




UZSOKI UTCAI KÓRHÁZ
A SEMMELWEIS EGYETEM GYAKORLÓ KÓRHÁZA
1145 Budapest, Uzsoki utca 29-41.
Főigazgató: Dr. Ficzer Andrea

MŰKÖDÉSI REND

Példány sorszáma:....

A NEUROLÓGIA MŰKÖDÉSI RENDJE


Készítette: Dr. Jakab Gábor


osztályvezető főorvos

Ellenőrizte: Dr. Tóth Ferenc


orvosigazgató

Átvizsgálta: Juhász Árpád


minőségirányítási vezető

Jóváhagyó: Dr. Ficzer Andrea


főigazgató



Módosítások/Kiadás	
Dátuma	Leírása
2003.11.03.	első kiadás
2019.12.20.	átfogó módosítás
2020.09.09.	módosítás 1.2.4 pontban

Tartalomjegyzék

1.0.	Alkalmazási területe	4
1.1.	Célja	4
1.2.	Alkalmazási területe:	4
1.2.1.	Az osztály területi elhelyezkedése.....	4
1.2.2.	Ellátási terület, vonzás körzet.....	5
1.2.3.	Az osztály munkavégzési rendje	5
1.2.4.	Munkabeosztás, munkaidő	6
2.0.	Hivatkozások	6
3.0.	Szakkifejezések és meghatározások	7
4.0.	A minőségirányítási rendszer tartalma	8
4.1.	Általános követelmények	8
4.2.	Dokumentációs követelmények	8
4.2.1.	Dokumentáció.....	9
5.0.	A vezetőség felelősségi köre	10
5.1.	A vezetőség elkötelezettsége	10
5.2.	Betegközpontúság/Vevőközpontúság	10
5.3.	Minőségpolitika	10
5.4.	Tervezés	10
5.4.1.	Minőségcélok.....	10
5.5.	Felelősségi kör, hatáskör és kommunikáció	10
5.5.1.	Felelősségi körök és hatáskörök	10
5.5.1.1.	A fekvőbeteg ellátás folyamatára vonatkozó felelősség	10
5.5.1.2.	Megbízással végezhető tevékenységek	12
5.5.2.	A vezetőség képviselője	12
5.5.3.	Belső kommunikáció:	13
6.0.	Gazdálkodás az erőforrásokkal	13
6.1.	Gondoskodás az erőforrásokról	13
6.2.	Emberi erőforrások	13
6.3.	Infrastruktúra	13
6.3.1.	Támogató szolgáltatások	13
6.4.	Munkakörnyezet	14
7.0.	Betegellátás (Termék-előállítás) (MEES)	14
7.1.	A betegellátás megtervezése	14
7.2.	A vevővel kapcsolatos folyamatok	14
7.3.	Tervezés és fejlesztés	14
7.4.	Beszerezés	14
7.5.	A beteg ellátása (termék előállítása) és a szolgáltatás nyújtása	15
7.5.1.	A betegellátás (termék-előállítás) és a szolgáltatásnyújtás szabályozása	15
7.5.2.	A betegellátási (termék-előállítási) és a szolgáltatásnyújtási folyamatok érvényesítése (validálása)	15

7.5.2.1.	Védőnői ellátás folyamata (V)	15
7.5.2.2.	Járóbetegellátás (J)	15
7.5.2.2.1.	Betegjelentkezés és felvétel (J.BEF)	15
7.5.2.2.2.	Beteggyógykezelés, therápia (J.BEGY)	15
7.5.2.2.3.	Gondozás, továbbutalás, elbocsátás (J.GTE)	15
7.5.2.2.4.	Térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások	15
7.5.2.3.	Fekvőbeteg ellátás (F)	16
7.5.2.3.1.	Betegjelentkezés, betegfelvétel (F.BEF)	16
7.5.2.3.2.	Betegvizsgálat (F.BEV)	17
7.5.2.3.3.	Beteg gyógykezelés, therápia (F.BEGY)	17
7.5.2.3.4.	Áthelyezés, továbbutalás, elbocsátás, halálozás (F.ÁTÉ)	18
7.5.2.3.5.	Térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások	20
7.5.3.	Azonosítás és nyomomonkövethetőség	20
7.5.4.	A vevő tulajdona	21
7.5.5.	A termék megóvása	21
7.5.5.1.	Panaszkezelés	21
7.5.5.2.	A beteg testi épségének védelme	22
7.6.	A megfigyelő és mérőberendezések kezelése	22
7.7.	Tárolás	22
7.7.1.	Vér, vérkészítmények beszerzése, kezelése	22
7.7.2.	Gyógyszerek tárolása, kezelése	22
8.0.	Méréselemzés és fejlesztés	24
8.1.	Általános előírások	24
8.2.	Betegelégedettség	25
8.3.	Belső audit	25
8.4.	Folyamatok figyelemmel kísérése és mérése	25
8.5.	Nem megfelelések kezelése	25
8.6.	Fejlesztés	25
8.6.1.	Folyamatos fejlesztés	25
8.6.2.	Helyesbítő tevékenységek	25
8.6.3.	Megelőző tevékenységek	25
9.0.	Szervezeti és működési ábra	26

1.0. Alkalmazási területe

1.1. Célja

Ez a működési rend határozza meg azokat a feladatokat, módszereket, amelyek alapján a Neurológia és Stroke Osztály egészségügyi szolgáltatási tevékenységét végzi a magas színvonalú betegellátás érdekében.

A működési rend alapul szolgál a kórházi integrált – MSZ EN ISO 9001:2015 / Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok (MEES) szerinti minőségirányítási rendszerének folyamatközpontú szabályozásához.

1.2. Alkalmazási területe:

Ezen működési rend a Neurológia és Stroke Osztály (továbbiakban Osztály) dolgozó és az egészségügyi szolgáltatási tevékenységet közvetlenül végző orvosokra, szak- és segédszemélyzetre, valamint az adminisztratív és a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb tevékenységet ellátó személyzetre vonatkozik.

A Kórház egészére vonatkozó általános követelményeket, elveket és szabályozást a Minőségirányítási Kézikönyv egyes fejezetei, a kapcsolódó szabályzatok, utasítások, és munkaköri leírások tartalmazzák.

