	SE ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR **SZEMÉSZETI KLINIKA** 1082. Budapest, Mária utca 39.

EGYSÉGSZINTŰ MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT
FEKVŐBETEG OSZTÁLYOK

Készítette:

Dr. Dunai Árpád
MIR-vezető
2016.03.01.
Dátum

Jóváhagyta:

Dr. Nagy Zoltán Zsolt
klinikaigazgató
2016. 03.01.
Dátum

MIR szempontból ellenőrizte:

Dr. Tóth Péter
minőségfejlesztési vezető
2016. 03.01.
Dátum

A dokumentáció kódja:	**SE-SZEM-F-EMSZ**
Változat száma:	**01**
Érvénybelépés időpontja:	**2016.03.01.**
Oldalak száma:	32
Mellékletek/ adatlapok száma:	**1**

MÓDOSÍTÁSOK JEGYZÉKE

Módosította Dátum/Aláírás	Változat száma	Módosított oldalszám	Jóváhagyta Dátum/Aláírás	Kibocsátás időpontja
Dr. Kovács Illés 2021.02.05. Prof. Dr Nagy Zoltán Zsolt 2025.10.13	V2 V3	15		2025 OKT 13.

Nyilvántartott példány: ☐ Munkapéldány: ☐ A példány sorszáma: ☐

Ezen Egységszintű Működési Szabályzat a **Semmelweis Egyetem** szellemi tulajdona.
Továbbadása, sokszorosítása írásos engedélyhez kötött. A benne szereplő információt csak a minőség- és környezetirányítási rendszer működtetéséhez lehet felhasználni

TARTALOMJEGYZÉK

1. AZ EGYSÉG ELNEVEZÉSE, HELYE, JOGÁLLÁSA 4
2. AZ EGYSÉG SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE 4
3. AZ EGYSÉG HUMÁNERŐFORRÁSA 4
3.1 AZ OSZTÁLY HUMÁN ERŐFORRÁSA (HELYETTESÍTÉSI REND) 4
3.2. AZ OSZTÁLYOKON DOLGOZÓ SZAKDOLGOZÓK ÉS EGYÉB DOLGOZÓK 4
4. AZ EGYSÉG TÁRGYI ERŐFORRÁSA 5
5. AZ EGYSÉG FELADATA 5
5.1 ÁLTALÁNOS FEKVŐBETEG-ELLÁTÁS 5
5.2 OKTATÁSI FELADAT 5
6. AZ EGYSÉG MŰKÖDÉSI RENDJE 5
6.1. MUNKAREND 5
6.1.1. Az szemészeti osztályok általános működési rendje 5
6.1.2. Az szemészeti Osztály házirendje 6
6.2 A SZEMÉSZETI OSZTÁLY DOLGOZÓINAK MUNKAIDŐ BEOSZTÁSA, MUNKARENDJE 6
6.2.1. Orvosi munkarend 6
6.2.1.1. Az osztályvezető munkarendje 6
6.2.1.2. Beosztott osztályos orvos munkarendje 7
6.3.1. Szakdolgozói munkarend 8
6.3.1.1. Osztályvezető főnővéri munkarend 8
6.3.1.2. Folyamatos műszakot ellátó szakdolgozói munkarend 9
6.3.1.3. Segédápolói munkarend 9
6.3.1.4. az osztályok napi munkarendje 10
6.4. MŰSZAKÁTADÁS SZABÁLYOZÁSA ÉS DOKUMENTUMAI 13
6.4.1 Ügyelet, készenlét 13
6.5. ÜGYFELEKKEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS 13
6.6. HELYISÉGEK ZÁRÁSA 13
6.7. ÉRTEKEZLETEK 13
6.7.1. Szakdolgozói megbeszélések 13
7. A MUNKAFOLYAMATOK LEÍRÁSA 14
7.1. BETEGFELVÉTEL ÉS ELBOCSÁTÁS (F.BEF, F.ÁTE) 14
7.1.1. A betegfogadás rendje az osztályon 14
7.1.2. A betegek elhelyezése a betegellátó osztályon 15
7.1.3. A beteg áthelyezése más betegellátó intézetbe 16
7.1.4. A beteg szállítása (kísérése) az intézeten belül 16
7.1.5. A betegek elbocsátása az intézetből, áthelyezése más intézetbe 16
7.1.6. Elhalálozás 17
7.1.7. A beteg hozzátartozójának értesítése 18
7.2. BETEGVIZSGÁLAT (F.BEV) 18

7.2.1. A betegek kivizsgálása 18
7.2.2. Orvosi vizitek (SE-SZEM-ME-01 eljárás) 19
7.2.3. Más osztályok, részlegek közreműködésével végzett vizsgálatok (SE-SZEM-ME-01 eljárás) 20
7.3. BETEGELLÁTÁS (F.BGY) 20
7.3.1. Gyógykezelés (SE-SZEM-ME-01 eljárás) 20
7.3.2. Újraélesztés 21
7.3.3. Vér- és vérkészítmények adása 22
7.3.4. Fertőző betegek ellátása 22
7.3.5. Eszméletlen beteg vizsgálata, ápolása 22
7.3.6. Műtéti beavatkozások 22
7.3.7 A betegek ápolása (SE-SZEM-ME-01 eljárás) 22
7.3.8 A betegek étkeztetése (SE-SZEM-ME-01 eljárás) 23
7.4. BETEGJOGOK, TÁJÉKOZTATÁS, ADATKEZELÉS (BTA) 23
7.4.1. A beteg és a hozzátartozók tájékoztatása 23
7.4.2. A betegek oktatása 23
8. KAPCSOLATTARTÁS MÁS EGYSÉGEKKEL, INTÉZMÉNYEKKEL 24
9. KÉPZÉS, TOVÁBBKÉPZÉS 24
10. ANYAGOK, ESZKÖZÖK RENDELÉSE 24
10.1. GYÓGYSZERRENDELÉS 24
10.2. ANYAGOK, ESZKÖZÖK RENDELÉSE 24
11. DOKUMENTÁCIÓ 25
12. AZONOSÍTÁS, NYOMON-KÖVETHETŐSÉG 25
12.1 A BETEG ÉS VIZSGÁLATI MINTÁINAK, VIZSGÁLATI EREDMÉNYEINEK AZONOSÍTÁSA, NYOMONKÖVETHETŐSÉGE 25
12.1.1 Betegek azonosítása 25
12.1.2 Biológiai minták azonosítása 25
12.2 AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK AZONOSÍTÁSA, NYOMONKÖVETHETŐSÉGE 25
13. TAKARÍTÁS 25
14. HULLADÉKKEZELÉS MÓDJA 26
15. HIVATKOZÁSOK LISTÁJA 26
16. MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE 26

1. AZ EGYSÉG ELNEVEZÉSE, HELYE, JOGÁLLÁSA

A **Fekvő Osztályok** egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyét az ÁNTSZ Fővárosi Intézete adta ki.
A klinikán három fekvőbeteg osztály van elkülönítve:

Felnőtt férfi osztály
Felnőtt női osztály
Gyermek osztály

Ezen Egységszintű Működési Szabályzat mindhárom fekvőbeteg osztályműködésére kiterjed.
Az osztályok a kapcsolt szakambulanciákkal, a klinikai diagnosztikus egységekkel az intézményen belül önálló szervezeti és interdiszciplináris egységként működik.
Helyét az intézményi struktúrában a Szemészeti Klinika organogramja SE-SZEM-MK-M01 tartalmazza.

Címe: 1085 2. Bp. Mária utca 39.
Elérhetőségei:

2. AZ EGYSÉG SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE

Az osztályok élén az osztályvezető áll. Az osztályvezető munkáját osztályvezető helyettes és osztályos szakorvos segíti, a klinika igazgatójával egyeztetett beosztásban. Az osztályon dolgozó orvosok döntési és felelősségi szintjét a Klinika igazgatója határozza meg a munkaköri leírásban.

2.1. AZ EGYSÉG HUMÁNERŐFORRÁSA (HELYETTESÍTÉSI REND)

2.1.1 AZ OSZTÁLYON DOLGOZÓ ORVOSOK

A Klinikán az igazgató által összeállított vagy jóváhagyott beosztás alapján látják el az orvosok a betegellátási osztályos feladatokat, az ügyeleti szolgálatot, a konzíliáriusi feladatokat, az oktatással és posztgraduális képzéssel kapcsolatos orvosi feladatokat.
Az osztály betegellátási ill. oktatási rendjében megjelenő létszámhiány okozta váratlan technikai problémák megoldásáról az osztályvezető gondoskodik. Amennyiben a problémát nem tudja megoldani, az Igazgatóhoz fordulhat segítségért.

Az osztályvezető orvos, a helyettese, az osztály szakorvosa, az osztályra beosztott orvosok hétfőtől péntekig egy műszakban, heti 40 órában dolgoznak.

2.1.2. AZ OSZTÁLYOKON DOLGOZÓ SZAKDOLGOZÓK ÉS EGYÉB DOLGOZÓK

A ***főnővér*** közvetlen felettese a klinikai vezető főnővér. Főnővéri feladatait az osztályvezető és a beosztott orvosok közvetlen irányítása alatt végzi. Közvetlen beosztottjai az osztály szakápolói, ápolói és segédápolói. Napszaki rendszerességgel ellenőrzi a takarítók munkáját. Távollétét a klinikai vezető főnővérnek köteles bejelenteni, helyettesről együttesen gondoskodnak.

Az osztályra beosztott ***szakápoló*** közvetlen vezetője az osztályvezető főnővér, felettese továbbá a klinikai vezető nővér. Osztályos ápolói feladatait az osztályvezető főnővér mellett az osztályvezető és a beosztott orvosok közvetlen irányítása alatt végzi. Beosztottja az osztályon dolgozó segédápoló, illetve tanuló nővér. Távollétét a osztályvezető főnővérnek jelenti be, aki helyettesítéséről gondoskodik.

A ***segédápoló*** közvetlen vezetője a osztályvezető főnővér és az osztályon dolgozó szakápoló. Felettese továbbá a klinikai vezető főnővér. Segédápolói feladatait a fentiek mellett az osztályvezető és a beosztott orvosok közvetlen irányítása alatt végzi. A betegosztályról való távollétét köteles az osztályvezető főnővérnek bejelenteni, aki helyettesítéséről gondoskodik.

A ***betegszállító*** közvetlen felettese a Klinikavezető főnővér. Feladatait az osztályvezető főnővér közvetlen irányítása alatt végzi. Távollétét köteles felettesének jelenti, aki gondoskodik helyettesítéséről.

A fekvőbeteg felvételt és zárójelentések írását végző ***adminisztrátor*ok** felettese a Klinika igazgatója vagy helyettese. Távollétét köteles felettesének jelenteni, aki helyettesítéséről gondoskodik. Nincs közvetlenül az osztályokhoz rendelve.

Egyéb kisegítő személyzet (takarító) közvetlen felettese az osztályvezető főnővér. Feladatait az osztályvezető utasításai szerint végzi.

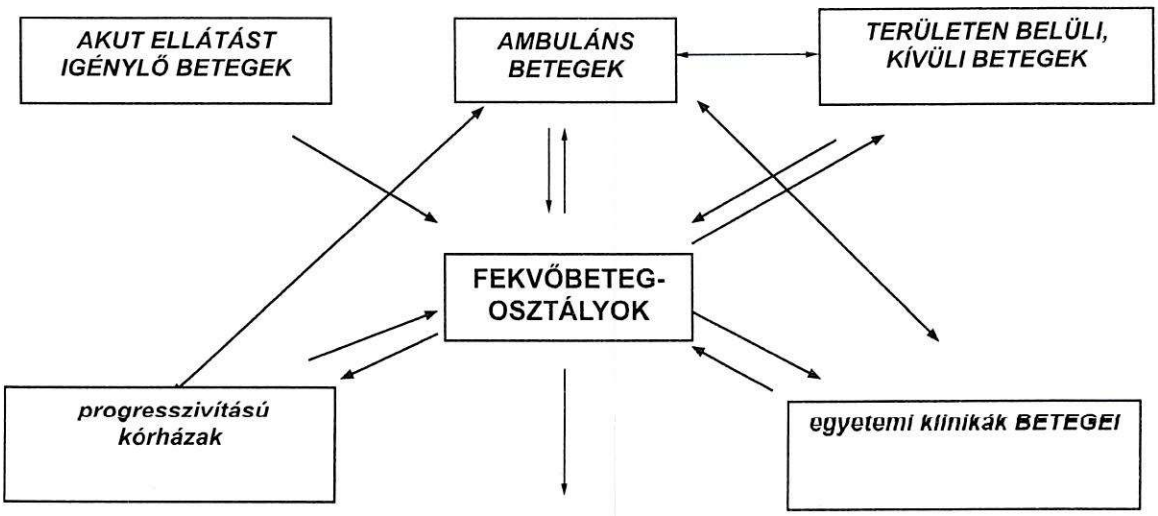
Az osztályok ápolási munkarendjét az osztályvezető főnővér határozza meg, melyet az intézetvezető főnővér ellenőriz, majd jóváhagy. Az ápolók 2 műszakban dolgoznak (7-19 és 19-7 között). A részlegvezető főnővér a klinikavezető főnővérrel együtt hétfőtől péntekig 7-15-ig végzi munkáját.

2.2 AZ EGYSÉG TÁRGYI ERŐFORRÁSA

Az Osztályok a szakmai minimumfeltétel rendszerben előírt követelményeknek megfelelnek, a működési feltételei biztosítottak. A rendelkezésre álló tárgyi eszközökről, műszerekről összefoglaló listák állnak rendelkezésre.

