül papíron rögzítjük, ha szükséges a

- beleegyező nyilatkozatokat.

A beteg az ambuláns ellátás végén kinyomtatott ambuláns lapot kap, melyet ellátó orvosa aláírásával hitelesít.

A betegdokumentáció vezetésével kapcsolatos további információt lásd: **SE-ME-09 Betegdokumentáció vezetése** c. eljárás.

5.2 A járóbeteg-ellátás szervezeti elemei

A Klinika járóbeteg ellátását az SZMR-ben meghatározott szakambulanciák látják el.

A **Klinika** igazgatója felelős a **Klinika** gyógyító tevékenységének zavartalan működtetéséért.

A egyes ambulanciák vezetőinek feladata a működéshez szükséges anyagok, gyógyszerek, eszközök beszerzésének kezdeményezése és szakszerű, gazdaságos felhasználása. Felelősek azért, hogy az ellátás biztonsága érdekében – a mindenkori feltételek figyelembevételével – megfelelően képzett személyzet álljon rendelkezésre.

6 JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FUNKCIONÁLIS SZABÁLYOZÁSA

6.1 Betegbejelentkezés, betegfelvétel szabályozása

A járóbeteg-ellátási szolgáltatásokról, a hozzáférésről, az előjegyzés,- az igénybevétel módjáról, a rendelkezésre állásról az intézet tájékoztatja az érdekelt feleket az egészségügyi szolgáltatáshoz való optimális hozzáférés elősegítése érdekében.

A gyógyító tevékenység a szakambulanciákon megjelenő ambuláns járóbetegekre terjed ki. A klinika járóbeteg ellátási kötelezettsége:

- általános és sürgősségi szemészeti ellátás a számára kijelölt körzetekben, vagy országosan
- speciális szemészeti szakrendelések a számára kijelölt körzetekben, vagy országosan



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

- szemsebészeti betegellátás a számára kijelölt körzetekben, vagy országosan,
- szemészeti műtéten átesett betegek speciális kezelése.

A **Klinika** ezen kötelezettségeken felül, a rendelkezésére álló kapacitásának erejéig, a speciális szakmai profiloknak megfelelően, az ország teljes területéről ellát olyan betegeket, akiknek műtéti kezelése, gyógyítása a **Klinika** szakmai profiljába tartozik.

Szolgáltatásait a vonatkozó jogszabályban biztosítottak minősülő személy részére térítésmentesen, a vonatkozó jogszabályban meghatározott esetekben részleges, vagy teljes térítés ellenében biztosítja.

A betegek egészségügyi ellátás iránti szükségleteinek sikeres egyeztetése függ a betegek szükségleteiről és állapotáról - általában az első találkozás alkalmával - nyert információtól.

Az ambuláns ellátásra érkező beteg adatfelvétele a beteg megjelenésekor történik, a Klinikán erre a célra kijelölt Betegfelvételi irodánál, az SZMR-ben meghatározottak szerint.

A betegbejelentkezést és annak folyamatát a **Klinika** Ambuláns működési szabályzatában rögzíti. A beteg regisztrációja naplózott és archivált.

A szolgáltatásokhoz való hozzáférés elősegítése érdekében a Klinika akár személyes megbeszélésen, akár elektronikus úton tájékoztatja az érdeklődőket az ellátási formákról, a működési rendről és a szolgáltatásokhoz való hozzájutás módjáról (<http://semmelweis.hu/>).

A biztosítási jogviszonyon kívül, szerződéses jogviszony keretében a **Klinika** egészségügyi szolgáltatást biztosíthat természetes személyek/szervezetek számára, amennyiben az adott szolgáltatás nyújtásának személyi, tárgyi és szervezeti feltételei adottak.

Életveszély, sürgős szükség, vagy a beteg veszélyeztető állapota esetén a **Klinika** valamennyi egészségügyi dolgozója mérlegelés nélkül, bármely beteg részére, az adott körülmények között a tőle elvárható módon elsősegélyt nyújt és megteszi a szükséges intézkedéseket.