1.2.1. Az osztály területi elhelyezkedése

Az Osztály az Uzsoki utca 29-41. szám alatt helyezkedik el. Az egészségügyi szolgáltatási tevékenység végzésére az alábbi helyiségek állnak rendelkezésre:

A földszinten:

- kórterem: 6 ágyas 1 db, 5 ágyas 3 db, 4 ágyas 3 db, 3 ágyas 3 db, 2 ágyas 1 db, 1 ágyas 1 db,
- kezelő (kúra C-020) 1 db,
- vizsgáló (C-009) 1 db,
- orvosi (C-011, C-018) 2 db,
- főorvosi szoba (B-012) 1 db,
- pszichológus szoba (C-015) 1 db,
- tiszta ruha raktár (C-047) 1db,
- szennyes és hulladéktároló (C-022) 1 db,
- fürdető (C-023)1 db,
- személyzeti WC (C-024, C-025) 2db,
- elektromos kapcsolóhelység (B-008, C-026) 2 db,
- látogatói WC (C-038, C-037) 2 db
- osztályiroda (C-010) 1 db,
- konyha (C-043) 1 db,
- tartózkodó (belső tálaló C-044) 1 db
- eszköz és fogyóanyag raktár (C-021) 1 db,
- főnővéri szoba (C-019) 1 db,
- ágytálmósó (C- 050) 1 db,
- veszélyes hulladéktároló (C-056) 1 db,
- nővérszoba (C-008) 1 db,
- gyógyszerzsoba (B-024) 1 db,
- tűzcsapszokrény (B-008, kettőnek nincs száma) 3 db,
- tornaterem (C-009) 1 db,
- takarítószer raktár (B-016) 1 db
- megfigyelő helyiség (C-006) 1 db

Az alagsorban:

- elektorfiziológiai vizsgáló (C-P29, C-P27) 2 db,
- neurológiai ambulancia (C-P28) 1 db

1.2.2. Ellátási terület, vonzás körzet

Az osztály ellátási területe elsősorban Budapest XIV. kerület, valamint - az ÁNTSZ-szel kötött szerződésekben foglaltaknak megfelelően – az osztály intraneten feltüntetett területi ellátási kötelezettségébe tartozó területek.

Ellátási területünk: organikus neurológiai betegségek és stroke szempontjából az Intraneten lévő dokumentáció alapján.

Emellett speciális szakrendeléseinken az ország bármely körzetéből küldött járó betegekkel (sclerosis multiplex, agyi vérkeringési zavarok, epilepszia, perifériás ideg-és izombántalmak, illetve ezek bármelyikéhez kapcsolódó pszichés problémák) foglalkozunk.

Az osztály szoros kapcsolatban áll a Kórház valamennyi osztályával és részlegével, támogató szolgáltatási tevékenységet végző irodáival, az Országos Mentőszolgálat irányító csoportjával, a progresszív ellátásban részt vevő illetékes ellátó intézményekkel, a szakhatóságokkal, felügyeleti szervekkel.

Osztályok: Az Uzsoki utcai Kórház valamennyi fekvőbeteg osztálya

Kapcsolattartásra megbízást kapott: osztályvezető főorvos, a mindenkori helyettese, illetve az aktuális beosztás szerinti műszakvezető szakorvos. A kapcsolattartás körülményei az osztályos működési rendben kerültek leírásra.

Támogató szolgáltatási tevékenységet végző szervezetek:

- élelmezési és dietetikai csoport
- központi gyógyszerár
- anyaggazdálkodási osztály
- műszaki osztály
- ellátási osztály
- textilkezelési csoport, mosoda
- pénzügyi és számviteli osztály
- humánpolitikai osztály
- orvosi műszergazdálkodási osztály
- takarítási csoport
- informatikai osztály
- finanszírozási és kontrolling osztály
- kórház higiénia

Kapcsolattartásra megbízást kapott: osztályvezető főorvos, osztályvezető ápoló
Felügyeleti szervek

Az intézmény felügyeleti szervei (Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat)

Kapcsolattartásra megbízást kapott: osztályvezető főorvos, illetve távollétében a mindenkori helyettese.

A kapcsolattartás körülményei a munkaköri leírásban kerültek leírásra.

1.2.3. Az osztály munkavégzési rendje

Az osztályon osztályvezető főorvos, orvosok, pszichológus, osztályvezető ápoló, ápolók, segédápolók, asszisztensek, gyógytornászok, adminisztrátorok, takarító személyzet dolgoznak. A takarítószemélyzet a B+N Referencia Zrt. cég alkalmazásában állnak.

Az osztályon dolgozók munkavégzési rendjét, hatásköreit, felelősségeit a munkaköri leírás tartalmazza, melyet a dolgozó felettese készít el és betartását ellenőrzi.

A havi munkaidőt a dolgozó és a munkahely között létrejött munkaszerződés tartalmazza.

A műszakban fizikailag és szellemiekben is teljes értékű munkára készen kell megjelenni.

A műszak átadás-átvétel reggel 6⁴⁵-7⁰⁰, este 18⁴⁵-19⁰⁰.

1.2.4. Munkabeosztás, munkaidő

Az osztály valamennyi dolgozója a munkában töltött időről naponta jelenléti ívet vezet, mely a nővérszobában, a tornateremben, az osztályirodában, az ambulancián, orvosi szobákban található, kitöltését a közvetlen felettes ellenőrzi.

Orvosi team munkavégzési rendje

Az osztály orvosainak munkaideje 8⁰⁰-tól 16⁰⁰ tart, utána ügyeleti szolgálat lép életbe. Az aktuális beosztás az orvosi szobákban található.

A beosztást 1 hónapra az osztályvezető főorvos által kijelölt orvos készíti el a szolgálatra kötelezettek bevonásával. Az ügyelet cseréje csak az osztályvezető, vagy helyettese tudtával, és beleegyezésével és az orvos igazgató engedélyével lehetséges.

A beosztás az idevonatkozó munkaügyi szabályok és a szükséges pihenőidő figyelembevételével készül. Az ügyeleti lista a nővérszobában és az orvosi szobákban faliújságon van kifüggesztve.

Az orvosi beosztást a kórház osztályainak megküldjük tájékoztatás céljából a beosztás tárgyhavát megelőző hónap 28-ig.

Helyettesítés

Ezzel kapcsolatban hivatkozunk a munkaköri leírásban foglaltakra.

A nappali műszak 8⁰⁰ órától 16⁰⁰ óráig, ügyelet 16⁰⁰ órától 8⁰⁰ óráig tart.

Szakedolgozói munkaidő

Ápolók munkavégzési rendje:

Napi 12 óra (7⁰⁰-19⁰⁰ és 19⁰⁰-7⁰⁰ váltással). Betegforgalomtól függően csúszó műszak alkalmazható, amely 12 órás időtartamú, a betegellátási igényhez alkalmazkodó. Az 1 hónapra szóló (tárgyhó 1-től a végéig) beosztást az osztályvezető ápoló készíti és írja alá. A beosztás a nővérszobában az asztalon egy mappában található. Az esetleges cserék csak az ő vagy helyettese tudtával és beleegyezésével lehetségesek. Ha a váltótárs - valamilyen oknál fogva - nem jelentkezik munkára és a helyére nem találnak "beugró" személyt, a műszakot annak kell folytatni, akinek a leváltása nem történt meg, vagy késik. A végrehajtásért az osztályvezető ápolónő felel. A jelenléti ív a nővérszobában a beosztással egy mappában található, naponta kötelező vezetni.