3. AZ EGYSÉG FELADATA

3.1 A RÉSZLEG BETEGEINEK ÁRAMLÁSA



4. AZ OSZTÁLYOK FELADATA

4.1. általános fekvőbeteg-ellátás

A gyógyító tevékenység a klinika **Osztályaira** felvett fekvőbetegekre, ill. az ügyeleti időben sürgősségi ellátást igénylő személyekre terjed ki. Gyógyító ellátás részét képezi az egészségügyi ellátás országosan hatályos rendjéhez kapcsolódó gyógyító-, gondozó- és megelőző tevékenység a szemészeti ellátás területén.

4.2. KONZÍLIUMKÉRÉS

A gyógyító tevékenység során szükségessé válhat mind a klinikán belül, mind az egyetem más klinikái felé a konziliumkérés. A konziliumot az osztályvezető kezdeményezi. A kérést elektronikusan a medsol rendszeren keresztül az osztályra beosztott orvos adja fel, szükség esetén telefonon is egyezteti az időpontot.

A konzíliáriusi vélemény a beteg vizsgálata és adatainak áttekintése után írásban, a beteg dekurzus lapján rögzítve történik. Az egyetem más intézményei felé a mozgásképes, vagy szállítható beteg vizsgálatra az ambulancián jelenik meg írásos és elektronikus beutalóval, szükség szerint előzetes telefonos egyeztetés szerint. A rossz általános állapotú, mozgáskorlátozott beteghez ágy melletti konziliumot kérünk. A konzilium során az osztályvezető és a beosztott orvos, ügyeleti időben az ügyeletes vagy ügyeletvezető orvos, valamint az osztályos nővér egyaránt jelen van. A konzíliáriusi vélemény ugyancsak a medsol-rendszerben kerül rögzítésre

4.3 OKTATÁSI FELADAT

Az oktatási tevékenység során optometrista hallgatók, orvostanhallgatók, rezidensek, szakorvosjelöltek oktatását időközönkénti gyakorlati vizsgáztatását végzi. Ellát ezen kívül – a fő szakmai profiloknak megfelelően – továbbképző feladatokat is, családorvosok, kórházi orvosok, ápoló hallgatók számára.
A tanuló szakdolgozók számára is lehetőség nyílik az osztályokon gyakorlati periódusuk eltöltésére.

5. AZ EGYSÉG MŰKÖDÉSI RENDJE

5.1. MUNKAREND

5.1.1. A részleg általános működési rendje

A Klinikán az igazgató által összeállított vagy jóváhagyott beosztás alapján látják el az orvosok a betegellátással kapcsolatos osztályos feladatokat, az oktatással és posztgraduális képzéssel kapcsolatos orvosi feladatokat (kórtermi medikus és szigorló és szakorvos képzés, vizsgáztatás).

A Klinika orvosainak ill. egyéb diplomásainak kötelessége, hogy az Egyetem rektorának ill. az Általános Orvostudományi Kar dékánjának megbízása alapján egyéb oktatással összefüggő feladatokat - mint pl. államvizsgával, felvételi vizsgával kapcsolatos, stb. - is ellássanak. A Klinika oktatói felkérések és

megbízások alapján részt vesznek egyéb, a szakmai közélettel, tudományos tevékenységgel, orvos-, nővér-, asszisztensképzéssel és továbbképzéssel kapcsolatos feladatok (pl. Magyar Tudományos Akadémia bizottságai, Szakmai Kollégium, hazai és nemzetközi tudományos társaságok, egyetemi megbízások, tudományos fokozatokkal ill. habilitációs eljárásokkal kapcsolatos teendők, stb.) elvégzésében.

A Klinika oktatóinak feladata, hogy a Klinikán folyó tudományos munkában öntevékenységet mutatva részt vegyenek, és az elvégzett vizsgálatok eredményeit hazai és nemzetközi tudományos fórumokon bemutassák, ill. azokat hazai és külföldi szakfolyóiratokban és egyéb kiadványokban publikálják.

Az előadások és a közlemények a megfelelő színvonal biztosítása és a Klinika diplomásainak tájékoztatása érdekében a Klinika igazgatója által meghatározott rendszerben előzetes megbeszélés, esetleges bírálat után kerülnek a Klinikán kívüli fórumok elé. Kívánatos, hogy az ilyen módon kapott tanácsokat, javaslatokat a szerzők vegyék figyelembe.

A Klinikán folyó valamennyi tudományos vizsgálatot a Klinika Etikai Bizottsága vezetőjének kell bejelenteni, és be kell mutatni a vizsgálat részletes dokumentációját. Ezzel párhuzamosan a vizsgálat lefolytatásához indokolt esetben az egyetemi Etikai Bizottság írásbeli jóváhagyását is kérni kell.

A Klinika betegellátási ill. oktatási rendjében megjelenő létszámhiány okozta váratlan technikai problémák megoldásáról az illetékes reszortfelelős, ill. az osztályon az osztályvezető gondoskodik. Amennyiben a problémát nem tudja megoldani, az igazgatóhoz fordulhat segítségért. Az ügyeleti időben felmerülő hasonló problémáknál az ügyeletvezető orvos gondoskodik a helyettesítésről, átrendezésről, műszaki teendőkről és megítéli, hogy kapcsolatba kell-e lépnie az igazgatóval (az igazgatóhelyettessel). Megbízás alapján ilyen jellegű helyettesítésről, átcsoportosításról, az adott feladat klinikai felelőse (oktatási felelős, ügyeleti beosztás felelős, klinikai vezető főnővér, ill. osztályvezető főnővér, stb.) gondoskodik.

A Klinika valamennyi dolgozójának kötelessége, hogy ha a rábízott feladatokat személyi ill. tárgyi feltételek hiányában megfelelően elvégezni nem tudja, azt felettesének jelentse és segítséget kérjen. Ha ez a feladat sürgős vagy az intézkedés elmulasztása a betegellátásban hibát okozhat, akkor ez a bejelentés ill. segítségkérés azonnal történjen meg.

5.1.2. Az egység házirendje

Lásd nyomtatott Klinikai Házirend, minden osztályon ill. részlegen kifüggesztve.

5.2 AZ OSZTÁLY DOLGOZÓINAK MUNKAIDŐ BEOSZTÁSA, MUNKARENDJE

5.2.1. Orvosi munkarend

5.2.1.1. Az osztályvezető munkarendje

A osztályvezető főorvos egyrészt folyamatosan ellenőrzi és szakmailag felügyeli a részlegén folyó orvosi munkát, másrészt adminisztratív vezetőként is működik. A kezelő orvossal, az osztályvezető főnővérrel együttműködve szervezi és felügyeli a részlegen folyó betegellátó és adminisztratív munkát. Naponta kétszer, reggel 8-9 és délután 15-16 óra között vizitel, minden beteget réslámpánál megvizsgál, ellenőrzi a kezelési terv helyességét és hatásosságát. Minden új beteget bejövetele napján, legkésőbb a délutáni viziten megvizsgál, meghatározza a vizsgálatok célszerű rendjét, beállítja, illetve folyamatosan végzi, ellenőrzi a beteg vizsgálatát. A kezelő orvossal egyetértésben előírja a szükséges kezelést, meghatározza

az ápolási feladatokat és ellenőrzi azok végrehajtását. Beosztott orvosait közvetlenül is segíti, ellenőrzi, tanítja, váratlan kiesésekor helyettesíti.

Megszervezi a részlegén dolgozó orvosok beosztását, a lehetőségeken belül igyekszik minden kisebb gyógyító egység számára optimális munkaerő-ellátást biztosítani. Az erre kijelölt reszortfelelősökkel együttműködve szervezi a rezidens orvosok és a szigorlók beosztását, ellenőrzi a betegek orvosi dokumentációját (teljes kórlap, műtéti beleegyező, lázlap), segít előkészíteni a zárójelentést. Ellenőrzi a diagnosztikai és gyógyító beavatkozásokat, (i.v. injekció, infúzió, transzfúzió) elvégzi ill. megbízásából és jelenlétében mindezeket - az ő felelősségére - a szakorvosjelölt orvos is elvégezhet
Professzori viziten gondoskodik a beteg állapotának szakszerű ismertetéséről (az osztályos orvost a referálásra felkészíti és azt szükség esetén kiegészíti). ¶
~~Professzori és vezetői viziten gondoskodik a beteg állapotának szakszerű ismertetéséről (az osztályos orvost a referálásra felkészíti és azt szükség esetén kiegészíti).~~ Referál az egy hétnél hosszabb ideje kezelt betegekről.

Felelős az általa irányított osztály orvosi munkájának minőségéért és a részleg financiális teljesítményéért. Követi a betegek kórházi kezelésének időtartamát, különös figyelemmel a normatív határnapokra. Feladatkörébe tartozik annak biztosítása, hogy részlege a máshol szabályozott számban és ütemezés szerint, elegendő üres ágyat adjon le az ügyelet számára.

Rendkívüli helyzetben, ha valamiért egy-egy részlegen átmenetileg nem biztosítható a megfelelő orvosi vagy nővéri munkaerő, másik osztály vezetőjével történő konzultáció alapján munkaerő-átcsoportosítást kezdeményezhet. Szükség esetén ehhez a Klinika Igazgatójának ill. Intézetvezető Főnővérének segítségét igényelheti.

Munkaidő alatt tartózkodási helyét meghagyja az osztályon úgy, hogy mindig odahívható legyen. Hosszabb távollétét (szabadság, kongresszus) a társosztály vezetőjével és az igazgatóval egyezteti és az intézetvezető professzori irodában engedélyezteti.

Távollétében az általa javasolt, az igazgatóval egyeztetett helyettes látja el a részlegvezetői feladatokat. Ilyenkor a részlegvezető helyettes feladata, felelőssége azonos a részlegvezető orvoséval.

5.2.1.2. Beosztott osztályos orvos munkarendje

A beosztott orvos a reggeli és délutáni orvosi viziten megvizsgálja a betegeket. A viziteken referál a betegek állapotáról, azok változásáról, a beérkezett leletekről.

Az új beteg felvételét érkezésük után sürgős esetben azonnal, minden más esetben a nap folyamán megvizsgálja, az osztályvezetőnek referálja. Ha betegnek nincs kezelő orvosa, beosztott orvos a az osztályvezető segítségével, a részlegvezetővel egyeztetve diagnosztikai és gyógyítási tervet készít. Ha betegnek van kezelő orvosa, a kezelő orvosnak a részlegvezetővel egyeztetnie kell a diagnosztikus és terápiás tervet.

Sürgős esetben a részleg/osztályvezetővel egyeztetve késlekedés nélkül elvégzi, ill. megszervezi a szükséges beavatkozásokat, vizsgálatokat és konzíliumokat. Ellenőrzi, hogy a "Műtéti beleegyező nyilatkozatot" aláírták-e. Ha nem történt meg, akkor az operatőrrel egyeztetve műtéti felvilágosítást, a műtéttel kapcsolatos kockázatokról, előfordulható szövődményekről tájékoztatást ad a betegnek és egyidejűleg aláírják a beleegyező nyilatkozatot. A beteggel történő konzultációt írásban dokumentálja.

A kórlapot a felvétel napján a Medsol-rendszerben megírja, a lázlapot és a dekurzus lapot naponta vezeti. A lázlapon valamennyi vizsgálatot és állandó vagy eseti gyógyszer elrendelést fel kell tüntetni, az alkalmazott gyógyszerek dózisát is meg kell adni, és új beírás esetén szignózni kell. A gyógyszerelési terápia keretében elrendelt gyógyszerek listáját a lázlapon vezeti. A napközbeni gyógyszer előírás megváltoztatását szigorúan írásban teheti meg az osztályos nővér és a részlegvezető főnővér egyidejű értesítésével.

Zárójelentéssel és kórlappal kapcsolatos teendők: köteles rendszeresen ellenőrizni és részben vezetni a beteggel kapcsolatos dokumentációt, a kórlapot aláírni, a zárójelentést és a finanszírozással kapcsolatos dokumentációt elkészíteni, aláírni, és a betegnek átadni és vele aláíratni. A lezárt kórlapot a beteg távozása napján köteles leadni az adminisztrátornak.

A meghalt beteg kórlapját lezárja, a boncolási felszólítást megírja, elvégzi a kódolást. Ha a beteg halála ügyeleti időben történt, akkor e teendőket az ügyeletes orvos látja el, a halált követő első munkanap 10 óráig. Ha a beteg halála munkaidőben következett be, akkor minden ezzel kapcsolatos teendőt a halál bekövetkeztének napján végez el.

Rendszeresen ellenőrzi a részlegén fekvő betegek sebeit, ellátja, felügyeli kötözésüket. Állapotukról rendszeresen referál az osztályvezetőnek illetve az operatőrnek, eltérés esetén azonnal.

Ha transzfúzió bekötése, egyéb intenzív eljárás végzése és ellenőrzése, kábítószer beadása, illetve ellenőrzése válik szükségessé, kellő gyakorlati jártasság hiányában az osztályos orvos kötelessége az aneszteziológiai és intenzív terápiás szakvizsgával rendelkező kollega értesítése és a helyszínre hívása. Minden működéshez joga van az osztályvezető orvos segítségét kérni. Az intenzív, illetve mellékhatásokat eredményezhető beavatkozások bejegyzését (pl. biopszia, transzfúzió, stb.) az azt végző orvosnak alá kell írnia.

A kórlefolyás rögzítése: a dekurzus lapot a beteg állapotától függően naponta (ha kell óránként vagy még gyakrabban) vezeti. Az eltávozott betegek kórlapját az osztályvezetővel ellenőrzik, majd - ellenőrzés után - leadja az adminisztrátornak, aki eljuttatja a felvételi irodába. Távozása előtt az osztályon fekvő súlyos betegeket ügyeleti ellátásra írásban és szóban átadja az ügyeletes orvosoknak. Ügyeleti átadót ír.