Nem tagadható meg a beteg ellátása a biztosítási jogviszony hiányára való hivatkozással. A nem biztosított személy – ide nem értve az államközi egyezmény alapján járó egészségügyi szolgáltatást – az általa igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért térítési díjat köteles fizetni.

Térítési díjat köteles fizetni a biztosított akkor is, ha az általa igénybe vett szolgáltatásért a jogszabály térítési díj fizetését írja elő.

A térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások körét, a fizetendő díjakat és költségeket, a térítési díjak megfizetésének és elszámolásának szabályait a hatályos jogszabály, belső és külső rendelkezések tartalmazzák.

A beutalt beteg felvételét a jogszabályban meghatározott esetekben reggel 8.00-16.00 óra között a az ambulanciát vezető szakorvos, 16.00 óra után másnap reggel 8.00 óráig csak az ügyeletvezető szakorvos utasíthatja. el Akut beteg felvételére kizárólag az ügyeletvezető hozzájárulásával kerülhet sor. A felvétel elutasítását köteles az előírt nyilvántartásban rögzíteni, és a Klinika igazgatóját utólag tájékoztatni.

6.1.1 Az ellátás megtagadásának joga

A hozzá forduló beteg vizsgálatát a betegellátásban közvetlenül közreműködő orvos megtagadhatja, az erre vonatkozó eljárást a **SE-ME-01** a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően részletesen tartalmazza.



6.1.2 A beteg beleegyezése

A betegnek joga van arra, hogy kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben részt vegyen. A beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy a beteg megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja a tervezett beavatkozások előtt. A beteg szabadon döntheti el, hogy kívánja-e a tervezett egészségügyi ellátást igénybe venni. A beteg beleegyezését szóban, írásban, vagy ráutaló magatartással is megadhatja, kivéve, ha a törvény ettől eltérően nem rendelkezik.

Az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon tett nyilatkozata szükséges. A beleegyző nyilatkozatot a beteg dokumentációjában meg kell őrizni, a konkrét beavatkozás megjelölésével, idejével, a nyilatkozatot tevő beteg ill. a nyilatkozatot rögzítő orvos nevével.

A beteg a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja. A visszavonást a kezelőorvos, a beavatkozást végző orvos jelenlétében közölheti. A visszavonás tényét, annak idejét rögzíteni kell a betegdokumentációban, amit az orvos is aláír.

A cselekvőképes beteg közokiratban, vagy két tanú előtt nyilatkozatban megnevezheti azt a személyt, aki a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát helyette gyakorolhatja, ugyanakkor bárkit kizárhat a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásából. A más személy általi beleegyezés és visszavonás jogának gyakorlását az *Egészségügyi Törvény 16. §-a* szabályozza.

A beavatkozások elvégzéséhez való beleegyezés véelmét, a beleegyezés mellőzését az *Egészségügyi Törvény 17.-18. §-ai* szabályozzák.

A beteg írásbeli beleegyezése szükséges bármely, életében eltávolított sejtjének, sejtalkotórészének, szövetének, szervének, testrészének - egészségügyi ellátásával össze nem függő - bármilyen célú felhasználásához. (*Egészségügyi Törvény 19.§, 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövetteni vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról*)

6.1.3 Fertőzések megelőzése

Ezt a folyamatot részletesen a SE-ME-01 eljárás tartalmazza. Az ebben leírtak értelemszerűen alkalmazandók az ambuláns betegellátás folyamán is.

A **Klinika** a veszélyes hulladékok és anyagok kezelését intézményi szinten **SE Környezetvédelmi Szabályzatában** rögzítettek szerint hajtja végre.