Kúra ellátást végző ápoló munkaideje:

1 fő napi 8 óra (6⁰⁰-14⁰⁰)

Asszisztensek munkavégzési rendje:

Napi 8 óra csúszó műszakban (6⁰⁰-14⁰⁰, 7⁰⁰-15⁰⁰, 7³⁰-15³⁰)

Gyógytornászok munkavégzési rendje:

Napi 6 óra csúszó műszakban (7³⁰-13³⁰, 8⁰⁰-14⁰⁰)

Adminisztrátori munkaidő

1 fő napi 8 óra (8⁰⁰-16⁰⁰) és 1 fő napi 7 óra (7³⁰-14³⁰)

2.0. Hivatkozások

MIK Minőségirányítási Kézikönyv.

MEES Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről.

217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. tv. végrehajtásáról

87/2004. (X.04.) EszCsM rendelet a Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól.

52/2006. (XII.28.) EüM. rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról

Transzfúziós szabályzat

Mf_0901 A fekvőbeteg ellátás folyamata

Mf_0903 Járó beteg szakellátás folyamata

Mf_0904 A diagnosztikai tevékenység folyamata

Mf_0908 A gyógyszerellátás folyamata

Mf_1101 Mérő - és vizsgáló berendezések ellenőrzése

Mf_1201 A humán erő-gazdálkodás folyamata

MU_SZE_0004 Szervezeti és Működési Szabályzat

MU_SZB_0001 Letétkezelési szabályzat

MU_SZB_0008 Higiénés Szabályzat

MU_SZB_0010 A halottak ellátásának és kezelésének szabályzata

MU_SZB_0011 Házi rend

MU_SZB_0015 Panaszkezelési Szabályzat

MU_SZB_0018 Korlátozó intézkedések alkalmazásának szabályzata

MU-SZG_0007 Térítési Díj Szabályzat

MU_SZG_0008 Szállítási Szabályzat

MU_SZE_0001 Adatvédelmi és adatkezelési szabályzat

MU_SZE_0002 Iratkezelési Szabályzat

MU_SZE_0003A Hulladékkezelési Szabályzat

MU_SZE_0026 A minőségirányítási dokumentumok készítésének és kezelésének szabályzata

MU_SZE_0030 Az oktatás képzés kreditpont szerzés folyamatának és a továbbtanuló dolgozók kedvezményeinek szabályzata

MU_SZM_0004 Munkavédelmi Szabályzat

MU_SZM_0002 Tűzvédelmi Szabályzat

MU_Pr_1080_001 Betegazonosító használata - protokoll

MU_Ig_01_0005_2000 Igazgatói utasítás a tennivalókról rendkívüli esemény esetén

Munkaköri leírások

MU_0_4081 Központi szolgálat működési rendje

Mu_Ig_01_0007_1997 A külföldi állampolgár kezelésével kapcsolatos eljárásról

Mu_Ig_01_0001_1998 A sürgősségi ügyeletben kérhető vizsgálatokról

Mu_Ig_01_0005_1998 A konzíliumok rendjéről

Mu_Ig_01_0002_1999, MU_Ig_02_0007_1999. Igazgatói Utasítás a CT vizsgálatok kérésének rendjéről

Mu_Ig_01_0001_2000 Nem beutalt ambuláns betegek ellátási rendje havi bontásban (csak az I., II. és III. Belgyógyászati Osztályon)

Mu_Ig_02_0006_1999 A kábítószeres tárolásáról és az adminisztrációról

Mu_Ig_02_0008_2000 A kórházban elhunytak hozzátartozóinak értesítéséről

Mu_Ig_02_0009_2000 A hajléktalanok ambuláns, ill. fekvőbeteg ellátásáról

Mu_Ig_02_0010_2000A Igazgatói utasítás a konzíliumok dokumentálási rendjéről

3.0. Szakkifejezések és meghatározások

Osztályos orvosi vizit: Osztályos orvos vagy szakorvos által végzett tevékenység, naponta történik 8-10³⁰ óra között.

Főorvosi vizit: Minden hétfőn és csütörtökön 10³⁰ órától, szükség esetén ettől eltérő időben. A főorvosi viziten az osztályon dolgozó orvosok, az ügyelet orvos, a főnővér és az osztályos nővér mellett részt vesznek a gyógytornászok, az orvostanhallgatók és szakorvosjelöltek is. Viziten az osztályon dolgozó orvosok tájékoztatják az osztályvezető főorvost a betegek

állapotáról, a vizsgálati eredményekről, a résztvevők megbeszélése alapján döntés születik a beteg további kezeléséről, ápolásáról, otthonába, más osztályra vagy más intézetbe helyezéséről.

Ügyeletes orvosi vizit: Naponta 19-21 óra között végzett tevékenység, melynek során az ügyeletes orvos ellenőrzi a betegek állapotát, elrendeli a szükséges kezeléseket.

Feltételezett diagnózis: Az anamnesztikus adatok és a fizikális vizsgálatok alapján felállított, de kiegészítő vizsgálatokkal még alá nem támasztott diagnózis.

Végső diagnózis: Kiegészítő vizsgálatokkal is alátámasztott diagnózis.

Konzílium: Az osztály (szak)orvosa által más osztály (szak)orvosának írásbeli kérésére végzett betegvizsgálat. A konzílium a betegágyánál, vagy a Neurológiai Osztály kijelölt járó beteg vizsgáló helyiségében történik, amennyiben szükséges, a vizsgálatot kérő szakorvos is jelen van. A konzílium során az azt végző szakorvos megvizsgálja a beteget, áttekinti a vizsgálati leleteket, majd véleményt nyilvánít a beteg állapotáról, írásban javaslatot tesz a beteg további kezelésére, vizsgálatokra és az esetleges műtéti beavatkozásra /MU_Ig_01_0005_001_1998/

Terápia: Az a gyógyítási folyamat, amely során a betegnél a betegség lefolyását a szakma szabályai szerint optimális irányba próbálják befolyásolni.

Zárójelentés: A kórházi tartózkodás során elvégzett vizsgálatok és kezelések, valamint a páciens elbocsátásakor észlelt állapotának részletes leírása, illetve összefoglalása.

4.0. A minőségirányítási rendszer tartalma

A működési rend készítéséért és karbantartásáért az osztály vezetője, a működtetéséért a főigazgató a felelős.

E dokumentumban szereplő elvárások teljesítéséért az osztályvezető és az osztályvezető helyettes a felelős. Az osztály dolgozóira vonatkozó egyéb kötelezettségeket a munkaköri leírások tartalmazzák.

Az intézmény szervezeti egységén belül önálló osztályként működik és a főigazgató irányítása alá tartozik.