A professzori viziteken szakszerűen referál a betegekről.

Munkaidő alatt a Klinika területén tartózkodik. Amennyiben a Klinika épületét nappal elhagyja, előzetes engedélyt kér a részleg/osztályvezetőtől, és helyetteséről közösen gondoskodnak.

5.2.2. Szakdolgozói munkarend

5.2.2.1. Osztályvezető főnővéri munkarend

Feladatköre: szervezi, irányítja és ellenőrzi az osztályon folyó betegellátást és ápolást, felügyeli a beosztott nővérek által végzett munkát. Részt vesz a gyakorlati betegellátásban.

Gondoskodik az osztályra felvett beteg figyelmes fogadásáról, elhelyezéséről és a távozó beteggel kapcsolatos teendők elvégzéséről. Naponta jelenti a beteglétszámot a Betegfelvételi Irodának. Az orvos elrendelése alapján a diétás nővérekkel egyeztetve összeállítja a betegek élelmezési rendelését, és ezt eljuttatja a konyhára. Felelős a betegélelmezésre vonatkozó rendelkezések betartásáért. Gondoskodik arról, hogy az ételt az ápolónővérek megfelelő védőöltözetben osszák ki.

Részt vesz a professzori és osztályvezetői viziteken, az ott elrendelteket végrehajtja, illetve végrehajtatja. Gondoskodik arról, hogy a betegek időben jelenjenek meg a vizsgálatokon, a vizsgálati anyagok időben

kerüljenek a laboratóriumokba. Szükség szerint ellenőrzi, hogy a gyógyszereket a betegek időben, és az elrendeltek szerint kapják meg. Köteles a gyógyszerek kiadását naponta ellenőrizni.

Gondoskodik az osztály felszereltségéről, a leltári tárgyak épségéről, rendeltetésszerű használatáról. Felelős a gondjaira bízott alleltár kezeléséért. Ellenőrzi az osztály gyógyszerkészletét. Szükség szerint megrendeli a szükséges gyógyszerpótlást. Figyelemmel kíséri a gyógyszerlejárati időket, lejárat előtt egy hónappal a gyógyszert visszajuttatja a klinikai gyógyszertárba. Gondoskodik az osztály igényeinek megfelelő mennyiségű steril eszközről. Ugyancsak naponta ellenőrzi az osztály helyiségeinek tisztaságát, külön figyelmet fordítva a fürdőszobák és mellékhelyiségek állapotára. Gondoskodik a betegek számára a tiszta ágyneműről és a szennyes ruha cseréjéről. Felelős a tiszta ruhaneműek átvételéért, a szennyes ruhák előírások szerinti összegyűjtéséért és tárolásáért.

Időben megtervezi a havi nővéri munkabeosztást, amelyet a klinikavezető főnővérnek bemutat. Ellenőrzi és vezetteti a jelenléti ívet. Túlórát csak a klinikavezető főnővérrel történt előzetes megbeszélés alapján rendelhet el. Betartja és betartatja az előírás szerinti munkaidőt. Beosztott munkatársait folyamatosan képezi, szakmai munkájával és vezetői magatartásával is segíti a betegellátó munkát. Ellenőrzi a reggeli műszak átadását, az ápolási dokumentáció vezetését, ennek megtörténtét aláírásával igazolja az ápolási dokumentációban.

Alkalomszerűen ellenőrzést tart az egyes műszakokban. Figyelemmel kíséri a beosztottak betegekkel való bánásmódját, megköveteli az udvarias, megértő hangnemet. Betartja és a hatáskörébe tartozó dolgozókkal betartatja az orvos-nővér együttműködés etikai normáit.
Betartja és betartatja az egyes beavatkozások végzésére vonatkozó orvosi engedélyeket és utasításokat.
Köteles a tűz-, munka-, környezetvédelmi és higiénés előírásokat betartani és betartatni. Munkája során a Klinika valamennyi osztályával a betegellátásban részvevő dolgozókkal folyamatos munkakapcsolatot tart fenn.

5.2.2.2. Folyamatos műszakot ellátó szakdolgozói munkarend

Fő feladata a betegosztályon fekvő betegek ápolása, az osztályos orvos ill. az osztályvezető orvos elrendelése szerint. Elhelyezi az osztályra érkező új betegeket. Az ápolási munkautasításban leírtaknak mindenben megfelelően gondoskodik a betegazonosító csuklószalag elkészítéséről és felhelyezéséről. A bennfekvés alatt a gondjaira bízott betegeket gondosan megfigyeli. Állapot változás esetén azonnal értesíti az osztályos, illetve ügyeletes orvost. Részt vesz az osztályos viziteken, segédkezik az orvosi vizsgálatoknál és beavatkozásoknál, az ápolási dokumentációba feljegyzi az orvosi rendeléseket és azokat pontosan végrehajtja. Előírás szerint vezeti az ápolási dokumentációt. Továbbítás céljára előkészíti és összegyűjti a betegekből nyert vizsgálati anyagokat. Az előírt gyógyszerelési időpontokban kiadja a betegeknek a gyógyszeres dobozokból a gyógyszereket, amelyek az orvosi utasítás alapján kerülnek kiosztásra. Alkalmanként ellenőrzi a doboz tartalmát. Elvégzi az ételosztást és segíti a betegek étkeztetését, szükség esetén a betegeket megeteti. Az ápolás magában foglalja a magatehetetlen vagy ágyhoz kötött betegek fürdetését, haj és köröm ápolását, tisztába tételét is. A lázlapon feljegyzi ill. vezeti a következő adatokat: a beteg hőmérséklete, napi vizelet mennyisége, napi széklet száma, esetleges hányás, hasmenés előfordulása, dréneken ürülő váladék mennyiségét. A hőmérséklet mérése naponta kétszer (lázas, szeptikus beteg esetén az orvos rendelése szerint ennél többször) történik.

Elvégzi az ágyazást, segít az ágy rendben tartásában, elvégzi a szükségessé váló fertőtlenítést. Figyelemmel kíséri az éjjeli szekrények, fali polcok rendjét, ellenőrzi a beteg otthonról kapott élelmiszereit. Elvégzi a betegosztályon elhelyezett műszerek tisztítását, fertőtlenítését és csomagolását,

előkészíti és feltölti a kötszeres dobozokat. Az éjszakás műszak alatt felügyeli a betegek nyugalmát, elvégzi az osztályos munkarendben ráháruló feladatokat.

Szolgálati ideje alatt a betegellátással nem összefüggő tevékenységet nem végezhet. A rábízott betegeket nem hagyhatja felügyelet nélkül.

A betegek hozzátartozóinak a beteg állapotáról csak kivételesen indokolt esetben adhat felvilágosítást. Ez esetben csak az általános állapotot közölheti, a diagnózisról és a vizsgálatok eredményéről nem adhat tájékoztatást.

A fentieken kívül munkája során elvégzi mindazon feladatokat, melyek lényegük szerint tevékenységi körébe tartoznak, illetve az ellátás szükségszerűségéből adódnak. Munkáját az előírások szerinti időtartamban, három műszakban, az osztályos műszak beosztás szerint végzi.

A nappalos műszak munkarendje

- 7:00 - Osztály átvétele az éjszakás műszaktól.
- Reggeli osztása az altatásban történő műtétre nem várók részére
- Kezelés, gyógyszerelés
- Vizit. Betegek elvitele különféle vizsgálatokra
- Ebédosztás
- Következő napi vizsgálatok, műtétek megbeszélése, elrendelése, regisztrálása
- 19:00 - Átadás az éjszakás műszaknak

Folyamatos, kötelező tevékenységek:

- Előírt kezelések, műtétek előkészítésének elvégzése.
- Lázas betegek azonnali lázcsillapítása, többszöri visszamérése.
- Ágyhúzás, szennyezett ruha cseréje folyamatos.
- Új betegek fogadása, felvétele, ápolási lapok kitöltése, hozzátartozókkal ismertetni a házirendet szóban és írásban. Az Osztály bemutatása, zárható szekrény biztosítása, átadása.
- Hozzátartozók, szülők pontos tájékoztatása a fertőtlenítésről.
- Ágyak fertőtlenítése minden beteg után.
- Az ágyrács felhúzása.
- A betegek állandó megfigyelése.Amennyiben a beteg állapotában romlást észlel, azonnal értesíti az osztályos orvost/osztályvezetőt ill az ügyeletes orvost.

Az éjszakás műszak munkarendje

- 19:00 - Osztály átvétele a nappalos műszaktól.
- Ápolási lapok átnézése, lázas betegek hőmérőzése, pótvacsora készítése
- Ügyeletes orvosi vizit, problémás betegek megbeszélése.
- Ápolási lapok megírása.
- Hűtőszekrények hőmérsékletének ellenőrzése és rendbetétele.
- 7:00 - Átadás a nappalos műszaknak

Folyamatos, kötelező tevékenységek:

- Előírt kezelések előkészítése, ének elvégzése.
- Lázas betegek azonnali lázcsillapítása, többszöri visszamérése.
- Ágyhúzás, szennyezett ruha cseréje folyamatos.

- Új betegek fogadása, felvétele, ápolási lapok kitöltése, hozzátartozókkal ismertetni a házirendet szóban és írásban. Az Osztály megmutatása, zárható szekrény adása.
- Fertőtlenítésről pontos tájékoztatás a Szülők felé!
- Gyermekosztályon az ágyrács felhúzása.
- A betegek állandó figyelése.

5.2.2.3. Segédápolói munkarend

Feladatait az osztályvezető főnővér és az osztályon dolgozó szakápolók irányításával végzi, akik a segédápoló munkáját közvetlenül segítik és ellenőrzik. Főbb feladatai közé tartozik a betegosztályon fekvő betegek hőmérőzése, a hőmérséklet feljegyzése, a vizelet mennyiségének mérése, a magatehetetlen és segítségre szoruló betegek fürdetése, mosdatása, a haj és köröm ápolása. Elvégzi az ágyazást, az ágy folyamatos rendben tartását, fertőtlenítését. Felelős a tiszta ruhanemű és a szennyes ruhák tárolásáért.

Figyelemmel kíséri az éjjeli szekrények, fali polcok rendjét, a betegek távozása után elvégzi az ágyak és az éjjeli szekrények fertőtlenítő tisztítását. Segít az ételosztásban és a betegek étkeztetésében, szükség szerint a betegeket megeteti.

Segédkezik az orvosi vizsgálatoknál és beavatkozásoknál, a betegeket a vizsgáló helyiségbe kíséri. Részt vesz az orvosi viziteken.

Ellenőrzés mellett elvégzi a műszerek tisztítását, fertőtlenítését.

Továbbítás céljára előkészíti és összegyűjti a betegtől származó vizsgálati anyagokat és azokat a laboratóriumokba továbbítja. A rábízott betegeket gondosan megfigyeli, az állapotukban bekövetkezett változásról haladéktalanul értesíti a szolgálatban lévő rangidős nővért vagy a betegért felelős orvost. A beteg állapotáról a hozzátartozóknak nem adhat felvilágosítást.

Segédkezik a szakképzett nővérek által végezhető beavatkozásoknál, törekszik azok elsajátítására. Szolgálati ideje alatt a betegápolással nem összefüggő tevékenységet nem végezhet, a rábízott betegeket nem hagyhatja felügyelet nélkül.

Munkáját az előírások szerinti időtartamban, három műszakban, az osztályos műszak beosztás szerint végzi.

5.2.3. Betegszállítók munkarendje

Reggel 7:00 órától elvégzi a napi betegszállítási feladatokat. Segédkezik az osztályon a nehezen mozgatható betegek ellátásában. Kérésre a betegosztályokra szállítja az oxigén palackokat és azokat nyomáscsökkentővel felszerelve a palacktároló állványokon elhelyezve, működőképes állapotban adja át a nővérnek. Köteles az oxigénpalack szállításával és tárolásával kapcsolatos valamennyi előírást pontosan betartani.

Köteles a munkája során használatos eszközöket, betegszállító kocsikat és hordágyakat tisztán és működőképes állapotban tartani.

Kötelességei közé tartozik a Klinikán előforduló egyéb szállítási feladatokban történő segédkezés, így a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, infúziók szállítása stb. Köteles a Klinika valamennyi betegosztályáról a szemetes zsákokat naponta (a hétvégi ügyeletek alatt is) a kijelölt tárolóba szállítani.

Ügyeleti szolgálatot az ügyeleti kiírás szerinti beosztásban, délután 15.00 órától másnap reggel 7.00 óráig teljesít, hétvégeken az ügyeleti szolgálat reggel 7.00 órától másnap reggel 7.00 óráig tart. A betegellátás

érdekében helyettesítésre kötelezhető. Csak gázpalack vizsgával rendelkező betegszállító kezelhet oxigénpalackot, illetve osztható be ügyeleti szolgálatra.

A betegszállítás rendjéről ápolási munkautasítás rendelkezik részletesen.

5.3. A részleg napi munkarendje

5.3.1 A részleg napi munkarendjének általános leírása

A klinika egészségügyi tevékenységet is ellátó oktatási szervezeti egység, amely az egészségügyi ellátás országos rendszerében a progresszív ellátás felső szintjének megfelelően gyógyító – megelőző egészségügyi szolgáltatást nyújt területi, regionális és országos szinten, a Klinikai Központ szervezeti keretei között

- szemészeti szempontból a főváros és Pest megye kijelölt területeit ún. területi ellátás formájában (klinikai kivizsgálás, műtéti és sürgős felvétel vonatkozásában),
- a korábban a klinikán műtéti kezelésben részesült betegeket alapbetegségükkel, ill. már kezelt betegségükkel kapcsolatosan előállott szövődmény, újra-megbetegedés esetén, kontroll területi hovatartozástól függetlenül,
- a többi klinikáról felmerülő konzíliumokat és betegátvételeket,
- a progresszív ellátás szellemében az egész ország területéről ellátja az ilyen okból klinikára irányított betegeket,
- a konzíliáriusi tevékenység körében fővárosi kórházakat és Országos Intézeteket lát el szerződéses felkérés alapján (betegvizsgálat, átvétel, sürgősségi ellátás),
- a klinikával szerződéses viszonyban álló szakrendelők ellátását biztosítja,
- állandó sürgősségi ügyeleti ellátást biztosít a betegek részére.