6.1.4 Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök tárolása

A gyógyszerek, helyes tárolásáért, anyagforgalmazásáért a klinikai gyógyszerész, és a klinika vezető főnövére a felelős. A gyógyszerek, gyógyítási segédeszközök megrendeléséért, helyes tárolásáért, anyagforgalmazásáért a szakrendelést vezető orvos és a vezető asszisztens felelős. A gyógyszereket, méreganyagokat, kábítószereket a rá vonatkozó törvényekben előírtak szerint tároljuk. Azokat a gyógyszereket, amelyek hűtést igényelnek, erre a célra kijelölt



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

hűtőszekrényben tároljuk. A gyógyszerértékből átadott gyógyszerek időszakos ellenőrzéséért a vezető asszisztensek felelnek.

Az egyes szakrendeléseken a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök tárolásának módját az **Egység szintű Működési Szabályzatok** megfelelő fejezete szabályozza.

6.2 Járóbeteg ellátás módozatai

6.2.1 Orvosi beutalás alapján, előjegyzéssel

A társadalombiztosítás egészségügyi szolgáltatásainak igénybevételére jogosító betegbiztosítási igazolvány (TAJ kártya) alapján jogosultak az egészségügyi szolgáltatást az alapellátás orvosának beutalása alapján térítés nélkül igénybe venni.

A beteget a Klinika az általa előzetesen, az előjegyzési rendszerben rögzített időpontban fogadja.

Ha a beteg egészségügyi állapota által indokolt ellátás az intézetben nem áll rendelkezésre, akkor kezelőorvosa a továbbutalást kezdeményezi.

A Klinikára sürgős műtéti ellátást igénylő beteg előzetes egyeztetés nélkül nem küldhető, az intézet fogadóképességéről a küldőnek minden körülmények között meg kell bizonyosodnia. Ennek hiányában az ellátás az intézet részéről visszautasítható. A visszautasítást az Igazgató, az adott ambulanciát vezető szakorvos, vagy az ügyeletvezető szakorvos teheti meg.

6.2.2 Beutaló nélkül

A hatályos rendeletek alapján a Klinika szakambulanciái közül az Általános szemészeti ambulancia beutaló nélkül, előzetes egyeztetés nélkül is felkereshető. Ugyanakkor a saját kezdeményezésére, az Általános ambulancia szabályzatában megjelölt bejelentkezési időn kívül megjelent, nem sürgős beteg ellátása visszautasítható.

6.2.3 Sürgősséggel

Ennek megfelelően sürgősségi betegfelvételre csak az Igazgató, ambulanciavezető vagy az ügyeletvezető jóváhagyásával kerülhet sor.

A sürgős ellátást igénylő beteget orvosa, vagy saját kérésére amilyen gyorsan szükséges vagy lehetséges, megvizsgáljuk és ellátásáról gondoskodunk. A mentőszolgálat által beszállított beteget indokolt esetben haladéktalanul át kell venni.

A sürgősségi ellátásra szoruló betegek előnyben részesülnek a vizsgálatok és az ellátás során. A sürgősségi ellátásnál az első vizsgálatot végző szakorvos dönt a beteg további sorsáról.

Ha a beteg közvetlen életveszélyben van, az ambulanciavezető szakorvos, ügyeleti szolgálat esetén az ügyeletvezető szakorvos köteles az életveszély elhárításához szükséges - az adott körülmények között lehetséges - orvosi tevékenységeket elvégezni, illetve megkezdeni, és ha szükséges, szaksegítséget kérni. Az életveszély elhárításához szükséges beavatkozást el kell végeznie, illetőleg meg kell kezdenie abban az esetben is, ha az egyáltalán nem vagy csak részben tartozik a Klinika feladatkörébe. A beteg másik intézetbe történő továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos e ténykedéseket elvégezte, a beteg felvételét biztosította, illetve a szállítás kisebb kockázatot jelent, mint a másik intézményben végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni. Ha a beteg nincs közvetlen életveszélyben, de sürgősségi ellátást igényel, ellátásáról vagy más, sürgősségi



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

ellátásban résztvevő intézménybe utalásáról az ügyeletvezető gondoskodik a klinika aktuális lehetőségeinek, kapacitásának figyelembe vételével.