4.1. Általános követelmények

A szervezeti egység valamennyi dolgozója ismeri és betartja a minőségirányítási rendszer követelményeit, észrevételeivel hozzájárul annak folyamatos fejlesztéséhez.

A munkafolyamatok az osztályos működési rendben, valamint egyéb munkautasításokban vannak pontosan meghatározva, melyek az osztály valamennyi dolgozója számára hozzáférhetőek és egyértelmű iránymutatást adnak a feladatok végrehajtásához.

A kiszervezett tevékenységre, illetve a külső erőforrásokra vonatkozó elveket központi szabályozás írja elő.

A beszállítókat az osztály évente értékeli, az értékelésről az osztály vezetője feljegyzést készít.

4.2. Dokumentációs követelmények

Az MU_SZE_0026 A minőségirányítási dokumentumok készítésének és kezelésének szabályzata szerint.

Az osztály munkája során kézzel írott, illetve számítógépes program által előállított dokumentációt is használ. A számítógépes rendszer (EMMA) karbantartásáért a Kórház által megbízott vállalkozó felelős.

A rendszer az intranet hálózaton elérhető, jelszóval védett, betekintés és módosítás csak az arra feljogosított személyek részére lehetséges.

A dokumentációt az Mu_SzE_002_Iratkezelési szabályzatban foglaltaknak megfelelően kezeljük.

A dokumentációnak előkereshetőnek, olvashatónak is visszakereshetőnek kell lennie.

A jogszabályok és a szervezet által meghatározott dokumentációt az osztály valamennyi dolgozója ismeri és használja. A dokumentumok szükségesek ahhoz, hogy biztosítsák a folyamatok eredményes tervezését, működését és felügyeletét.

Az osztály által használt és készített dokumentációnak összhangban kell lennie a jogi szabályozással, illetve a minőségirányítási kézikönyvben foglalt szabályozásokkal.

Az osztály működésére vonatkozó egyéb, keletkezett dokumentáció – belső és külső ellenőrzésből, rendkívüli kérelmekből adódóan – vagy beépítésre kerülnek a rendszeres dokumentációba, vagy visszakereshetően dokumentálva, iktatva tárolásra kerülnek az osztályon.

4.2.1. Dokumentáció

Az egészségügyi dokumentáció

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

Az ápolási, gondozási tevékenységről ápolási, gondozási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak.

A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.

Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni

- a) a betegnek az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben meghatározott személyazonosító adatait,
- b) cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- c) a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- d) az első vizsgálat eredményét,
- e) a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- f) az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- g) egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- h) az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- i) a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- j) a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- k) a bejegyzést tévő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- l) a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- m) a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját,
- n) minden olyan egyéb adatot és ténytet, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- a) az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- b) a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- c) az ápolási dokumentációt,
- d) a képkalkító diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- e) a beteg testéből kivett szövetmintákat.

A szervezet működésére vonatkozó egyéb dokumentáció (pl. működési rend, protokollok, feljegyzések, stb.)

A dokumentációnak előkereshetőnek, olvashatónak is visszakereshetőnek kell lennie.

A szervezeti egység vezetője elkészíti a működési rendet, mely tartalmazza az osztályra vonatkozó általános és speciális elveket, szabályokat. A működési rendet valamennyi dolgozó ismeri, annak előírásait betartja, melyet az osztály vezetője folyamatosan ellenőriz.

5.0. A vezetőség felelősségi köre

5.1. A vezetőség elkötelezettsége

Az osztály vezetője elkötelezett a minőségi betegellátás megvalósítása és fenntartása -, és ennek érdekében a minőségirányítási rendszer eredményeinek fenntartása mellett.

A fenntartáshoz szükséges követelményeket meghatározza, közzéteszi, a teljesítést ellenőrzi, vezetői átvizsgálásokat végez, gondoskodik a feladat végrehajtásához szükséges erőforrásokról.

5.2. Betegközpontúság/Vevőközpontúság

A felelős vezető minden esetben gondoskodik arról, hogy a vevői követelmények pontosan meghatározottak legyenek, és ezeket maradéktalanul teljesítsék.

MIK. 8. fejezet

5.3. Minőségpolitika

A felelős vezető gondoskodik arról, hogy a szervezeti egység minőségcéljai összhangban legyenek a szervezet céljaival.

A szervezeti egységen belül közzéteszi a célokat és feladatokat.

Ellenőrzi azok megértését és végrehajtását.

A koordináció a minőségügyi munkatárs feladata. A munkakör célja az Intézmény integrált minőségirányítási rendszerének hatékony működtetése, fejlesztése az osztályon.

5.4. Tervezés

5.4.1. Minőségcélok

A szervezeti egység minőségcéljait a Kórház minőségcéljaival összhangban határozza meg. Olyan célok meghatározása szükséges, amelyek a követelmények teljesüléséhez szükségesek és elengedhetetlenek. A minőségcéloknak mérhetőnek kell lenniük.

A jogszabályi környezet és a jogszabályok folyamatos nyomon követése, alkalmazása állandó képzéssel, jogtár elérhetőségével biztosítva.

5.5. Felelősségi kör, hatáskör és kommunikáció

5.5.1. Felelősségi körök és hatáskörök

A szervezeti egység működésével kapcsolatban javaslattételre jogosult az osztály valamennyi dolgozója. A dolgozó közvetlen felettesét köteles értesíteni az általa észlelt problémáról.

A hatáskörök a munkaköri leírásban kerülnek pontosan meghatározásra.

Az osztályvezető főorvos és osztályvezető ápoló javaslatot tesz az elemzések alapján az Intézet működésének optimalizálására a vezetői döntés előkészítés során hozzá eljuttatott tervezetekre vonatkozóan.

E dokumentumban szereplő elvárások teljesítéséért az osztályvezető főorvos és az osztályvezető ápoló a felelős. Az osztály dolgozóira vonatkozó egyéb kötelezettségeket a munkaköri leírások tartalmazzák.

A kapcsolattartás irányai írásos formában kerültek meghatározásra a munkaköri leírásokban, melyet a munkáltatói jogkörgyakorló hagyott jóvá.

5.5.1.1. A fekvőbeteg ellátás folyamatára vonatkozó felelősség

Az egyes beosztásokhoz tartozó részletes felelősségi köröket a munkaköri leírásokban foglalmaztuk meg. A betegellátás folyamatában lényeges felelősségeket emeltük ki az alábbiakban.

Az **osztályvezető** főorvos felelős a vezetése alatt álló Neurológia és Stroke Osztály diagnosztikus és terápiás munkájának koordinálásért, a páciens végső diagnózisának felállításáért, a beosztott orvosok szakmai felügyeletéért, a szakmai szabályainak betartásáért és betartatásáért, a beteg felvételi és záró statusának ellenőrzéséért.