A műtétre való előjegyzés menete a Klinika erről szóló dokumentumában található (**SE-SZEM-ALTA-MU-1**).

Az Osztályra való felvételre a betegek a tervezett műtét reggelén 7-7h30min között érkeznek a Felvételi Irodába. Ez alól kivételt jelent, ha a kezelőorvos, vagy az aneszteziológus orvos a korábbi osztályos elhelyezést indokoltnak tartja (pl mozgáskorlátozottság, távolabb lakó, vidéki beteg). A betegfelvétellel kapcsolatos adminisztratív teendőket a betegfelvételi iroda végzi.

A felvételt követően az ápolószemélyzet a beteget, ill. gyermek esetében a kísérőt is (szülőt) elhelyezi.

A tervezett műtétre való alkalmasságról a kezelő szakorvos az előfelvétel alkalmával a tervezett műtét időpontja előtt legfeljebb 1 héttel, de nem később, mint a műtét napján 7.30-ig, illetve ügyeleti időben az ügyeletes szakorvos a felvételt követően meggyőződik. Akadályoztatás esetén erről a műtőszemélyzetet, a műtőfelelős orvost ill. az osztályvezető főnővért, Várólista köteles esetben a felvételi irodát is tájékoztatja.

A műtéti előkészítést (premedikáció) az ápolószemélyzet végzi, altatásra váró betegek esetében az aneszteziológiai dokumentáció alapján. Az ápolók a beteg osztályra való érkezésének időpontját és a műtéti előkészítés elkezdésének időpontját a beteg dossziéjának lapján és az ápolási dokumentációban írásban rögzítik. Az ápolási dokumentációban rögzítésre kerül, hogy a műtéti előkészítés során a beteg mikor milyen szemcseppet ill általános gyógyszert kapott.

A műtőbe ill. vissza az osztályra a beteget betegkísérő kíséri. Altatott beteget, gyermeket az aneszteziológus orvos (ill. kivételes helyzetben asszisztens) kíséri ki. A posztoperativ átadás az

ápolószemélyzetnek történik. A felügyelet átvételét az átvevő szakápoló az aneszteziológiai jegyzőkönyv aláírásával igazolja.

A beteg átvétele után annak megfigyeléséért az osztályos szakápolók és az osztályvezető főnővér felelős. Bármiféle állapotromlást először az osztályos orvosoknak jelenti. Az osztályos orvos tájékozódik/ megvizsgálja a beteget és a kezelőorvosnak, ill. az aneszteziológus orvosnak haladéktalanul jelent. Amennyiben ismételt műtéti ellátás szükséges (pl.utóvérzés, sebzárási elégtelenség, jelentős szemnyomás emelkedés) arról a kezelő szakorvos dönt, és erről a műtőszemélyzetet és a műtőfelelős orvost haladéktalanul értesíti.

5.3.2 A részleg napi munkarendjének részletes leírása

7^{00}-7^{15} Ápolói osztályátadás, amely ágytól ágyig történik a beteg ápolási dokumentációjával, az ápolás minőségének ellenőrzését is szolgálja.
A klinikavezető főnővér rendszeresen részt vesz ezeken a viziteken, minden nap másik osztályon. A felmerült problémák azonnal megbeszélésre, és javításra kerülnek.

7^{30}-8^{30} Osztályos orvosi vizit, (kivétel: 7:45-8:00 reggeli referáló ideje) az osztályos orvosok saját kórtermeikben vizitet tartanak, megvizsgálják a betegeket, rögzítik az előírt betegkövetési adatokat. Áttanulmányozzák az előző nap ügyeleti időszakának történéseit. A betegdokumentáció és az ügyeleti átadó füzet alapján tájékozódnak az osztályon történt eseményekről. Ezután megvizsgálják az ügyeletben érkezett új betegeket.

7^{45}-8^{00} Reggeli referáló intézetvezető professzor vagy megbízott helyettese vezetésével a klinikán dolgozó összes orvos jelenlétével

- ügyeletesek beszámolója
- oktatási feladatok
- egyéb felmerülő problémák / nosocomialis és iatrogén fertőzések, ambuláns esetek bemutatása, egyéb orvosi kérdések, aktualitások /

8^{30}-9^{00} Osztályvezető orvosi vizit, osztályvezető, osztályos orvosok, az osztályvezető főnővérrel és az osztályos ápolókkal végzi.
9^{00}-9^{30} Részlegvezetői konzultáció

Az osztályos gyógyító munka alapja a naponta megtartott reggeli és délutáni vizit. A viziten és a konzultáción a részlegvezető az osztályvezető, osztályos orvos és osztályvezető ápoló a beteg aktuális állapotát elemzik és meghatározzák a terápiás tervet a következő vizitig terjedő időtartamra. A viziten tapasztaltak, a beteg státusza, panaszai, az elrendelt vizsgálatok, gyógyszerelés, egyéb beavatkozások és kezelések, diéta a kórlapban, lázlapban és ápolási dokumentumokban részletesen rögzítendők. A diagnosztikus és terápiás döntéseket a kórlapban rögzíteni kell. A döntések kórlapban való rögzítésére az osztályos orvos és felettesei jogosultak. Az osztályos orvos felelős az ún. tájékozott beleegyezés valós tartalmi és adminisztratív megszervezéséért, a beleegyező nyilatkozat beteg általi aláírásának ~~értnak~~ meglétéért. Cselekvőképtelenség vagy elrendelt gondnokság esetén a kirendelt gondnok vagy legközelebbi hozzátartozó írja alá a beleegyező nyilatkozatot.
A vizitek meghatározott időpontjától csak kivételesen lehet eltérni.

13^{00}-14^{00} Intézetvezetői vizit, heti két alkalommal
Heti két alkalommal vizitel az intézetvezető a Klinika osztályain. Az intézetvezetői viziten részt vesznek a klinika orvosai, a klinikavezető főnővér, az adott osztály osztályvezető főnővére és műszakban lévő osztályos ápolók, osztályos orvosok, a klinikai vezető főnővér, az osztályvezető nővér, a Klinikán továbbképzésen résztvevő orvosok, vagy szakorvos jelöltek, illetve azok akiket az intézetvezető a vizitre meghív vagy részvételüket kéri. A viziten az osztályos orvos tájékoztatja az intézetvezetőt az egyes betegek állapotáról, kezelésükről, a további vizsgálati területről. Az intézetvezető szakmai tanácsot illetve utasítást adhat a további szakmai teendők tekintetében.

8^{00} Műtéti kezdés (a kiírás szerint, minden műtőben)

15^{00}-15^{30} Osztályos vizit az osztályvezető vezetésével az osztály dolgozóinak részvételével.) Aznapi műtétekről beszámoló, a műtéti intraoperatív szövődményekről is. Konziliumos leletek átnézése. Újonnan felvett betegek statusának átnézése. Zárójelentések előkészítése. Osztályátadás, ügyeleti kérdések megbeszélése..

15^{30}-16^{00} az orvosi ügyelet átadása. Az ügyelet 16.00-tól másnap reggel 8.00 óráig tart.

18^{45}-19^{00} Ápolói osztályátadás a nappalos és éjszakás ápolók között, amely ágytól ágyig történik a beteg ápolási dokumentációjával.

19^{00} Ügyeletes orvosi vizit az éjszakás nővérrel.

A külső takarító szolgálat 6.00 órától folyamatosan végzi a folyosók, a kórtermek és egyéb helyiségek takarítását. Az osztályvezető nővér ellenőrzi a takarítás megtörténtét, annak minőségét. Minőségi kifogás esetén értesíti a klinikavezető főnővért, aki köteles azonnal felvenni a kapcsolatot a takarító cég vezetőjével.

Ápolói osztályátadás, amely ágytól ágyig történik a beteg ápolási dokumentációjával, az ápolás minőségének ellenőrzését is szolgálja. A betegszállító összegyűjti és leszállítja a szennyes textíliákat a ruharaktár szennyes tároló részébe, majd a főnővérrel közösen leszámolva átadják a raktár személyzetének. Az előző napon elrendelt laboratóriumi vizsgálatokhoz a szükséges minták levétele, rögzítése a MEDSOL rendszerben. Az előző napon elrendelt katéterek, branülök eltávolítása, dokumentálása az ápolási lapon.

7.15 óra körül érkezik a reggeli. Az étel kiosztása, etetés és az edények összeszedése, majd elmosogatása következik. Az osztályos vizit 7.30-kor kezdődik, amelyen minden osztályos nővérnek is részt kell venni. A vizit végén a főnővér ismerteti, hogy milyen feladatok, gyógyszerek elrendelése történt, egyeztetik melyik ápolónak, mi a feladata. Az elvégzett tevékenységet az adott ápoló a beteg ápolási dokumentációjában köteles rögzíteni, és aláírásával ellátni. Az ápolók kiosztják a gyógyszeres dobozokból a reggeli gyógyszer adagokat. A gyógyszerek névvel ellátott háromrekeszű dobozokban vannak, hogy a reggeli, déli és esti gyógyszerek elkülöníthetők legyenek. A dobozok mindkét oldala címkézett. Ha a beteg tiltakozik a gyógyszer bevétele ellen, ezt a nővér a beteg kezelőorvosának jelenti, aki intézkedik a továbbiakról (más gyógyszert, injekciót rendel stb.). A gyógyszerosztással párhuzamosan a szakápolók beadják a kompetenciájukba tartozó injekciókat. A viziten elrendelt egyéb vizsgálatkérések

elvégzése, viziten rendelt új gyógyszerek kiadása. Az aznapi műtétes betegek dokumentációjának összekészítése, műtétes ágyak áthúzása, rendbe tétele. A távozó betegek ágyának fertőtlenítése, áthúzása, majd az új betegek felvétele és elhelyezése történik. Műtőből érkező betegek átvétele.

A délelőtti órákban készítik fel a betegeket az ápolók a konziliáriusi vizsgálatokra. Más diagnosztikai osztályra vagy külső klinikai tömbön belüli konziliumra ill. beavatkozásra vagy áthelyezés esetén a szállítást igénylő beteget betegszállító igénybevételével történik. Amennyiben a konziliárius orvos a vizsgálatok után azonnal megírja és átadja a leletet, visszaérkezve a betegszállító átadja a szakszemélyzetnek.

12.00 órakor ebédosztás és etetés majd a gyógyszerbeadás történik.

A labor- és egyéb (pl. rtg) vizsgálatok leleteit a vizsgálatot végző részlegek a Medsol rendszerben folyamatosan eljuttatják a vizsgálatot kérő orvoshoz.

17.00 órakor vacsoraosztás, etetés, elrendelt gyógyszerek beadása.

19.00 órakor ismét osztályátadás van.

Az éjszakai műszak ápolói feladatai: 19.00-kor átveszi a műszakot, elkezdi az osztályon fekvő betegek esti kezelését. 19.30 és 20.00 között az ügyeletes orvossal vizitel. Ezután az ápoló elvégzi az ügyeletes orvos által elrendelt egyéb teendőket, befejezi az esti kezelést. Előkészíti a következő napi műtétes betegekeket, műtétes ruha kiadása, valamint tájékoztatja a beteget a műtétes napi teendőiről. Diabeteses betegeknél vércukor ellenőrzés után az esti inzulin beadása, pótvacsora biztosítása. Éjszakára elrendelt cseppek lázlap szerinti cseppentése.

Az éjszakai műszak dolgozói óránként ellenőrzik a betegek állapotát. Az éjszakai műszak dolgozói nem alhatnak a munkaidő alatt. Az ügyeletes orvos ellenőrizheti az éjszakai műszak munkáját. Az éjszakai műszak dolgozóinak feladata az éjszakára kiírt vizsgálati anyagok levétele, tárolása. Elvégzik a másnapra kiírt labor vizsgálatokhoz szükséges gyűjtőedények címkézését, és folytatják vagy elkezdik a másnapi vizsgálatokra való előkészítést. Feladatuk továbbá a fekvőbetegek fürdetése, és a higiénés szükségletek kielégítésében való segédkezés, az ágynemű csere, az üres gyógyszeres dobozok elmosása és fertőtlenítése, kötszeres és műszeres dobozok összekészítése, fogyó eszközök feltöltése. 7.00 órakor az éjszakai műszak dolgozói a reggeli műszak dolgozóinak szóban és írásban (ápolási dokumentáció) átadják az osztályt.

5.4. MŰSZAKÁTADÁS SZABÁLYOZÁSA ÉS DOKUMENTUMAI

5.4.1 Ügyelet, készenlét

Az ügyeleti idő munkanapokon 16:00-tól másnap 8.00 óráig tart. Hétvégi, illetve munkaszüneti napokon az ügyelet reggel 8.00 órától másnap reggel 8.00 óráig tart.