6.2.4 A betegirányítás

A járóbeteg-szakellátásra érkezett beteg orvosának meghatározása az első orvos-beteg találkozáskor ismertté válik, és írásban rögzítésre kerül. Ez az orvos a kezelőorvos. Fertőző megbetegedés gyanúja esetén a beteg vizsgálatát követően megfelelő intézetbe küldjük definitív ellátásra.

6.3 A betegdokumentáció járóbeteg ellátás során

Minden rendelésen megjelent betegnek van dokumentációja, ez az ambuláns lap. A betegdokumentáció tartalmazza a beteg személyi adatait. Minden beteg egyedi azonosítóval van ellátva, vagy egyéb módszerek biztosítják a beteg és saját dokumentációjának egyértelmű kapcsolatát. A betegdokumentációhoz tartozó azonosító lehetővé teszi, hogy a gyógyintézet könnyen azonosítsa a dokumentumot és rögzítse a beteg folyamatos és koordinált ellátását.

A beteg dokumentációja elegendő információt biztosít ahhoz, hogy alátámassza és támogassa az egyes ellátó egységekben végzett diagnosztikus és terápiás tevékenységeket, és dokumentálja a vizsgálati és terápiás eredményeket. A dokumentációk standardizált formai és tartalmi kívánalmai segítik a különböző szolgáltatások közötti ellátás folyamatának integrálását és folytonosságát. A gyógyintézet által alkalmazott dokumentációs program (Medsol) meghatározza azokat az adatokat és információkat, melyeket az egyes szolgáltatásokat igénybe vevő beteg dokumentációja mindenkor tartalmaz.

A beteg az ambuláns ellátás végén kinyomtatott ambuláns lapot kap, melyet ellátó orvosa aláírásával hitelesít.

6.4 A betegek kivizsgálása

A gyógyintézetben a beteg ellátásának minden lépése szakmailag szabályozott, a diagnosztikus terv, majd a diagnózis felállítása, a kezelési terv kidolgozása is szakmai irányelvekre, protokollokra, módszertani levelekre vagy egyéb szakmai előírásokra épül.

A betegvizsgálat az intézetben szakma specifikusan szabályozott. A beteg első orvosi vizsgálata, azaz az állapotfelmérése során születik döntés a beteg besorolásáról, azaz a sürgősségi ellátás szükségességéről, a vezető panaszok alapján felállított iránydiagnózis szerinti szakmához, ill. szakrendelésre történő irányításáról, a kezelőorvos személyének kijelöléséről, a definitív szakellátás lehetőségéről, illetve a beteg folyamatos gondozás iránti szükségleteiről. A kezelőorvos az iránydiagnózis alapján állítja fel a beteg kivizsgálási tervét.

A beteget, a vizsgálatot követően *tájékoztatni kell* arról, hogy a rendelkezésre álló információk alapján mi a feltételezett betegsége, gyógykezelése a Klinikán akár járóbetegként, akár fekvőbeteg osztályon biztosítható-e, illetve milyen beavatkozások, terápiás eljárások lehetnek szükségesek.

Az állapotfelmérés akkor megfelelő, ha figyelembe veszi a beteg fizikális állapotát, korát, egészségügyi szükségleteit valamint a beteg saját kéréseit, preferenciáit. Az ellátás



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

hatásosságához és eredményességéhez az ellátásban közreműködő szakemberek és a beteg folyamatos együttműködése szükséges.

A más gyógyintézetben végzett kiegészítő vizsgálatokat a kezelőorvos lehetőség szerint figyelembe veszi. Szakmai megfontolások figyelembevételével dönt arról, hogy a más intézetekben végzett vizsgálatok, milyen időszakon belül fogadhatók el, a konkrét vizsgálatról, a tapasztalatokról, és a beteg állapotától is függően.

6.4.1 Külső és belső szakorvosi konzílium kérés rendje

Amennyiben a betegség megállapításához, vagy a célszerű gyógykezelés megítéléséhez szükséges, illetékes szakorvos bevonásával konzíliumot kell tartani.