Az **osztályos orvos** felelős a beteg felvételi statusa elkészítéséért, a páciens betegségéről történő felvilágosításáért, a diagnosztikus és terápiás ténykedések meghatározásáért, végrehajtásáért, az ehhez szükséges beleegyező nyilatkozat aláíratásáért, az eredmények értékeléséért, a gyógyulás folyamatának nyomon követéséért, a beteg záró statusának elkészítéséért, a beteg áthelyezéséért, elbocsátásáért, és dokumentálásáért.

A **konziliárus orvos** felelős a kért és szükséges szakkonzílium elvégzéséért, annak dokumentálásáért, a végső kórisme felállításához szükséges kiegészítő vizsgálatok meghatározásáért.

A **klinikai pszichológus** felelős a lelki problémák diagnosztizálásáért, a pszichológiai kezelések, egyéni vagy csoportos pszichoterápia elvégzéséért, a pszichológiai szakvélemény dokumentálásáért.

Az **osztályvezető ápoló** felelős az osztályon ápoltak ápolási tevékenységének megszervezéséért, irányításáért, ellenőrzéséért, az ehhez szükséges segédeszközök biztosításáért, az ápolónők munkájának ellenőrzéséért, az osztály napi létszám nyilvántartásáért.

Az **ápoló** felelős az orvos által meghatározott vizsgálati és kezelési terv, az osztályvezető ápoló által előírt ápolási feladatok végrehajtásáért, a beteg megfigyeléséért, az állapotváltozások jelentéséért, dokumentálásáért, az ápolási dokumentáció kitöltéséért, a napi ápolási lap vezetéséért, beosztásnak megfelelő munkaterület szabályainak betartásáért, rábízott értékek biztonságos kezeléséért.

A **segédápoló** felelős a beteg fiziológiás szükségleteinek kielégítéséért, a tiszta és biztonságos környezet megteremtéséért, az ápolási, gondozási eszközök tisztán tartásáért, a higiénés követelmények betartásáért. Az ápoló irányításával segédkezik az ápolási- gondozási folyamatok kivitelezésében.

A **gyógytornász** felelős a mozgásszervi státusz felvételéért, dokumentálásáért, a mozgásrendszer funkcionális vizsgálatáért, elemzéséért, az önálló fizioterápiás terv készítéséért és a fizioterápiás gyógyeljárások alkalmazásáért.

Az **EEG asszisztens** felelős a szakterületéhez kapcsolódó szakasszisztensi feladatok (agyi impulzusok közös regisztrálása, egyéb neurofiziológiai diagnosztikus vizsgálatok) elvégzéséért, dokumentálásáért, a vizsgálati, kezelési időpontok előjegyzéséért, koordinálásáért, a használt berendezések kielégítő műszaki állapotáért, kalibrálásáért.

A neurológiai ambulancián dolgozó **asszisztens** felelős a neurológiai vizsgálatok előkészítéséért, a vizsgáló eljárások kivitelezéséért, az adminisztráció vezetéséért, orvosi irányítással végzett kutatási célt szolgáló vizsgálatok elvégzéséért.

Az **orvos írnok** felelős a beteg felvételéért, az osztály statisztikai adatainak jelentéséért, továbbításáért, nyomon követéséért, ellenőrzéséért, a beteggel kapcsolatos dokumentumok elkészítéséért, a beteg elbocsátással, átadással kapcsolatos dokumentumok iratkezeléséért és iktatásáért, az osztályos dokumentumok tárolásáért, telefonkezeléséért, munkavégzés helyének rendben tartásáért, egyéb dokumentáció elkészítéséért. Ellátás térítése esetén számla elkészítése, térítési díj kezelése az előírtak szerint szintén az adminisztrátor feladata. Tevékenységének ellenőrzését az osztályvezető ápoló végzi.

5.5.1.2. Megbízással végezhető tevékenységek**5.5.1.3.**

Az osztályon végzendő eseti vagy speciális feladatok végrehajtása az osztályvezető főorvos, illetve az osztályvezető ápoló külön megbízása alapján történik. A megbízás a munkaköri leírásokban, vagy megbízási listán kerül rögzítésre.

Minőségügyi munkatárs: a minőségirányítási vezető bízza meg, feladatát az MU_Ko_K1010 kompetenciában foglaltaknak megfelelően végzi, mely a megbízás mellékletét képezi.

Munkavédelmi és tűzvédelmi megbízott: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko_K1004 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Adatvédelmi felelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko_K1000 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Jelentő (jelenléti ív) felelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1001 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Allettárfelelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1003 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Honlapfelelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko_K1002 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Gyógyszerfelelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1005 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Kábítószerfelelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1006 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Kódolásért felelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1007 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Munkahelyi környezetvédelmi megbízott: az ápolási igazgató jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1008 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Transzfúziós felelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko_K1011 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Reanimációs felelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1013 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

Műszerfelelős: az osztályvezető jelöli ki és bízza meg. Feladatát az Mu_Ko-K1012 kompetencia leírásban foglaltaknak megfelelően végzi.

5.5.2. A vezetőség képviselője

A szervezeti egység vezetője a munkaköri leírásban meghatározott módon képviselheti az Intézményt, annak érdekeit szem előtt tartva.

5.5.3. Belső kommunikáció:

Az osztályvezetőnek információ-szolgáltatási, egyeztetési, beszámolási kötelezettsége van az Intézmény vezetésével szemben.

- főorvosi értekezleten a betegellátás témakörében – aktuálisan
- munkabeszámoló – főigazgató részére – évente
- minőségirányítási vezető felé aktuálisan, a rendszert érintő kérdésekben
- a vezetése alá tartozó dolgozók felé az aktuális kérdésekről napi rendszerességgel.

Az osztály működésének értékelését évente tartjuk, az osztályvezető főorvos vezeti. Az elhangzottakról emlékeztető csak abban az esetben készül, ha a felmerülő problémák kiküszöbölésére, megszüntetésére az értekezlet nem talál megoldást.

Minden munkanap reggelén orvosi megbeszélés van, amin az orvosok és az osztályvezető ápoló vesz részt. Az osztályvezető ápoló az orvosi megbeszélést megelőzően tájékozódik az osztályon történekről, a szakdolgozókkal kapcsolatos eseményekről és erről az orvosi megbeszéléseken beszámol. Az osztályvezető ápoló szükség szerint tájékoztatja a szakdolgozókat a megbeszéléseken történekről.

A Kórház egészére vonatkozó általános elveket, és szabályozást a Minőségirányítási Kézikönyv 3.3 fejezete tartalmazza.

6.0. Gazdálkodás az erőforrásokkal**6.1. Gondoskodás az erőforrásokról****6.2. Emberi erőforrások**

Az osztályvezető főorvos és osztályvezető ápoló folyamatosan, de legalább évente értékeli a dolgozókat, figyelemmel kíséri a dolgozók képzését, továbbképzését, minősíti felkészültségüket, az Mf_1202_Az oktatás, képzés folyamatában foglaltaknak megfelelően.