Az ügyeletes szakorvos az ügyeleti időben klinikánkra felvett beteg szükséges gyógykezelését haladéktalanul megkezdi, intézkedik a sürgős vizsgálatok (radiológiai, laboratóriumi, konziliárusi vizsgálatok, stb.) elvégzéséről. A beosztott ügyeletes orvos minden esetben köteles a Klinikára érkezett betegekről az ügyeletvezető orvosnak referálni. Csak az ügyeletvezető orvos küldhet haza és helyezhet át más kórházba beteget a Klinikáról. Este, 19.00-21.00 óra között az ügyeletvezető orvos és a beosztott ügyeletes orvos végigjárják a betegosztályokat, tájékozódnak az éjszaka várható tennivalókról, elvégzik az orvosi ügyeletre előírt teendőket.

5.4.2 műszakátadás szabályozása és dokumentumai

Az osztályon a betegek ellátása a nap 24 órájában folyamatosan zajlik, ezért a műszakváltás során mind az orvosoknak mind az ápoló személyzetnek pontos tájékoztatást kell adnia a váltó személyzetnek, illetve az orvosi ügyeletnek úgy, hogy a betegek ellátása a műszakváltás után is zavartalan legyen. A betegekkel kapcsolatos írásos dokumentációnak mindig alkalmasnak kell lenni arra, hogy az ellátó személyzet esetleges cseréje esetén, vagy a beteg áthelyezését követően, az új kezelőszemélyzet a dokumentáció alapján a további ellátást zavartalanul folytatni tudja. Az ápolási műszakátadás ágy mellett a betegdokumentáció áttekintésével történik, reggel a részlegvezető főnővér jelenlétében. A hétvégi ügyeleti ellátás részére a beteg aktuális állapotáról és az esetleges teendőkről egy összefoglalót (osztályos átadót) is kell készíteni.

5.5. ÜGYFELEKKEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS

Az osztályos ellátás napi 2 műszakban folyamatosan történik. Ügyeleti ellátás 15.00-másnap reggel 8.00-ig.

5.6. HELYISÉGEK ZÁRÁSA

A dolgozók az osztályon zárt helyen tárolják azon szekrények kulcsait, melyek folyamatosan zárva vannak. Minden műszakban dolgozó ápoló feladata, hogy ezen szekrények kulcsai használat után az osztály által előre kijelölt helyre visszakerüljenek. Az esetleges tűz ill. más veszély esetén a pótkulcs a tűzszekrényben található, melynek kulcsa a portán van.

5.7. ÉRTEKEZLETEK

5.7.1. Osztályvezetői megbeszélés

A klinikaigazgató a reggeli referálók idején folyamatosan tájékozódik az osztályok működéséről, a felmerülő személyzeti és szakmai problémákról. Bármelyik osztályvezető soron kívüli személyes, vagy az összes osztályvezető jelenlétével megbeszélést kezdeményezhet, melyet a klinika igazgató minden esetben elfogad.

5.7.2. Szakdolgozói megbeszélések

Naponta legalább egyszer, reggel történik az osztályokon, melynek tárgya: tájékozódás, információk cseréje, az ügyeleti időszakban felmerült problémák megbeszélése.

Havonta van főnővéri értekezlet a klinikai vezető főnővér irányításával, és szükség esetén, akár többször is. Az értekezletről emlékeztető készül.

Negyedévente a klinikaigazgató tart megbeszélést, a klinikai vezető főnővér részvételével, az osztályvezető főnővéreknek, ambulanciavezető asszisztensnek, főműtősnőnek.

5.6.2. Közös reggeli megbeszélés

Minden munkanap 7:45-8:00 között: ld. Klinikai SZMR (**SE-SZEM-SZMR**).

6. A MUNKAFOLYAMATOK LEÍRÁSA

A betegellátásban a gyógyító, megelőző tevékenység érvényesül, s ezt a területi, valamint a speciális betegellátás feladatai határozzák meg. A betegellátás területén érvényesül bizonyos szakmai célprogramok megvalósítása, szűrővizsgálatokban, gondozásban és rehabilitációban való részvétel. (**SE-SZEM-SZMR**)

6.1. BETEGFELVÉTEL ÉS ELBOCSÁTÁS

A Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok Klinika szintű szabályozása az Intézeti SZMR valamint az **SE-SZEM-ME-01** Fekvőbeteg-ellátás felügyelete c. eljárásban van részletezve.

6.1.1. A betegfogadás rendje az osztályon

A betegek Klinikára való felvétele előzetes helybiztosítás vagy sürgős ellátás alapján történik.

Sürgős esetben fel kell venni a nap bármely szakában azt a beteget, aki közvetlen életveszély állapotában van, illetőleg aki a klinikai felvétel elmaradása esetén közvetlen életveszélybe kerülhet, vagy akinek állapota sürgős klinikai ellátást igényel, amelynek elmaradása miatt állapota hevenyen rosszabbodhat. Az érkező betegeket munkaidőben az ambulancia és az osztály orvosai, ügyeleti időben az ügyletes orvosok vizsgálják meg.

A fertőző betegségben, vagy elmebetegségben szenvedők, illetőleg arra gyanús egyének, valamint a külföldi állampolgárok klinikai felvételére az erre vonatkozó rendelkezések az irányadók. (18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről, 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól, 87/2004. (X. 4.) ESzCsM rendelet a Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól).

A klinikai felvételhez a beteg hozzájárulása szükséges, ezt az erre szolgáló ***Nyilatkozat*** aláírásával kell megerősítenie. A Nyilatkozat aláírásával a beteg egyúttal azt is vállalja, hogy a tájékoztatóban felsorolt minimális kockázatú rutinvizsgálatok végzéséhez, valamint a gyógykezeléshez hozzájárul, a gyógyulás érdekében az egészségügyi személyzettel együttműködik. A nyilatkozatot az osztályos orvos íratja alá.

Nem szükséges a beteg (vagy hozzátartozójának) hozzájárulása a felvételhez, ha közvetlen életveszély áll fenn, és az életveszély csak a Klinikán alkalmazható gyógymóddal hárítható el. Nem szükséges a beteg (vagy hozzátartozójának) hozzájárulása abban az esetben sem, ha a felvételt jogszabály, vagy jogszabály rendelkezése alapján az arra hivatott egészségügyi szerv rendeli el.

A rosszullét miatt a klinikát felkereső vagy a mentőszolgálat által beszállított beteg munkaidőben az általános ambulancián dolgozó szakorvoshoz, ügyeleti időben az ügyeletes szakorvoshoz kerül, aki a beteget megvizsgálja és dönt a beteg felvételéről, vagy más intézetbe irányításáról. A felvételre kerülő betegek a vizsgálatot, majd a Felvételi Irodán történt regisztrációt követően jutnak el a fekvőbeteg osztályra. A felvételre jelentkező előzetesen előjegyzett betegek ugyancsak a Felvételi Irodán történt regisztrációt követően jutnak el a fekvőbeteg osztályra. A Felvételi Irodán a betegek adatait a Medsolban rögzítik, beviszik a központi adattárolóba, majd a beteget megfelelő dokumentációval (Kórlap, Nyilatkozat,) ellátva küldik tovább a kijelölt részlegre/osztályra. Az ügyeleti időben felvett betegeket az ügyeletes orvos regisztrálja.

Fertőző megbetegedés gyanúja esetén a beteg a Klinikára nem vehető fel. Ilyen esetben a beteget a Szent László Kórházba kell irányítani. Amennyiben a fertőző betegség gyanúja a fertőző osztályon nem igazolódik, úgy a beteg felvételének akadálya nincs.

Sürgős ellátásra szoruló beteg esetében a felvevő orvos, ügyeleti szolgálat alatt az ügyeletes szakorvos a szükséges gyógykezelést haladéktalanul megkezdi, intézkedik a sürgős vizsgálatok (radiológiai, laboratóriumi, konziliárusi vizsgálatok, stb.) elvégzéséről.

Ha a felvett beteg közvetlen életveszélyben van, a felvevő orvos, ügyeleti szolgálat esetén az ügyeletes 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. Az intenzív észlelést igénylő betegek tartós ellátására a Klinikán jelenleg nincs mód, ezért ha a beteg szállítható állapotban van, át kell helyezni az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika. A továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos e ténykedéseket elvégezte, a beteg felvételét biztosította, illetve a szállítás kisebb kockázatot jelent, mint a másik Klinikán (intézményben) végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, konziliumról a helyszínen kell gondoskodni.

6.1.2. A betegek elhelyezése a betegellátó osztályon

Az osztályra felvett beteget az osztályvezető főnővér, távollétében az osztályt irányító nővér helyezi el. Biztosítja számára az átöltözés lehetőségét, valamint röviden ismerteti a beteggel a klinika ***Házirend***jét ill. felhívja a figyelmet annak elolvasására. Az osztályon gondoskodni kell fürdésről, szükség esetén fertőtlenítésről, illetve klinikai ruhaneművel való ellátásról. A saját ruhák és értéktárgyak tárolására a kórtermekben lévő zárható öltöző szekrényekben és éjjeli szekrényekben van mód. A betegnél lévő értéktárgyak megőrzésére az első emeleti II. osztályon található páncélszekrényben van lehetőség. Amennyiben a beteg ezeket (pl. fülbevaló, aranylánc, készpénz stb.) mégis magánál kívánná tartani, úgy a felelősség elhárítására az ezt tartalmazó Nyilatkozatot alá kell íratni. A beteg osztályra kerülését követően az részlegvezető főnővér (távolléte esetén az osztályon dolgozó nővér) haladéktalanul értesíti az osztályon dolgozó orvosok valamelyikét (éjszakai ügyeletben az ügyeletest). A felvételre kerülő beteget a felvevő orvos köteles tájékoztatni a beteg és az intézet azonosító adataival (név, TAJ szám, kórteremszám, intézet neve) ellátott karszalag felhelyezéséről.

Az osztályon elhelyezett beteget az osztályos orvos (lehetőség szerint az adott kórterem orvosa; ügyeletes orvos) megvizsgálja, és sürgős esetben felettesének azonnal jelentést tesz a beteg állapotáról. Nem sürgős esetben az ügyeletes orvos vagy az osztályos orvos a felvétel befejezését követően tesz jelentést az osztályvezető vagy ügyeleti időben az ügyeletvezető orvosnak. Elkészíti a betegfelvétellel kapcsolatos dokumentációt. Az osztályos (ügyeletes) szakorvos a beteg állapotának megfelelő ápolási, élelmezési, gyógyszerelési, stb. utasítást ad a nővérnek, meghatározza továbbá a beteg mobilizálhatóságát (fennjáró, fekvő, stb.). Az orvos által elrendelt vizsgálatokat a nővér köteles haladéktalanul megkezdeni, illetőleg az orvos utasítása szerint a szükséges gyógyszerelést és észlelést elvégezni. A kémiai laboratóriumi, valamint a mikrobiológiai, radiológiai, EKG vizsgálatok az elrendelés szerint, ill. a klinika szokásos rendje szerint történnek.

Bűncselekmény gyanúja következtében sérült és felvett személyek klinikai felvételét követően a Klinikára háruló bejelentési és egyéb kötelezettségek tekintetében a vonatkozó jogszabály előírása szerint kell eljárni, továbbá a beteg ruházatát, a nála talált tárgyakat, - ami jelen sérült állapotának eredetére

felvilágosítást adhat - elkülönített helyen, az osztályon dolgozó nővérnek változatlan állapotban meg kell őriznie, és azokat csak a nyomozóhatóság engedélyével lehet kiadni vagy megsemmisíteni. (2/1996. (I. 24.) BM-NM együttes rendelet az ittas személy kijózanító állomásra szállításáról szóló 2/1988. (XII. 15.) BM-SZEM együttes rendelet módosításáról).

6.1.3. A beteg áthelyezése más betegellátó intézetbe

A beteg más intézetbe történő áthelyezéséről az áthelyező és a fogadó intézet osztályvezető vagy ügyeleti időben az ügyeletvezető orvosának kell megállapodnia. A beteget ellátó osztály vezetője aláírja az osztályos orvos által elkészített zárójelentést, amelyet kontaktus- és cselekvőképes beteg esetében a betegnek, egyébként a mentőszolgálatnak vagy a betegszállítónak ad át. Ha az áthelyezés kérdésében az osztályvezetők között nincs megegyezés, úgy az áthelyezésről a Klinika igazgatója, távollétében annak helyettese dönt. Amennyiben a beteg állapota, vagy annak változása intenzív ellátást indokol, úgy a beteget haladéktalanul az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikára kell szállítani. A szállítás megkezdésekor gondoskodni kell az intézet értesítéséről, hogy ott a beteget megfelelő felkészültséggel tudják fogadni.

6.1.4. A beteg szállítása (kísérése) az intézeten belül

A beteg szállítása intézeten belül lehetőleg betegszállító személyzet, illetőleg nővér közreműködésével történik.
Ha a beteg másik klinikán történő vizsgálata szükséges, úgy a szállítás, illetve a kíséret módjáról az osztályvezető dönt (orvos, nővér, betegkísérő). Fekvőbeteg intézetek közötti szállítás esetén ill. az Országos Mentőszolgálat igénybevételéről az előírt rendeletek alapján kell végezni.

6.1.5. A betegek elbocsátása az intézetből, áthelyezése más intézetbe

Ha a betegnek további klinikai kezelésre már nincs szüksége, úgy a Klinikáról el kell bocsátani. A beteg elbocsátásáról az osztályvezető orvos határoz. Az osztályvezető orvos 14:00-ig tájékoztatja az osztályvezető főnővért a következő napi elbocsátandó betegekkel, a megüresedő ágyakkal kapcsolatban, hogy a főnővér pontos adatokat szolgáltathasson a felvételi irodának.