A kezelőorvosnak a felállított iránydiagnózis vagy diagnózis pontosítása érdekében jogában áll további vizsgálatokat elrendelni, konzíliumot kérni. A kezelőorvos az általa szakmailag szükségesnek tartott összes diagnosztikai vizsgálat és konzíliáriusi szakvélemény beérkezése előtt végleges diagnózis felállítására nem kötelezhető. A beérkezett valamennyi eredmény alapján felállított végső diagnózisért a kezelő szakorvos, vagy a nem szakorvost felügyelő szakorvos a felelős. A konzílium kérés külső egészségügyi szolgáltatótól is érkezik, ebben az esetben az eljárás rendje megegyezik a belső konzílium kérés eljárási rendjével.

Konzíliumot csak szakorvos adhat.

6.4.2 Diagnosztika

A beteg első orvosi vizsgálata során felállított iránydiagnózis és diagnosztikai terv alapján kezdődik meg a beteg részletes kivizsgálása. Az intézet biztosítja a beteg kivizsgálásához szükséges, a jogszabályi és szakmai előírásoknak megfelelő, kompetenciájába tartozó diagnosztikai vizsgálatok elvégzésének feltételeit és e vizsgálatok validált eredményeinek kiadási feltételeit, határidejét, összefoglaló értékelését. Valamennyi diagnosztikai egység szabályos működésének feltételei az intézetben dokumentáltan szabályozott. Az eredmények, leletek értékelése szakmaspecifikusan szabályozott.

A diagnosztikus szolgáltatásokat a **Klinika** az intézetben belül vagy külső szolgáltatóval - szakmai irányelvek, protokollok előírásai alapján - biztosítja.

6.5 A betegek gyógykezelése, terápia

A diagnosztikai terv megvalósulásának eredményeként a kezelőorvos megállapítja a beteg végleges diagnózisát vagy diagnózisait. Ennek megfelelően elkészíti és megvalósítja, illetve módosítja a kezelési tervet. A beteg kezelési tervének megkezdéséhez a beteg beleegyezése szükséges. A kezelési terv megvalósulása, azaz a gyógykezelés során a beteg dokumentációjában feltüntetjük az összes elvégzett beavatkozást, gyógyszert, konzíliumot és az ismételt állapotfelmérések eredményeit is. A kezelőorvos dönt a gyógykezelés, terápia hatásosságáról, eredményességéről, valamint a beteg állapotában bekövetkezett javulás alapján a gyógykezelés befejezéséről. Az ambuláns járóbeteg vizsgálat befejezésekor ambuláns kezelőlappal készül, amiből egy példányt a beteg megkap. A beteg állapota alapján szintén a kezelőorvos dönt a beteg gondozásba vételéről, klinikai fekvőbeteg felvételéről, illetve más gyógyintézetbe utalásáról.



MINŐSÉG ÉS KÖRNYEZETIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS FELÜGYELETE

A betegnek rendelt és beadott valamennyi gyógyszer szerepel a beteg dokumentációjában.

A beteg dokumentációjában megtalálható az összes szakorvosi konzílium kérése és azok eredménye is.

6.5.1 *Több eseményt magába foglaló ellátás*

Amennyiben több különböző vizsgálat is szükséges, az optimális eredmények elérése érdekében a betegellátási folyamatokat az ellátási eseményekre vonatkozóan meg kell tervezni. A tervezési folyamat a beteg szükségleteinek kielégítése érdekében a vizsgálatok, terápiás eljárások és más ellátási formák azonosítását és rangsorolását jelenti.

A beteget és - szükség esetén hozzátartozóit - bevonjuk a tervezési folyamatba. A terv szerepel a betegdokumentációban.

6.5.2 *Az ellátás folyamatának befejezése*

Mind a kezelőorvos, mind a beteg az ellátás menetét megszakíthatja. Az ellátás leállításának, illetve felfüggesztésének tényét és okait a kezelőorvos a beteg-dokumentációban rögzíti.