6.3. Infrastruktúra

A szervezeti egység vezetője gondoskodik a használt épület/terület, illetve helyiségek biztonságáról, karbantartásáról az Mf_0907_Karbantartás folyamatában meghatározottak szerint.

6.3.1. Támogató szolgáltatások**Mosodai szolgáltatás igénybevétele**

Kiszervezett tevékenység - Az MU_SzB_0008 Higiénés szabályzat előírásainak megfelelően járnak el.

A mosodai szolgáltatások igénybevétele és végrehajtása az ápolási (ellátási) utasításokban foglaltaknak, valamint az Anyaggazdálkodási osztály működési rendjében foglaltaknak megfelelően történik. Ennek osztályunkon történő koordinálásáért az osztályvezető ápoló felelős.

Betegélelmezés

Kiszervezett tevékenység.

Az ételosztást az osztályos nővér végzi.

Az étkezés az Osztályon a kórtermekben történik.

A mozgásában korlátozott beteg etetését, illetve a szondán át táplált beteg etetését az MU_Áp_0000_0007 számú „Beteg etetése”, illetve az MU_Áp_0000_0021 számú „Szondán át történő táplálás és folyadékbevitel” ápolási utasítás alapján végzik az osztályos nővérek.

Takarítás

Kiszervezett tevékenység - Az MU_SzB_0008 Higiénés szabályzat előírásainak megfelelően járnak el. A takarítás ellenőrzése az on-line történik.

Higiénia

Az MU_SzB_0008_Higiénés szabályzat, valamint a Higiénés protokollok (K/Torzs/Mu_Pr_Higiénia) előírásainak megfelelően járnak el.

A beteg távozása után az ápolónők tevékenységük során a Higiénés Szabályzat előírásainak megfelelően járnak el. A használandó szerekről, ill. ezek szabályszerű alkalmazásáról a kórház-higiénikus külön rendelkezik.

6.4. Munkakörnyezet

7.0. Betegellátás (Termékelőállítás) (MEES)

7.1. A betegellátás megtervezése

Konzíliumok rendje

MU_Ig_01_0005_1998 (A konzíliumok rendjéről) alapján történik

Sürgős esetben a lehető legrövidebb időn belül szakorvos végzi. A kérelmet számítógépben rögzíti és a konzíliumot végző orvos ide írja be a leletet. Az osztály képviselője jelen van a konziliárius érkezésekor, és a betegről részletes tájékoztatást ad, valamint rendelkezésére bocsátja a dokumentációt, amelyre írásos választ kell kapnia.

Konzílium kérése a kórházon kívül: az esetben vesszük igénybe, ha helyi konziliárius nem áll rendelkezésre pl. idegsebész.

Az orvos feladatai

Az osztályon dolgozó orvos feladata a beteg vizsgálata, ellátása, szoros követése, a mindehhez szükséges diagnosztikai és terápiás terv felállítása és egyeztetése szakorvossal, a tevékenységgel kapcsolatos dokumentáció szakszerű és pontos elvégzése. A beteg mellé beosztott nővérekkel az ápolási terv megbeszélése, a szükséges vizsgálatok, illetve konzíliumok megkérése. Az elvégzett vizsgálati leletekből és a beavatkozások, konzíliumok eredményeinek felhasználásával a diagnózis felállítása. Átadáskor az ellátási folyamatban lévő beteggel kapcsolatos eredmények összegzése, további tervek átadása.

A lázlap (C.3410-7) vezetése folyamatos az ellátás ideje alatt, részben orvosi (kezelés, beavatkozások, vizsgálatok előírása, terápia, megfigyelési terv, konzílium), részben ápolói feladat (vitalis paraméterek vezetése, testvadásatok, testhőmérséklet, széklet, vizelet, gyomortartalom).

Az ápoló feladata

A fekvőbeteg ellátás ápolási tevékenysége című folyamatleírásban foglaltakra és az Ápolási utasítások gyűjteményében leírtakra hivatkozunk.

A beteg felvételekor a szolgálatban lévő nővér, majd a beteghez rendelt nővér tölti ki az (MBNY0060) Ápolási dokumentáció című nyomtatványt, melyen rögzítésre kerülnek a beteg személyes adatai, felvételének körülményei, illetve írásbeli beleegyezése az ápolási tevékenységek elvégzéséhez.

7.2. A vevővel kapcsolatos folyamatok

Az Osztály vonatkozásában nem értelmezhető.

7.3. Tervezés és fejlesztés

Az Osztály vonatkozásában nem értelmezhető.

7.4. Beszerzés

A Kórház egészére vonatkozó általános elveket és szabályozást a Minőségirányítási Kézikönyv 8. fejezete, valamint az Mf_0908 A gyógyszerellátás folyamata tartalmazza.

A betegellátáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az előző időszakban történt fogyás alapján az osztályvezető ápolónő vagy helyettese az anyagigénylési igazgatói utasítás rendelkezéseinek megfelelően havonta rendeli **számítógép segítségével**. Az igénylő alapján kivételezi a Kórház központi raktárából a szükséges anyagokat és eszközöket. Az osztályon

történő átvételkor az osztályvezető ápolónő mennyiségi és szemrevételezéssel minőségi ellenőrzést végez, és aláírásával igazolja a raktáros által kinyomtatott példányon az átvételt. Nem megfelelő termék érkezésekor szóban jelez a Kórház raktárosának.

7.5. A beteg ellátása (termék előállítása) és a szolgáltatás nyújtása

7.5.1. A betegellátás (termék-előállítás) és a szolgáltatásnyújtás szabályozása

Betegjogok, tájékoztatás, adatkezelés (BTA)

Az 1997. évi CLIV törvény, a Házi rend és a Minőségirányítási Kézikönyv 5. fejezete, valamint az Mu_SzE_001_Adatvédelmi szabályzat alapján történik.

Minőségmenedzsment, értékelés (MIN)

Lásd. 4. pont.

Vezetés (VEZ)

Lásd. 5. pont, a Minőségirányítási Kézikönyv 3. fejezete és az SZMSZ.

Gazdálkodás az erőforrásokkal – humán erőforrás menedzsment (HEM)

Lásd. 6. pont., Mf_1201_A humán-erő-gazdálkodás folyamata

Gazdálkodás az erőforrásokkal – épületek és berendezések biztonsága (ÉBB)

Lásd. 6. pont

7.5.2. A betegellátási (termék-előállítási) és a szolgáltatásnyújtási folyamatok érvényesítése (validálása)

7.5.2.1. Védőnői ellátás folyamata (V)

Osztályunkon nem értelmezhető tevékenység.

7.5.2.2. Járóbetegellátás (J)

Az Mf_0901_Járóbeteg szakellátás folyamata, valamint az Mf_0904 A diagnosztikai tevékenység folyamata szerint.