Ha a beteg (vagy hozzátartozója) hazabocsátását kéri, de az osztályvezető orvos, illetőleg a kezelőorvos a beteg távozását egészségi állapota szempontjából nem tartja kívánatosnak, a beteg csak saját felelősségére bocsátható el. Ezt a tényt írásban kell rögzíteni, és a beteggel alá kell íratni, hogy felvilágosítás és orvosi tanács ellenére távozik a klinikáról, annak ellenére, hogy a távozás várható egészségügyi következményeiről részletesen felvilágosították. Ha a beteg az írásbeli nyilatkozat aláírását megtagadja, az orvos ezt a tényt a kórlapon és a zárójelentésen két tanú jelenlétében rögzíti, és ezt az említettek aláírásukkal igazolják.

Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes nagykorú beteget saját felelősségére a Klinikáról elbocsátani nem lehet. Az ilyen beteget a legközelebbi hozzátartozója (törvényes képviselője) kérésére is csak abban az esetben lehet a Klinika igazgatója (helyettese) által megbízott orvos megítélése ellenére hazabocsátani, ha a következményekért a hozzátartozó (törvényes képviselő) büntetőjogi felelősségét írásbeli nyilatkozatban elismeri. Ezt a tényt a zárójelentésben is fel kell tüntetni.

Gyógyíthatatlan betegség miatt haldokló beteget, a beteg saját, vagy hozzátartozóinak kérésére, illetve azok hozzájárulásával lehet elbocsátani.

Az osztályvezető orvos kezdeményezésére, a Klinika igazgatójának vagy helyettesének tájékoztatása után elbocsátható az a beteg, aki a Klinika házirendjét ismételt figyelmeztetések ellenére súlyosan megsérti, feltéve, hogy az elbocsátás egészségi állapotát jelentősen nem veszélyezteti, vagy a közegészségügyi előírásokat nem sérti.

A beteg elbocsátásával kapcsolatos tennivalókat az osztályvezető orvos látja el.

Ha a beteg magatehetetlen, illetve mások segítségére szorul, csak a közeli hozzátartozók előzetes értesítése és az időpont egyeztetése után bocsátható el a Klinikáról.

Ha az egyedül élő és gondozásra szoruló beteg elbocsátása utáni ellátása, illetve ápolása nem látszik biztosítottnak, a kezelő orvos felveszi a kapcsolatot a területileg illetékes krónikus osztállyal, és gondoskodik a beteg elhelyezéséről.

Az osztályos orvos a zárójelentést 2 példányban készíti el, amelyből egy példányt a kórlapban kell megőrizni, egy példányt pedig az elbocsátáskor a betegnek kell átadnia. A zárójelentést a beteggel alá kell íratni. A zárójelentéseket az osztályvezető orvosnak alá kell írnia és orvosi pecsétjével kell hitelesítenie. A zárójelentés tartalmáról, az ahhoz kötelező módon csatlakozó adatlap és elszámolási nyilatkozat kitöltéséről és kezeléséről munkautasítás és igazgatói körlevél rendelkezik. Amennyiben a beteg ügyeleti időben kerül elbocsátásra (más intézetbe áthelyezésre), úgy elegendő az ügyeletvezető orvos aláírása a zárójelentésen/összefoglalón. Távozás előtt a beteget a további gyógyszeres kezelés szükségességéről, az előírt gyógyszerek lehetséges mellékhatásairól, a kívánatos életviteléről tájékoztatni kell, megfelelő tanáccsal és diétás utasításokkal szükséges ellátni. Amennyiben ellenőrző vizsgálatra van szükség, úgy annak tényét, időpontját a zárójelentésen fel kell tüntetni. Ha a betegnek gyógyszert kell szednie, és a családorvos a hazatérés napján már nem érhető el, akkor a megfelelő vényt az osztályos szakorvosnak kell kiállítani.

Ha betegszállítás szükséges, úgy ennek megrendeléséről kellő időben (a szállítást megelőző napon, vidéki szállítás esetén 2-3 nappal korábban) az osztályos orvosnak kell gondoskodni.

Azoknak a betegeknek elbocsátására, akiknek klinikai elhelyezése jogszabályi rendelkezés, illetőleg az arra hivatott egészségügyi szerv döntése alapján történt (elmebetegek, stb.), a fentiek az irányadók.

Ha a Klinikán ápolt beteg további gyógykezelése és korszerű ellátása más intézménybe való áthelyezését, (visszahelyezését) teszi indokolttá, előzetes helybiztosítás után kell gondoskodni a beteg megfelelő másik intézménybe való elhelyezéséről (visszahelyezéséről).
A beteget átvevő intézmény részére, a beteggel együtt meg kell küldeni a zárójelentést.
(További szabályozás **SE-SZEM-ME-01** eljárás)

6.1.6. Elhalálozás

A haldokló beteghez állapot-rosszabbodás észlelésekor az osztályon szolgálatot teljesítő nővér köteles orvost hívni. Az osztályos orvos, az ügyelet ideje alatt az ügyeletes orvos köteles a beteget megvizsgálni és a szükségesnek tartott intézkedést vagy kezelést elvégezni, adott esetben gondoskodni a beteg elkülönítéséről. Hirtelen állapotrosszabbodás esetén a megjelölt hozzátartozót értesíteni kell, és igény szerint az orvos engedélyezi a hozzátartozóknak, hogy a haldoklót meglátogathassák.

A halál beálltát az osztályos orvos, ügyeleti szolgálat ideje alatt az ügyeletes orvos halottkémi vizsgálattal állapítja meg, és az ezzel kapcsolatos dokumentálást elvégzi. A halottat a szolgálatban lévő nővér az orvos halottkémlelése után köteles ellátni, az emberi méltóság és a kegyeleti szabályok

figyelembevételével, betartásával. Teendők: mosdatás, rendbe tétel, értékek biztonságba helyezése, értékleltár készítése. A lábcédulát az osztályos, illetve az ügyeletes orvos tölti ki, a beteg kórlapjában rögzíti a halál tényét, idejét, körülményeit. A halálesetről és annak elhárítására tett intézkedésekről, a holttest tárolásáról az érvényes rendszabályoknak megfelelően gondoskodik, illetve ezen ténykedését a kórlapban rögzíti.

A halottat csak a halál beálltától számított 2 óra múlva szabad a halál bekövetkezésének helyéről elszállítani. (34/1999. (IX. 24.) BM-EüM-IM együttes rendelet Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a halottakkal kapcsolatos rendelkezései végrehajtásáról, valamint a rendkívüli halál esetén követendő eljárásról és a 351/2013. (X.4.) Kr. Halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról).

A Klinikán elhunyt beteg esetében a következő dokumentációt kell beküldeni a Patológiára:

- Kitöltött Halottvizsgálati Bizonyítvány
- Beteg adatlap
- Személyi okmányok
- Halotti Epikrízis
- Boncolás mellőzési kérelmet egyértelműen kitöltve, "beixelve" a klinika véleményét, aláírva és lepecsételve
- Képalkotó lelet (pl. RTG film), amennyiben nem hozzáférhető az integrált egyetemi rendszerben
- 3 db kinyomtatott, öntapadó etikett, amennyiben használ ilyet a szervezeti egység

Mindezt check-lista alapján pipálva, ellenőrizve a dokumentáció átadás-átvételekor.

Nem kell csatolni:

- Ápolási dokumentáció
- Lázlap
- EKG
- Laboreredmények

Az elhalt boncolásán a Klinika képviseletében az osztályvezető és az osztályos orvos, vagy a Klinika vezetője által megbízott orvos vesz részt. A boncolás eredményéről a résztvevő orvos a klinikai esetmegbeszélés során köteles beszámolni. A boncolás mellőzését a beteg hozzátartozója az érvényes rendszabályoknak megfelelően kérheti.
6/2002. (I.31.) ET. számú h a t á r o z a t a az egyetemi intézetek és klinikák holttestekkel kapcsolatos eljárásának rendjéről.

6.1.7. A beteg hozzátartozójának értesítése

*Részletes szabályozás az **SE-SZEM-ME-01** eljárás.*

6.2. BETEGVIZSGÁLAT (F.BEV)

6.2.1. A betegek kivizsgálása

A vizsgálatok (**SE-SZEM-ME-01** eljárás)
Az osztályos (szak)orvos, vagy ügyeleti időben az ügyeletes (szak)orvos a részlegre bekerült beteget sürgős esetben azonnal, egyéb esetben a műtéti programmal összhangban a nap folyamán, minél előbb köteles megvizsgálni lehetőség szerint a részleg vizsgálójában, vagy a kórteremben. Az első orvosi vizsgálat kiterjed a beteg részletes kórtörténetének megismerésére, korábbi zárójelentések áttekintésére, a beteg szociális körülményeinek és pszichés állapotának felmérésére, térítésköteles szolgáltatás esetén – költségvállalási képességére is. A beteg panaszainak kikérdezését követően az orvos fizikális vizsgálatot végez a szakma szabályainak megfelelően, majd a vizsgálat eredménye alapján elrendeli a szükséges vizsgálatokat, gyógyszeres kezelést, meghatározza a beteg étrendjét, mobilizálhatóság szintjét (fekvőbeteg, járóbeteg). A vizsgálatok és gyógyszerelés elrendelését minden esetben csak szakorvos teheti meg (osztályos szakorvos, ügyeletes szakorvos, osztályvezető orvos, ügyeletvezető szakorvos). Amennyiben a beteg állapota megkívánja a vizsgálatok elvégzését sürgősséggel kéri.

Munkáját szakápoló segítségével végzi.

Az első orvosi vizsgálat eredményét a betegdokumentációban (kórlapban: anamnézis, felsorolva az eddig ismert betegségeket, visus, status) rögzíti, a dekurzusban jelöli az iránydiagnózist, a tervezett vizsgálatokat (diagnosztikai eszközös és konzíliáriusi vizsgálatok), a tervezett gyógyszeres kezelést. A lázlapon rögzíti a gyógyszeres kezelést. A vizsgálati tervet úgy határozza meg, hogy a kivizsgálás időtartama a beteg felesleges terhelése nélkül a lehető legrövidebb legyen. A vizsgálati leleteket az osztályos orvos a kórlapban rögzíti és csatolja a betegdokumentációhoz (a számítógépben, a Medsol rendszerben hozzáférhető leletek csatolása a kórlaphoz nem szükséges).

A betegek *kivizsgálásának tervét* az érvényben lévő szakmai irányelvekkel összhangban a beteget felvevő kezelő szakorvos az osztályvezető orvos egyetértésével határozza meg. Ha a betegnek van kezelő orvosa, akkor annak, valamint az osztályos orvos/osztályvezető nevét a beteg kórlapján és lázlapján fel kell tüntetni, aki a beteg benntartózkodásának teljes ideje alatt felelős a betegellátás teljes folyamata vagy egyes részei iránt.

Az osztályos orvos a kezelő orvos/osztályvezető orvossal egyetértésben az első orvosi vizsgálatot követően megfelelően tájékoztatja a beteget, szükség esetén legközelebbi hozzátartozóját az iránydiagnózisról, a tervezett vizsgálatokról, valamint a szükséges kezelésről, mindezekhez a beteg hozzájárulását kéri szóban akkor is, ha a beteg érkezésekor már írásban megtette ezt az ***Általános beleegyező nyilatkozaton***. Ha a beteg a vizsgálatokba, kezelésbe nem egyezik bele, vagy beleegyezését a későbbiekben visszavonja, azt az osztályos orvos, a beavatkozást végző orvos, vagy ügyeleti idő alatt az ügyeletes orvos jelenlétében közölheti. A visszavonás tényét, annak idejét rögzíteni kell a beleegyező nyilatkozatot is tartalmazó lap megfelelő rovatában, amit az orvos és a beteg is aláír.

Az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli, vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon tett *nyilatkozat*a szükséges. A **beleegyező nyilatkozat**ot a beteg dokumentációjában meg kell őrizni, a konkrét beavatkozás megjelölésével, idejével, a nyilatkozatot rögzítő orvos nevével. A szubkután, intramuszkuláris- és intravénás injekciók és az infúziók beadására az általános beleegyező nyilatkozatban adja meg a beteg a hozzájárulását.
A beteg fizikális statusát, a bevezetett kezelésre bekövetkező állapotváltozást osztályos orvosa folyamatosan megfigyeli, azt *naponta* dokumentálja a dekurzus lapon. A beteg állapotáról, vizsgálati leleteiről, konzíliumok eredményeiről folyamatosan beszámol az osztályvezető orvosnak. Szükség szerint az osztályvezető orvosi viziteken történt megbeszélés eredményét figyelembe véve módosít a vizsgálati-,

és/vagy a kezelési terven. Mindezen módosításokról a beteget illetve közvetlen hozzátartozóját is folyamatosan, megfelelően tájékoztatja.
A vizsgálatok végrehajtásáért az osztályos orvos (ügyeletben az ügyeletes orvos) felelős.

A személyre szóló ápolás megvalósulása érdekében a szakápoló a beteg, szükség szerint a hozzátartozó bevonásával felméri az ápolási szükségletet, az ápolási státuszt (ápolási szint meghatározása), a beteg igényét és meghatározza az ápolási problémákat. Az orvos által készített kivizsgálási, kezelési terv és a felmérés alapján, még a felvétel napján elkészíti az ápolási tervet. Az ápolási tervet a betegszükséglet figyelembevételével változtatják meg, a beteg tájékoztatása mellett. Az állapotfelmérés része a decubitus rizikófelmérés. Az ápolási terv és megvalósulása az erre rendszeresített dokumentumban rögzített. Az ápolási tervet folyamatosan értékelik, szükség szerint módosítják. A beteg távozása előtt vizsgálják a célkitűzések megvalósulását és *szükség esetén* írásbeli összefoglaló értékelést készítenek.