6.5.3 *Sajátos vagy nagy kockázatú betegek kezelése*

A Klinika által ellátott betegek egy része koruk, állapotuk, a beavatkozások, műtétek típusa miatt magas kockázatúaknak tekintendők. Az intézet betegellátási tevékenységét figyelembe véve nagy kockázatúnak tekintjük különösen: a döntéseiben és cselekvésében korlátozott betegeket, a cardio-pulmonalis rizikóbetegeket, szeptikus betegeket, szervelegtélenséggel rendelkező betegeket, immunszupprimáltakat és minden sürgősségi műtétet igénylő beteget. Ezeken az eseteken kívül minden olyan beteg ebbe a csoportba tartozik, akit az osztályvezető vagy ügyeletvezető olyannak ítél meg.

A nagy kockázatú betegek ellátására és a nagy kockázatú ellátások során fellépő lehetséges kockázatok eredményes csökkentésére protokollokat/munkautasításokat alakítunk ki.

6.5.4 *Invazív beavatkozások*

Az invazív beavatkozások jogi alapját és követelményeit az egészségügyi törvény szabályozza, ezért az ilyen beavatkozások esetén a jelzett törvényben foglaltak az irányadók.

A beteg invazív beavatkozás utáni ellátása függ a beavatkozás során tapasztalt eseményektől és leletektől és a beteg ill. a beteg hozzátartozójának, vagy gyámjának beleegyezésétől. A betegdokumentáció tartalmazza a beavatkozás előtti diagnózist, a beavatkozás leírását és a leleteket (beleértve a további vizsgálatokra küldött mintákat), valamint a beavatkozást végző orvos és szakdolgozó nevét és a beteg vagy gyámjának beleegyezését.

Ambulánsan végzett invazív beavatkozás során a beteg fokozott megfigyelése szükséges a beavatkozás alatt és utána. A megfigyelés módja és ideje megfelel a beteg állapotának és a végrehajtott beavatkozásnak, melyeket pontosan dokumentálnak. A beteg otthonába bocsátása invazív ambuláns ellátás után csak stabil, éber állapotban történhet meg.



6.5.5 Gyógyszerelés

A Klinika szakambulanciái a profiljuknak megfelelő gyógyszer készlettel rendelkeznek. Ez az intézet engedélyezett szaktevékenységein, a betegek szükségletein és a nyújtott szolgáltatások típusán alapul. A raktározott gyógyszerekről lista található. Bizonyos esetekben jogszabályok vagy rendelkezések határozzák meg a listán szereplő gyógyszereket vagy a beszerzési forrást. A gyógyszerek kiválasztása a szakorvossal történő együttműködési folyamat, amely figyelembe veszi az adott szaktevékenység során a beteg várható szükségleteit, biztonságát, és a gazdasági szempontokat.

Sürgős szükség esetén azonnal rendelkezésre állnak a sürgősségi gyógyszerek.

A gyors hozzáférés a megfelelő gyógyszerekhez kritikus, ezért fontos a sürgősségi gyógyszerek elhelyezése és listázása.

A **Klinikán a Gyógyszerellátási Szabályzat** keretében szabályozott a gyógyszerekkel való visszaélés, lopás, eltűnés megelőzése, és a felhasznált, sérült, vagy lejárt gyógyszerek pótlása.

6.5.6 Fertőzések kockázatának csökkentése

Ezt a folyamatot részletesen a SE-SZEM-ME-01 eljárás szabályozza.

Az intézet biztosítja a nosocomialis fertőzések megelőzéséhez, az előforduló fertőzések terjedésének megakadályozásához és a kórházhygiénés eljárások megvalósulásához a szakhatóság által jóváhagyott szükséges anyagokat, eszközöket és védőfelszereléseket. A betegellátás során alkalmazott fertőtlenítő eljárásokról a jogszabályok és a szakhatósági előírások szerint az SE **Higiénés Eljárásai**, és munkautasítások rendelkeznek. A fertőtlenítő eljárásokat hatósági engedéllyel rendelkező szerekkel végezzük a rezisztencia térkép figyelembevételével.