7.5.2.2.1. Betegjelentkezés és felvétel (J.BEF)

Járóbetegeket osztályunk ambulanciáin előjegyzés alapján egyeztetett időpontban fogadunk. Gondozott betegeink akut panaszaikkal előjegyzés nélkül is jelentkeznek. Amennyiben panaszuk igen valószínűen a gondozásukat indokló betegséggel függenek össze, úgy az ügyeletes orvos vizsgálja meg és irányítja a továbbiakban, vagy – amennyiben munkaidejével összeegyeztethető korábbi kezelőorvosa vizsgálja.

Amennyiben panaszuk feltehetően nem neurológiai eredetűek, úgy a Sürgősségi Osztályra irányítjuk.

7.5.2.2.2. Beteggyógykezelés, terápia (J.BEGY)

Ambuláns vizsgálatok

A járóbetegeink ellátása – akár előjegyzett, akár előjegyzés nélkül korábban osztályunkon már kezelt betegek esetében – magában foglalja a vizsgálatot. A vizsgálat végeztével a beteg írásos dokumentációt kap (ambuláns lap).

7.5.2.2.3. Gondozás, továbbutalás, elbocsátás (J.GTE)

Osztályunkon Epilepszia, Fájdalom, Elektrofiziológiai, Stroke, SM ambulanciák működnek. Az itt átadott ambuláns lap tartalmazza a beteg kórelőzményét, aktuális állapotát, a megállapított diagnózist, a további vizsgálatokra vonatkozó és a kezelési javaslatot, ha szükséges a későbbi kontroll időpontját.

7.5.2.2.4. Térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások

Térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatásokat illetően utalunk a Mu_SzG_0007_Egészségügyi szolgáltatások térítési díj szabályzata dokumentumra.

7.5.2.3. Fekvőbeteg ellátás (F)

Az Mf_0901 A fekvőbeteg ellátás folyamata szerint

7.5.2.3.1. Betegjelentkezés, betegfelvétel (F.BEF)**Betegfelvétel rendje**

Az osztályra jelentkező vagy beszállított, beutalt betegek az Osztály rendszerébe kerülnek. A személyes adatok rögzítését az adminisztrátor végzi az első vizsgálat előtt vagy azzal párhuzamosan.

Az Osztályra érkező beteget az ügyeletes orvos vagy a hozzárendelt orvos átveszi, tájékozik panaszairól, beérkezés okáról a betegjogok érvényesítése mellett.

Mentő által szállított beteg átvételét az ügyeletes orvos vagy a hozzárendelt orvos végzi, aki szóbeli és írásbeli tájékoztatást kap a mentőegység vezető részéről. Az átvétel keretében tisztázható:

- a beutalás urgenciája
- a betegbeutalás oka
- betegbeazonosítás
- anaemnesztikus adatok, prehospitalis ellátás
- a beteg rendelkezésre álló dokumentációinak átvétele
- beteg elhelyezése az Osztályon belül

Keletkezett dokumentumok:

ideggyógyászati kórlap (C.3410-290)

lázlap (C.3410-7)

MBNY0060_0000_Ápolási dokumentáció

MBNY0902_0000_Ápolási betétlap_ nem műtéti

MBNY0079_0000_Decubitus lap

MBNY0083_4120_Távozási lap

MBNY0084_0000_Áthelyezési lap

MBNY0097_4060_Kúraszerű ápolás_Neurológia

MBNY0141_0000_Tájékoztató és nyilatkozat

MBNY0248_0000_Értékleltár

MBNY0628_0000_Betegdokumentáció checklista

MBNY0846_4060_Folyadéklap

MBNY0847_4060_Vércukor észlelőlap

MBNY0848_4060_Vérnyomás észlelőlap

MBNY0859_0000_Adatlap korlátozó intézkedések alkalmazásához

MBNY0860_0000_Megfigyelőlap - korlátozó intézkedés alá vont beteg részére

MBNY0949_0000_Visual phlebitis skála

MBNY0956_4082_Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés _
Kockázatértékelési adatlap

MBNY0957_4082_Multirezisztens kórokozó _ Clostridium difficile okozta
fertőzés_ Kockázatértékelési adatlap

MBNY0963_0000_Emlékeztető lap a hólyagkatéter szükségességének napi
elbírálásához

MBNY0964_0000_Hólyagkatéter behelyezése folyamán alkalmazandó
ellenőrző lista

Felvétel feltételei

Ha az érkező beteg **sürgős** ellátásra jelentkezik, vagy a beteget sürgős ellátás céljából szállítják az Osztályra és az Osztály állományába kerül. A sürgősségi betegellátáshoz beutaló nem szükséges. A TAJ kártyával nem rendelkezőket is kötelező sürgősségi ellátásban részesíteni, a szolgálatban lévő orvos tájékoztatja a beteget ennek tényéről, majd 2 példányban kinyomtatja az Érvénytelen TAJ számmal rendelkező formanyomtatványt, melynek 1 példányát a betegnek átadja, a beteg által aláírt példányt pedig a dokumentációban megőrzi.

A beteg hivatalos dokumentumai alapján (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ) az adminisztrátor elkészíti a szükséges dokumentációt (számítógépes adatrögzítés, kórlap, adatlap, nyilatkozatok nyomtatása). Ha a beteg kontaktusképtelen, a hozzátartozó írja alá a beleegyező nyilatkozatot. Hozzátartozó hiányában a fenti esetben két tanú aláírásával igazolja a kontaktusképtelenség tényét.

A kinyomtatott kórlapot, az ápolási dokumentációt, beleegyező nyilatkozatot dossziéban tartjuk.

7.5.2.3.2. Betegvizsgálat (F.BEV)**A beteg kivizsgálása**

A beteg a hozzárendelt orvos, az aktuális státuszának megfelelően a fizikális vizsgálatot és szükség esetén a sürgős beavatkozásokat elvégzi, referál a szakorvosnak, ez alapján meghatározza az akután elvégzendő diagnosztikus, terápiás teendőket.

A kezelő orvos elrendeli a szükséges vizsgálatokat (laboratóriumi, képalkotó, noninvazív, invazív vizsgálatok, konzíliumok), az MU_Ig_01_0005_1998 „Igazgatói utasítás a konzíliumok rendjéről” szerint eljárva.

A sürgősséggel és ügyeleti időben kérhető vizsgálatok az MU_Ig_01_0001_1998 „A sürgősségi ügyeletben kérhető vizsgálatok” Igazgatói utasítással szabályozottak.

A vizsgálatot elrendelő orvos kéri a beteg előzetes, általános hozzájárulását a vizsgálatokhoz, a végleges hozzájárulást pedig az invazív vizsgálatot végző osztály orvosa íratja alá megfelelő tájékoztatás után az osztályos működési rendekben meghatározott speciális formanyomtatványokon.