6.2.2. Orvosi vizitek (SE-SZEM-ME-01 eljárás)

A szemészeti osztályon, osztályos orvosi vizit munkanapokon 7:30-8:30 között van. Ezen az osztályos orvoson kívül részt vesz a nappali műszakban dolgozó szakápoló. Az osztályvezetői vizit 8:30-9::00 és 14:30-15.30 között van, ezen az osztályvezető orvos, osztályvezető főnővér, osztályos orvosok és szakápolók vesznek részt. Este 19.00-20.00 között az ügyeletes orvos vizitel az éjszakai műszakba beosztott szakápolóval.

Munkaszüneti napokon az ügyelet orvos a nappali műszakos szakápolóval 8::00-09:00 között, az éjszakai műszakba beosztott szakápolóval 19::00-20::00 között vizitel.

Professzori vizit hetente két alkalommal hétfőn és pénteken 8::30-9::00 között van.

6.2.3. Más osztályok, részlegek közreműködésével végzett vizsgálatok (SE-SZEM-ME-01 eljárás)

Ambulancia közreműködésével végzett vizsgálatokat az adott osztályos EMSZ tartalmazza.

SE-SZEM-JARO-EMSZ

6.3. BETEGELLÁTÁS (F.BGY)

A betegellátás meghatározó tevékenységei:

A beteg vizsgálatát követően az osztályos (szak)orvos és a szakápoló elkészítik a terápiás és ápolási tervet, amelyet a beteg dokumentációjában rögzíteni kell. A szükséges gyógyszereket az osztályos orvos a lázlapon és a kórlap dekurzus lapján rögzíti. A felvevő ápoló a gyógyszereket a lázlapról történt egyeztetést követően az ápolási dokumentációban rögzíti. A gyógyszer kiosztásáról a szakápoló gondoskodik, annak bevételéről személyesen meggyőződik és ezt az ápolási dokumentációban rögzíti. Az ellátás során a beteg állapotának változása és a vizsgálati eredmények ismeretében a terápiás és ápolási terv változhat, amely a kórlap dekurzusban ill. ápolási dokumentációban ugyancsak rögzítendő. A kórlap bellapján a szükséges terápiás változtatásokat az osztályos vagy az ügyeletes orvos rögzíti és aláírásával megerősíti. A beteg állapotát, vizsgálatait, kezelésének változását súlyos betegeknél a szükséges időközökben, általában naponta rögzítik.

7.3.1. Gyógykezelés (SE-SZEM-ME-01 eljárás)

A kezelési terv elkészítésénél mindenkor figyelembe kell venni a szakma szabályait. A kezelőorvosok gyógyító munkáját a részlegen leggyakrabban előforduló betegségek ellátásáról szóló orvosszakmai protokollok segítik.
A betegek gyógykezelése állhat gyógyszerek, infúziók, transzfúzió beadásából, valamint invazív beavatkozásokból (pl. testüregek punkciója, stb.). Az osztályos orvosnak az elrendelt gyógyszereket, infúziókat a beteg kórlapjában úgy kell dokumentálnia, hogy egyértelmű legyen a készítmény neve, dózisa, beadás módja. A figyelem felkeltése és biztonság céljából az intravénás injekciókat a kórlapban piros színnel jelölik, de az iv. rövidítésnek ekkor is szerepelnie kell. Az intravénásan előírt gyógyszereket az osztályos orvos/ügyeletes orvos adja be, az intramuszkuláris-, szubkután injekciókat, valamint az orális készítmények beadását a szakápoló végzi.

A betegek gyógykezelése során alkalmazott invazív beavatkozásokat csak szakorvos végezhet, tevékenységét dokumentálnia kell a dekurzus lapon. Szakvizsgával nem rendelkező orvos csak szakvizsgázott orvos, vagy a szakfeladat vezető szakorvos jelenlétében és ellenőrzésével végezhet invazív beavatkozást. Transzfúziót csak transzfúziós tanfolyamot végzett orvos köthet be, annak kivitelezése, dokumentációja a ***Transzfúziós szabályzat***ban leírtaknak kell, hogy megfeleljen.

A kábítószer adása minden esetben orvosi aláírást és pecsétet igényel a kábítószeres kartonon, a lázlapon és a kórlapban.

A terápiás tervek megfelelnek az intézetben elfogadott terápiás protokolloknak. Az esetleges gyógyszer mellékhatásokat és nemkívánatos eseményeket a kórlapban Cave! felirattal és a dekurzusban is rögzíteni kell. A váratlan gyógyszer mellékhatásokat a gyógyszerfelelős orvosnak jelenteni kell. (***Gyógyszerellátás Rendje, SE-SZEM-MU-02***)

Sürgős ellátásra szoruló beteg érkezése esetében a felvételt irányító osztályvezető orvos vagy az ügyeletvezető orvos a betegvizsgálatot követően a szükséges gyógykezelést haladéktalanul megkezdi, intézkedik a beteg tovább utalásáról az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikára.
Ha a felvett beteg közvetlen életveszélyben van, a felvevő orvos/ügyeletes orvos köteles az életveszély elhárításához szükséges - az adott körülmények között lehetséges - orvosi tevékenységeket elvégezni, illetve megkezdeni, és ha szükséges, szaksegítséget kérni.
A szakrendelésekre várakozó járóbeteg rosszulléte esetén az illető szakrendelés orvosa, vagy amennyiben nem elérhető az általános ambulancián dolgozó szakorvos köteles a beteg sürgősségi ellátására.

Az életveszély elhárításához szükséges beavatkozást el kell végezni, illetőleg meg kell kezdeni abban az esetben is, ha az egyáltalán nem vagy csak részben tartozik a Klinika feladatkörébe. A beteg más intézménybe történő továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos e ténykedéseket elvégezte, illetve a szállítás kisebb kockázatot jelent, mint a másik intézményben végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni.

Az osztályra felvett betegek állapotát az ellátó orvosok, az ápolószemélyzet folyamatosan figyelemmel kíséri. Amennyiben a kórterembe beosztott szakápoló a beteg általános állapotában hirtelen rosszabbodást észlel, köteles az osztályos orvost azonnal értesíteni.
Az orvos megérkezéséig, a szakápoló nem hagyhatja magára a beteget: figyeli állapotát, megnyugtatja, pulzust-, vérnyomást mér, EKG-t készít, cukorbetegség esetén vércukrot mér. Tevékenységéhez igénybe veheti szakápoló, vagy a vezető főnővér segítségét is, azonban az ápolói tevékenységért ő a felelős. Az

orvos megérkezését követően annak irányításával vesz részt a további betegellátásban.
A beteg állapotának stabilizálódásáig nem hagyható magára, ellátása a kórterem orvosának felelőssége.
Az osztályos orvos a beteg állapotában bekövetkezett hirtelen, sürgősségi ellátást igénylő rosszabbodásról haladéktalanul tájékoztatja az osztályvezető orvost.

6.3.2. Újraélesztés

Jelenleg a klinika minden részlege rendelkezik egy „készenléti táskával", amely tartalmazza az újraélesztéshez szükséges eszközöket és a leggyakrabban használt gyógyszereket. Tartalmának ellenőrzése az osztályvezető főnővér feladata, segítséget kérhet az aneszteziológus szakasszisztensektől, annak tartalmát, elérhetőségét az osztály minden dolgozójának ismernie kell azért, hogy szükség esetén a lehető legrövidebb időn belül az újraélesztés elkezdhető legyen. (**SE-AITK-MU-01** Újraélesztési protokoll) Hordozható defibrillátor a műtő részlegen található, értesítést követően a műtőssegéd azonnal a helyszínre szállítja.

Az újraélesztés tevékenységét protokoll írja le munkautasítás formájában, amelynek ismerete az egység minden orvosára nézve kötelező, tevékenységüket ennek megfelelően végzik. Az egység ápolói képzettségi szintjüknek megfelelő ismeretekkel rendelkeznek, rendszeresen továbbképzésen vesznek részt.

Klinikai halál észlelésekor az észlelő személy köteles azonnal megkezdeni az újraélesztést, ugyanakkor a beteg osztályos orvosát, munkaidőben az aneszteziológiai szolgálatot, majd ezek érkezése után az osztályvezető orvost, akik haladéktalanul kötelesek helyszínre érkezni, a beteg ellátását megkezdeni. Az újraélesztés folyamatát a jelenlévő legmagasabb képzettségű szakorvos vezeti. Sikeres újraélesztést követően értesíteni kell a Központi Aneszteziológiai és Intenziv Terápiás Klinika kijelölt részlegét, ahol a beteg további kezelése megtörténik. Az ITO telefonszámai minden osztályon jól látható helyen vannak kifüggesztve.

Ügyeleti időben a klinikai halál észlelésekor az észlelő személy köteles azonnal megkezdeni az újraélesztést, ugyanakkor az ügyeletest, és ügyeletvezetőt értesíti, akik haladéktalanul kötelesek helyszínre érkezni, a beteg ellátását megkezdeni. Az újraélesztés folyamatát a jelenlévő legmagasabb képzettségű szakorvos vezeti. Ezzel egyidőben értesíteni kell a Központi Aneszteziológiai és Intenziv Terápiás Klinika kijelölt részlegét, akik segítséget nyújtanak a továbbiakban.

6.3.3. Vér- és vérkészítmények adása

Vér- és vérkészítmények adása a Szemészeti Klinikán nem történik. Amennyiben ilyen terápiás igény merülne fel, úgy a pácienst át kell helyezni a Semmelweis Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinikájára vagy a lakcíme szerint illetékes Belgyógyászati osztályra.

6.3.4. Fertőző betegek ellátása

Amennyiben a részlegre felvett beteg ellátása során fertőző betegség igazolódik, úgy a kezelőorvos - a beteg-szakmai szabályoknak megfelelő azonnali ellátásával párhuzamosan - értesíti a Kórház higiénikus orvosát, aki köteles a fekvőbeteg osztályon személyesen megjelenni, az osztályos orvossal együtt a beteg ellátását epidemiológiai, közegészségügyi szempontból az adott fertőző betegségre vonatkozó aktuális tisztiorvosi rendeletnek megfelelően irányítani.
Az osztályvezető orvos szakmai szempontok figyelembevételével a beteget infektológiai osztályra

(Szent László Kórház) helyezi, vagy – amennyiben a vonatkozó szabályok úgy rendelkeznek – a beteget az osztályon elkülöníti (izolálja). Az ápolószemélyzetet illetve a többi beteget védő higiénés szabályokat, a kórterem, betegágy fertőtlenítésének módját, a „felszabadító vizsgálatokat" a higiénikus orvos határozza meg, betartását az osztályvezető főnővér ellenőrzi. A fertőzőbetegség kötelező be- és kijelentését az osztályos orvos végzi, a higiénikus orvos instrukciójára.

7.3.5. Eszméletlen beteg vizsgálata, ápolása

Részletes leírás a **SE-MU-ÁP-18 Haldokló beteg ellátása** protokollban található.

Felületes és mély szedálásban részesített beteg ellátása

Részletes leírás az adott beavatkozási protokollban található.

7.3.6. Műtéti beavatkozások

Részletes leírás az adott beavatkozási protokollban található.
A beavatkozások előtti felvilágosítást a beteg kezelőorvosa végzi. A tájékoztatást követően a beavatkozás-specifikus beleegyező nyilatkozatot a kezelőorvos íratja alá a beteggel, miután a beteg minden kérdésére választ kapott, és a beavatkozás elvégzéséhez tájékozott beleegyezését adta. Az aláírt nyilatkozatot a kórlapban meg kell őrizni.

A műtéti előkészítés részben beteg-, részben beavatkozás specifikus. Ennek egy részét az altatást végző orvos rögzíti a műtét előtti aneszteziológiai kivizsgálási leletében, másik részét az osztályvezető rendeli el az adott beavatkozási protokoll alapján.

7.3.7 A betegek ápolása (SE-SZEM-ME-01 eljárás)

Az ápolási dokumentáció szerves része a betegdokumentációnak. Az ápolónő a beteg megérkezésekor, vele együttműködve kitölti az ápolási dokumentáció adatlapját felveszi az ápolási státust, ápolási diagnózist és ápolási tervet készít.

A bennfekvés ideje alatt vezeti az ápolási betétlapot, mely tartalmazza a kiemelt ápolási feladatokat, dátumot, műszakonként a viziten elrendelteket,a gyógyszereket, a beavatkozások, előkészítések elrendelését, vagy megtörténtét, az ápolási feladatokat, a helyzetértékelést, az ápoló aláírását.
Az ápolási dokumentáció szükség esetén kiegészül a következőkkel: Norton-skála, fájdalom skála, decubitus ápolási lap, decubitus felmérő lap, stádiumok, illetve értékleltár lappal.

Az orvos által a lázlapon elrendelt gyógyszereket a szakápoló osztja ki a dobozokba. A kiosztott gyógyszereket a szakdolgozó a gyógyszerelési időpontokban szétosztja, gondosan ügyelve a beteg azonosítására, ellenőrzi bevételüket, majd dokumentálja az ápolási dokumentációban.
Az osztályok rendelkeznek egy meghatározott gyógyszerkészlettel, melyet zárt szekrényben tárolnak. Ennek készletét hetente ellenőrzi és tölti fel az osztályvezető főnővér vagy helyettese, a gyógyszerrendelő füzetbe, és a MEDSOL rendszerbe felírt rendelés alapján. Az osztályos készlet tárolását mennyiségét, a gyógyszerek lejárati idejét havonta ellenőrzi, leltározza, és ezt dokumentálja az osztályvezető főnővér és a klinikai gyógyszerész.

7.3.8 A betegek étkeztetése (SE-SZEM-ME-01 eljárás)

7.4. BETEGJOGOK, TÁJÉKOZTATÁS, ADATKEZELÉS (BTA)

Részletes szabályozás az SE-SZEM-ME-01 eljárás.