6.5.7 Gondozásba vétel

A klinikán végzett egyes beavatkozások után a beteg rendszeres kontrolljára van szükség. Ezekről a szakma szabályai szerint, ha szükséges külön protokollban is rendelkezünk.

6.5.8 Továbbutalás

Amennyiben a beteg gyógykezelése, definitív ellátása a Klinikán nem végezhető el, akkor a beteget a kezelőorvos másik gyógyintézetbe utalja tovább.

Ha szükséges, a beteget háziorvosához irányítja.

6.6 Betegek és hozzátartozóik tájékoztatása

A részletes szabályozást az SE-SZEM-ME-01 eljárás a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően tartalmazza.



7 BETEGJOGOK, ADATKEZELÉS

Az intézmény valamennyi részlege az **1997. évi CLIV. Törvényben** foglaltaknak megfelelően köteles eljárni, illetve az abban megfogalmazott betegjogokat biztosítani betegek számára.

A betegjogok érvényesítéséhez szükséges, hogy ezeket a jogokat a betegek és törvényes képviselőik ismerjék, és tisztában legyenek az érvényesítés lehetőségeivel.

Az ellátással kapcsolatos döntések meghozatalában való részvétel egyik módja a tájékozott beleegyezés megszerzése. A beleegyezéshez a betegnek tájékozottnak kell lennie a tervezett ellátással kapcsolatos minden olyan tényezőről, amely a tájékozott döntéshozatal feltétele.

A beleegyezési folyamatot a szabályozó dokumentumokban és dokumentált eljárásokban egyértelműen rögzítjük a vonatkozó jogszabályok alapján.

A **Klinika** bizalmasnak ismeri el a betegek egészségügyi és hozzá kapcsolódó személyes adatait.

A Klinika követi az egyetem adatvédelmi szabályzatát ([SE Adatvédelmi Szabályzat](#))

7.1 Azonosítás és nyomon követhetőség

7.1.1 A járóbetegek azonosítása

Az ambuláns rendelésen megjelent betegeket nyilvántartásba vesszük és regisztráljuk. Az adatfelvétel az Egyetem egészségügyi dokumentációs számítógépes rendszerében (Medsol) történik. A beteg azonosítására szolgálnak a következő paraméterek:

a beteg családi és utóneve,

a beteg születési dátuma,

a beteg neve,

TAJ – szám,

Ambuláns napló sorszáma,

vizsgálatkérés dátuma.

A vizsgálatot, ellátást végző személyzetnek minden vizsgálat, vagy beavatkozás előtt azonosítani kell a beteget.

7.1.2 Biológiai minták azonosítása

Biológiai mintavételek (vér, vizelet, széklet, váladék, kaparék, szövetminták stb.) esetén a mintavevő gondoskodik arról, hogy a mintán egyértelmű, időtálló azonosítás legyen.

A mintavevő minden esetben ellenőrzi a mintán és a kérésoldalon található adatok azonosságát.

8 NYILVÁNTARTÁSI MÓDOSÍTÁSI ELJÁRÁSOK

Az eljárás dokumentálásáról, módosításáról az **SE-ME-01 „Dokumentumok és feljegyzések kezelése”** című eljárás rendelkezik.



9 HIVATKOZÁSOK

MSZ EN ISO 9000:2005 szabvány. Minőségirányítási rendszerek. Alapok és szótár

MSZ EN ISO 9001:2009 szabvány. Minőségirányítási rendszerek. Követelmények

Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok (MEES 1.0 v.)

SE-ME-01 Dokumentumok és feljegyzések kezelése

SE-ME-08 Infekciókontroll

SE-ME-09 A betegdokumentáció vezetése

SE-SZEM-SZMR Klinika SzMR

SE Központi szabályzatok

Egységek működési szabályzatai

Igazgatói utasítások

Osztályos tevékenységi protokollok/munkautasítások

Módszertani levelek

10 MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE