



EGYSÉGSZINTŰ MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

Általános Ambulancia

1. sz. melléklet

Várólista kezelési protokoll

Semmelweis Egyetem, Szemészeti Klinika, Általános Ambulancia

Írta: Dr. Dunai Árpád

Verzió: 1.2; Érvényes: 2016.03.01-től.

Egységszintű működési szabályzatban bevezetett azonosító: SE-SZEM-ALTA-MU-01

1. A várólista felállítását a 2012.07.01-jétől hatályos 8/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet írja elő (a http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/1209/fajlok/8_2012_EMMIR_120701.pdf címen olvasható). Javaslom minden kollégának a jogszabály alapos tanulmányozását!

2. A jelentési kötelezettség pillanatnyilag az alábbi beavatkozásokra vonatkozik:

51470	Anterior Chamber Lens implantatio
51471	Posterior Chamber Lens implantatio
51474	Szürkehályog műtét phacoemulsificatio módszerrel, hajl.műlencse-beültetéssel
51475	Műlencse varrattal történő rögzítése
51574	Vitrectomia, open sky

A listában nem szerepel a műlencse repozíció (51472-51473), az intra- vagy extracapsularis szürkehályog kivonás (51450), sem a phacoemulsificatio önmagában (51460), műlencse beültetés nélkül, tehát ezek tervezése esetén nem kell a beteget felvennünk a várólistára! Az open sky vitrektómián itt az anterior vitrektómiát kell érteni, de mivel ez tervezett műtét formájában lényegében nem fordul elő, a szabályozásnak ez a pontja nem értelmezhető.

3. A lencseműtétek indikációjának felállítása után a beteg adatait a várólistán rögzíteni kell. Ezek egy része a páciens személyes adata, továbbá a vizsgálatot végző intézményre vonatkozik, ugyanakkor szükséges bizonyos, a beteg szemészeti státuszával, illetve a műtéttel kapcsolatos információk feltüntetése is. Ezek a következők:

- A műtétet indokló diagnózis (BNO kóddal, pl. H2580)
- A műtét pontos fajtája (pl. Phaco + PCL vagy Sec. impl. ACL)
- Az oldaliság (pl. o.sin.)

A felsorolt adatok feltüntetése az indikációt felállító orvos felelőssége. Amennyiben ezek a páciens MedSol dokumentációjában nem kerülnek egyértelműen rögzítésre, úgy a várólistára sem lehet felvenni, tehát a Klinika vezetése a felvételi iroda dolgozóinak MEGTILTJA, hogy ilyen esetben műtéti időpontot adjanak!

4. Műtéti indikációt képező esetekben a páciensnek azonnal, tehát az indikáció felállítása napján fel kell kerülnie a várólistára. A beteget kötelezően tájékoztatni kell a várólistára kerülés tényéről.

5. A várólistán szerepelnie kell minden páciensnek, akinél tervezhető lencseműtétet indikálunk (lásd fentebb a beavatkozások listáját)! Ugyancsak fel kell tüntetni azon eseteket, amelyeknél valamilyen egyéb beavatkozást (PPV, PKP, trabeculectomia) lencseműtéttel készülünk kombinálni! Az OEP és az Egészségügyi Államtitkárság képviselői jelezték, hogy a későbbiekben különálló várólistát készülnék létrehozni a kombinált műtéteknek, hiszen pl. egy Phaco +PCL + pars plana vitrektómiánál a beteg valójában az üvegtesti műtetre várakozik, melynek a lencsekivonás csak kiegészítője. Amíg ilyen különálló várólista nem létezik, a kombinált műtéteket ugyanúgy kell kezelnünk a várólistán, mint bármely szürkehályogműtétet.

6. A várólistán feltüntetett sorrendtől csak szakmailag szigorúan indokolt esetben szabad eltérni! A rendelet megfogalmazása szerint a „sorrendtől való eltérés szakmai indokoltsága akkor állapítható meg, ha a várólistára ... felvett valamely beteg esetében a beteg ellátásának késedelme nagyobb kockázattal jár, mint a sorrend megváltoztatása következtében hátrébb sorolandó betegek ellátásának késedelme.”



EGYSÉGSZINTŰ MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

Általános Ambulancia

1. sz. melléklet

7. Jelenleg nem létezik olyan jogszabály, mely az egyes orvosi szakmákban egyértelműen definiálná a „sürgős szükség” fogalmát. (Az OEP munkatársai informálisan jelezték, hogy ennek szabályozását a Szakmai Kollégium Szemészeti Tagozatától, tehát a szakmától várják, pl. módszertani levél vagy ellátási protokoll formájában.) Addig is, míg a magasabb szintű szabályozás elkészül, a lencseműtétek vonatkozásában Klinikánkon sürgős szükségnek tekintendők az alábbi esetek:

- a. Duzzadó lencse, mely szekunder glaukómát vagy szaruhártya dekompenzációt okoz
- b. A saját lencse vagy műlencse helyhagyásai (luxatio, jelentős subluxatio)
- c. Friss szemsérülés kapcsán kialakuló traumás katarakta, amely duzzad, vagy duzzadással fenyeget
- d. Elzáródásra hajlamos zugú vagy malignus glaukóma, ahol az intraokuláris nyomás rendeződése csak lencsekivonástól várható
- e. Minden olyan sürgős kombinált műtét, ahol lencse extrakcióra van szükség, de a sürgősséget a kombinált műtét másik elemének (pl. vitrektómia) szükségessége indokolja

8. Ilyen, sürgősnek nyilvánított esetekben a fekvőbeteg ellátás megkezdését követő 24 órán belül (de mindenképpen a lehető leghamarabb) rögzíteni kell a páciens adatait, kezelésének időpontját a várólistán! Az ilyen esetek a várólistán szereplő többi páciens sorrendjét nem érintik. A könnyebb információáramlás érdekében a páciens ellátásában részt vevő ügyeletes szakorvos köteles a sürgős műtét tényét írásban jelenteni a felvételi iroda vezetőjének, a következő munkanapon. Sürgős phacoemulsificatio önmagában (műlencse beültetés nélkül, 51460) nem várólista-köteles beavatkozás, jelenteni sem kell.

9. Sürgős lencseműtéten áteső betegek dokumentációjában (a MedSolban) rögzíteni kell azon adatokat, amelyek alapján megállapítható volt a sorrendtől való eltérés szükségessége! A sürgősség megállapítása, valamint a vonatkozó adatok rögzítése a műtétet indikáló orvos felelőssége!

10. Ha egy intézménynél a várólistát érintő tevékenységek több, mint 20%-ában fordulnak elő ilyen, sürgősnek nyilvánított esetek, akkor az Országos Tisztifőorvosi Hivatal vizsgálatot kezdeményez, hogy feltárja ennek okait. Ezt lehetőség szerint el kell kerülnünk, így felkérem a Kollégákat, hogy a várólista megkerülésének lehetőségét kizárólag olyan esetekben alkalmazzák, amikor a szakmai indikáció egy esetleges ellenőrzés során is megállná a helyét.