7.4.1. A beteg és a hozzátartozók tájékoztatása

A betegek illetve szükség esetén törvényes képviselőiknek általános tájékoztatása a beteg felvételekor történik: házirend ismertetése, tájékoztatás a feltételezett diagnózisról, valamint a szükséges vizsgálatokról és kezelésekről, azok lebonyolításáról, kockázatairól és jelentőségükről. Az információ többek között tartalmazza:

- a beteg állapotát,
- a javasolt vizsgálatot,
- a javasolt kezelést,
- a lehetséges előnyöket és hátrányokat,
- a szóba jöhető alternatívákat,
- a siker valószínűségét,
- a gyógyuláshoz kapcsolódó lehetséges problémákat,
- a vizsgálat vagy kezelés elmulasztásának lehetséges következményeit.

Az ellátás során, a beteget be kell vonni az ellátás tervezésébe, nagy kockázatú beavatkozások esetén felvilágosítjuk a beteget a várható előnyökről és kockázatokról, a beavatkozás elmaradásának kockázatáról és a lehetséges alternatív beavatkozásokról, majd aláíratjuk a **SE-ME-09-A02 - Tájékozott Beteg-beleegyező Nyilatkozat**ot.

A beteg állapotáról az osztályvezető orvos és ügyeleti időben az ügyeletvezető orvos adhat teljes körű tájékoztatást. Az osztályos orvos és a beosztott ügyeletes orvos csak az általános állapotra vonatkozó, részleges tájékoztatásra jogosult. A tájékoztatás során a betegre és annak állapotára figyelemmel kell lenni. A tájékoztatási kötelezettség a beteg hozzátartozóival, illetőleg szükség esetén a beteg gondozójával szemben is fennáll, kivéve, ha a beteg másként nyilatkozik.

Kivételes esetben az ismert hozzátartozóknak a beteg állapotáról telefononávbeszélőn is lehet adni felvilágosítást. Általában azonban a telefonon történő tájékoztatás kerülendő.

A tájékoztatást adó orvos a beteg állapotáról adott tájékoztatásért szakmailag és etikailag is felelős.

Egészségügyi szakdolgozó rendkívüli esetben és csak a beteg általános állapotáról adhat felvilágosítást.

6.4.2. A betegek oktatása

A betegeknek ellátásuk során tájékoztatást és ajánlást kell adni a betegségüknek megfelelő életmód-változtatásra, a gyógyszerek szedésének módjára, a lehetséges mellékhatásokra, és a diétás ismeretekre vonatkozóan.

Ha szükséges, akkor a beteget, vagy hozzátartozóját oktatni kell a szemhéj toalett megfelelő elvégzésére, a szemcseppentésre, az öninjekciózásra, vércukor-ellenőrzésre, otthon végzendő gyógytornára.

A beteg oktatását az osztályvezető orvos utasítására végezheti orvos, diétetikus, szakápoló. Az oktatás tényét, szükséges tartalmát az azt végző személynek a betegdokumentációba be kell jegyezni dátummal,

aláírásával. A beteg elbocsátását megelőzően az osztályvezető orvos ellenőrzi az oktatásról szóló bejegyzést, illetve a beteg aláírásával annak elismerését.

7. Kapcsolattartás más egységekkel, intézményekkel

Konziliáris tevékenység az Egyetem Klinikáinak betegellátásában felmerült szemészeti kórképekkel, vagy ezek differenciáldiagnosztikájával kapcsolatban.

8. Képzés, továbbképzés

A klinika orvosai folyamatosan vesznek részt továbbképzéseken. A szakmai tudásuk folyamatos bővítésén túl, a jogszabályban előírt továbbképzési kreditpontok megszerzése céljából is eleget tesznek a kötelezettségüknek, köztük a „Kötelező szinten tartó továbbképző tanfolyam" elvégzésével is. A szakorvosjelöltek és rezidensek a számukra előírt képzési terv és tanfolyamok teljesítésével fejlesztik tudásukat.
Az asszisztensek, ápolók, szakápolók folyamatosan részt vesznek továbbképzéseken.

9. Anyagok, eszközök rendelése

9.1. GYÓGYSZERRENDELÉS

A részlegen használt (sürgősségi és tartalék) gyógyszerek, vegyszerek, kötszerek rendelése a MEDSOL rendszerben történik, amit a főnővér tölt ki. A részlegvezető aláírásával és pecsétjével jóváhagyja. A kinyomtatott gyógyszerigénylő lapot az arra kijelölt személy átviszi az intézeti gyógyszerszobába. Hetente egy alkalommal van lehetőség az igénylésre. (**Gyógyszerellátási Szabályzat, SE-SZEM-MU-02**)
A részleg gyógyszerkészletének ellenőrzését (lejárat, csomagolás, azonosítatlan gyógyszer stb.) a főnővér és a gyógyszerész *havonta* végzi. Ha a részlegen van gyógyszeres hűtő, akkor naponta dokumentálnia kell a hőmérsékletet az erre rendszeresített adatlapon. A gyógyszerek bontására, tárolására stb. lásd ***SE szabályzat A fekvőbeteg-ellátással kapcsolatos gyógyszerellátásról.***

9.2. ANYAGOK, ESZKÖZÖK RENDELÉSE

Az anyag-és eszközigénylés a klinika gazdasági osztályának raktárából történik.
A főnővér összegyűjti és az Anyag- Eszköz kivételi bizonylatba beírja a részleg anyag és eszköz igényét, amit a kiállítónál aláír. A részlegvezető orvos az igénylést jóváhagyja, vagy szükség esetén módosítja. A könyvet a gazdasági vezető, mint jóváhagyó, aláírja az ellenőrző rovatban, majd a főnővér leadja a gazdasági ügyintézőnek. Az igénylést a gazdasági ügyintéző is aláírja az átvevő rovatban. A könyv a raktárba kerül, ahol dobozokba helyezik ömlesztve az igényelt árumennyiséget. A raktár kezelője a kiadó rovatban leigazolja a kiadott anyag fajtáját és darab számát.
Átvételkor az átvevő aláírja az igénylő tömböt, igazolva, hogy hiánytalanul átvette a kiadott áru mennyiséget, amely nem mindig egyezik meg az igényelt mennyiséggel.

Az osztály gépeinek, műszereinek, műszaki berendezéseinek dokumentációját a műszerfelelős végzi és ellenőrzi a szerződéseknek megfelelően.

Garanciális, külső szolgáltatókkal kötött szerződéses javítások ügyintézéséért is a gazdasági osztály műszerfelelőse (ügyintéző) felel. Ezen túlmenően valamennyi dolgozó felelős, hogy a műszerek rendeltetésszerűen és az ésszerű takarékosság keretein belül legyenek használva.
A műszerekkel kapcsolatos teendőket SE 77/2010. (VII.1.) Műszergazdálkodási Szabályzat szabályozza.

10. MŰSZEREK

A részleg gépeinek, műszereinek, műszaki berendezéseinek dokumentációját a műszerfelelős végzi és ellenőrzi a szerződéseknek megfelelően.
Garanciális, külső szolgáltatókkal kötött szerződéses javítások ügyintézéséért is a gazdasági osztály műszerfelelőse (ügyintéző) felel. Ezen túlmenően valamennyi dolgozó felelős, hogy a műszerek rendeltetésszerűen és az ésszerű takarékosság keretein belül legyenek használva.
A műszerekkel kapcsolatos teendőket **SE Műszergazdálkodási Szabályzat** szabályozza.

11. Dokumentáció

A betegdokumentációt a fentebb leírtaknak megfelelően kell vezetni. A betegellátás során csak a Bizonylati Albumban nyilvántartott dokumentumok használhatóak. A betegek számítógépes- és papíralapú kórlapjához csak az osztályon dolgozó orvosok, ápolók, illetve az ügyeleti szolgálatot teljesítő orvosok férhetnek hozzá a nap huszonnégy órájában. A számítógépes nyilvántartó rendszerbe való belépés, illetve a hozzáférés szintje előre meghatározott, ez munkakörönként különböző belépési kódokkal (jelszóval) érhető el.

Minden dolgozó kötelessége a beteg dokumentációjának naprakész vezetése. Amennyiben a dokumentumban téves bejegyzés történik, úgy az áthúzandó, fölé írandó a helyes bejegyzés, majd a javítást a bejegyző szignálja. A javításnak olyannak kell lennie, hogy az eredeti, hibás beírás is egyértelműen olvasható maradjon. A beteg kórlapjában csak olyan vizsgálati lelet szerepelhet, amelyen a beteg adatai egyértelműen azonosíthatóak. A betegek *Lázlapján* a bejegyzéseket kék tollal végezzük. A pulzus-számot, az intravénásan adandó injekciókat, transzfúziót, a vérből készült laboreredményeket – kivéve az ágy mellett, vércukormérővel mért vércukrot - egyezményesen jelöljük. Egy-egy beteg papíralapú dokumentumait külön dossziéban, a *Lázlapokat* és *Ápolási dokumentumokat* kórtermenként összesítve kell tárolni a beteg bennfekvése idején.
Lázlapokat kórteremben tárolni tilos!
A beteg elbocsátásakor a zárójelentéssel kiegészült betegdokumentációt a felvételi iroda dolgozói gyűjtik össze az osztályokon elhelyezett „Távozó betegek" mappából. A betegfelvételi irodában iktatják, és archiválják a kórlapokat a törvényben előírt ideig. Az archivált Kórlapok bármikor visszakereshetők, ha a beteg ismételten a Klinikára kerül felvételre.

12. Azonosítás, nyomon-követhetőség

12.1 A BETEG ÉS VIZSGÁLATI MINTÁINAK, VIZSGÁLATI EREDMÉNYEINEK AZONOSÍTÁSA, NYOMONKÖVETHETŐSÉGE

12.1.1 Betegek azonosítása

A beérkező betegek felvételekor feljegyzik a beteggel kapcsolatos személyi adatokat. A beteg törzsszámot kap. A törzsszám, a beteg neve, születési éve, a kórterem száma és TAJ – száma

egyértelműen azonosítja a beteget. Az osztályok ápoló személyzete gondoskodik arról, hogy a különböző vizsgálati, terápiás, laboratóriumi kérőlapokon egyértelműen azonosítható legyen a beteg személye, intézeti tartózkodásának helye. A felvételre kerülő beteget a szakápoló köteles az intézetben rendszeresített karszalaggal ellátni és felhelyezni (név, TAJ-szám).

12.1.2 Biológiai minták azonosítása

Biológiai mintavétel (cornea kaparék, vér, vizelet, sebváladék, székletminta) során a mintavevő orvos vagy ápoló gondoskodik arról, hogy a mintán a vonalkód mellett a beteg neve, TAJ száma is szerepeljen. A vizsgálati anyagot az ezzel megbízott személy juttatja el a külső intézet laboratóriumába. Az egyetemen belüli vizsgálat kérés dokumentálása a Medsol rendszeren keresztül történik. Nem egyetemi intézet felé történő kérést a dekurzusban rögzíteni szükséges.

12.2 AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK AZONOSÍTÁSA, NYOMONKÖVETHETŐSÉGE

A betegellátásban közvetlenül részt vevő dolgozók kötelesek kitűzőt viselni, amelyen nevüket, beosztásukat kell feltüntetni. A szakápolók az Ápolási dokumentációban, a Napi Ápolási Lapban kötelesek a bejegyzéseket-, illetve a gyógyszerelés tényét aláírásukkal igazolni.

Az osztályos orvos a beteg *Kórlapjában* az első orvosi vizsgálat eredményeit (anamnézis, jelen panaszok, fizikális status) köteles bejegyezni, aláírni, pecsétjével ellátni.

A *dekurzus lapra* történő bejegyzés mindenkor aláírandó (ügyeletes orvos, osztályos orvos napi bejegyzései, osztályvezető orvos).

A *Lázlapon* az ügyeletes orvos által elrendelt gyógyszereket az elrendelő orvosnak a kijelölt helyen (a lázlap elő-, vagy hátoldalán) aláírásával kell igazolnia. A kezelő szakorvos/vagy osztályos/osztályvezető orvos, amennyiben a neve a *Lázlap* fejlécén fel van tüntetve a gyógyszeres rendelést, egyéb bejegyzéseket nem kell, hogy aláírja.

13. Takarítás

A helyiségek általános tisztaságát a takarító (szolgálat) biztosítja. Naponta kétszer történik fertőtlenítő felmosás és a hulladékok eltávolítása. A technológiai leírásnak megfelelően végzik a napi, heti, illetve a havi nagytakarításokat.

A helységek tisztaságát a főnővér vagy helyettese naponta észrevételezi, napi egy alkalommal írásban igazolja a tisztaság minőségét a Takarítási naplóban. Észrevétel esetén szól a klinikai vezető főnővérnek, aki megteszi a szükséges intézkedést. A takarítónők csoportvezetője szúrópróbaszerűen ellenőrzést végezhet, és észrevételeit beírja a napló *Megjegyzés* rovatába.

A takarítás ellenőrzéséért az intézetvezető főnővér/helyettese és a gazdasági vezető a felelős.

Takarítási napló

Az intézmény minden munkaállomásán takarítási napló található, amely tartalmazza a takarítás átadás-átvétel dátumát, a takarított terület megnevezését, az átadó-átvevő nevét. Megjegyzés rovatba az átvevő – főnővér vagy helyettese, klinikai vezető főnővér stb. – pozitív vagy negatív észrevételeit írhatja.

14. Hulladékkezelés módja

Az intézet hulladékgazdálkodás szabályainak megfelelően történik.

15. Hivatkozások listája

- A Semmelweis Egyetem Iratkezelési szabályzata
- A Semmelweis Egyetem Adatkezelési szabályzata

16. Mellékletek, ADATLAPOK JEGYZÉKE