Az elrendelt vizsgálatokat az orvos a lázlapon **dokumentálja**. A lázlapot a kórteremben, mindenki számára hozzáférhetően, pl. az ágy végére kifüggeszteni - a személyiségi jogok megsértése miatt - **tilos!** A betegdokumentációt a nővérszobában és az orvosi szobákban tartjuk.

A laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges adatszolgáltatást, azonosítást a MU_Ig_01_0002., és a MU_Ig_01_0006.sz. Igazgatói utasítás szabályozza.

A beteghez rendelt nővér intézkedik, hogy a vizsgálatkérő lapok a megfelelő vizsgálati anyagokkal a diagnosztikus osztályokhoz szükség esetén a beteggel együtt eljussanak.

A vizsgálati eredményeket a kezelőorvos – sürgősségnek megfelelő – mihamarabbi időpontban értékeli, és azt a műszakvezető szakorvosnak referálja.

7.5.2.3.3. Beteg gyógykezelés, terápia (F.BEGY)

Terápia meghatározása, alkalmazása

Az orvosi tevékenységet a mindenkori Szakmai Kollégium által kiadott, intézményi szinten egyeztetett szakmai protokollok alapján, illetve az

evidencián alapuló orvoslás irányelvei szerint végzik. Az ápolási tevékenység az ápolási utasítások szerint történik.

A betegvizsgálat, a vizsgálati eredmények értékelése, és a folyamatos állapotkövetés alapján felállított diagnózis szerint az orvos meghatározza a kezelést. Figyelembe veszi a bizonyítékokon alapuló orvoslás legújabb eredményeit, a beteg érdekét és a takarékoságot. Az orvos a meghatározott terápiát a lázlapon rögzíti, és a nővér ennek elvégzését szintén ott jelöli. Az elrendelő és az elrendelést végrehajtó szakdolgozónak egyértelműen azonosíthatónak kell lenni. A műszak végén összegzést ír a betegről és az elvégzett feladatokról. Az ápolás menetét részletesen az MF_0901_150101 „Fekvőbeteg ellátás folyamata” tartalmazza, kivitelezése az ápolási utasítások alapján történik. A nővér a terápia teljesítését az ápolási dokumentációban szignálja.

MBNY0963_0000_191121_Emlékeztető lap a hólyagkatéter szükségességének napi elbírálásához című nyomtatványon a katéter szükségességének elbírálását a katéter bevezetésekor és cseréjekor az elrendelő orvos, minden más esetben az osztályvezető ápoló vagy a helyettese írja alá.

7.5.2.3.4. Áthelyezés, továbbutalás, elbocsátás, halálozás (F.ÁTE)

A betegek áthelyezése

Az áthelyezést a műszakvezető szakorvos vagy a vizsgáló orvos beszéli meg a fogadó osztály vezetőjével, vagy a betegátvételnél illetékes kollégával.

A beteget az áthelyezésről előzetesen tájékoztatni kell. Ha erre nincs lehetőség, abban az esetben ezt a tényt a dokumentációban rögzíteni szükséges, a fenti tényt két tanú aláírásával igazolja.

A dokumentumok elkészülte előtt az orvos eldönti a betegszállítás módját, és a nővér intézkedik a beteg átszállításáról. Más intézetbe történő elhelyezése esetén az adminisztrátor megrendeli a mentőt.

A betegek elbocsátása

A Kórház másik osztályára, vagy másik kórház osztályára utalásra, illetve hazabocsátásra a következő esetekben kerülhet sor:

A kezelőorvos dönt a beteg elbocsátásáról a beteg és/vagy hozzátartozóinak tájékoztatásával.

Amennyiben a beteg a vizsgálatok alapján megfigyelést, kezelést, és kórházi felvételt nem igényel, ambuláns lappal engedjük el.

Elbocsátáskor ambuláns vagy fekvőbetegként adminisztrálható az itt tartózkodástól függően.

Ha a beteg otthonába távozik, az osztályos orvos elkészíti a Zárójelentést, amely kizárólag a szakorvos aláírásával, pecsétjével adható ki. Az adminisztrátor gondoskodik a betegellátás kapcsán keletkezett dokumentációk rendezéséről, az ápoló a beteg értékeinek átadásáról. A beteggel vagy hozzátartozójával, a beteget szállító szolgáltató dolgozójával az iratok, dokumentációk átvételét aláírással igazoltatjuk. A beteg hazaviteléről a hozzátartozó vagy szükség esetén a betegszállító szolgálatok gondoskodnak. Betegszállító, mentő rendeléséről az adminisztrátor gondoskodik, eset/rohamkocsi igényt a kezelő orvos jelenti az Irányító Csoport felé.

A zárójelentésben a beteg vizsgálati eredményeit, aktuális állapotát, állapotváltozást, a diagnózisokat, az alkalmazott terápiát, az orvosi véleményt, további terápiás, diagnosztikai javaslatot, kontroll helyét, időpontját kell rögzíteni.

A zárójelentés 3 példányban készül, melyből egy marad az osztályunkon, melyen a beteg az átvétel tényét aláírásával igazolja, 2 példányt a beteg megkap, melyet aláír.

Ha a beteg hazabocsátását kéri, de az orvos, a kezelőorvos a beteg távozását egészségi állapota szempontjából nem tarja kívánatosnak, a beteg személyreszabott, részletes tájékoztatást követően, további teendők, lehetséges ellátás mellett csak saját felelősségére távozzon, melyet írásban is rögzíteni kell. Ha a beteg az írásbeli nyilatkozat aláírását megtagadja, az orvos ezt a tényét a kórlapon és az ambuláns lapon két tanú jelenlétében rögzíti és azt az említettek aláírásukkal is igazolják.

Amennyiben a beteg jelzés nélkül távozik az Osztályról, azt a betegdokumentációban rögzíteni kell. Veszélyeztető állapotú beteg esetén a távozás tényét jelenteni szükséges a Kórház Biztonsági Szolgálatának és a Kórházi Ügyeletvezetőnek (Csúcsügyeletesnek, aki ezt jelenti a rendőrségnek). A jelentés tényét írásban rögzíti a kezelő orvos a betegdokumentációban.

A beteg halála

Hozzá tartozó értesítése

A halottak ellátása a Mu_SzB_0010_A halottak ellátásának, illetve kezelésének szabályzata figyelembevételével történik. A beteg halála esetén az MU_Ig_02_0008_2000 Igazgatói utasítás az elhunytak hozzátartozóinak értesítéséről írja elő a szükséges tennivalókat. / „Távirat” MBNY0087 /

Halott körüli teendők

Az osztályos nővér az MU_Áp_0000_0023 számú „Halott körüli teendők” ápolási utasítás alapján jár el. Az elhunyt értékeinek és tárgyainak kezelését a „Letétkezelési Szabályzat” írja le. A halál tényét, időpontját az orvos a kórlapon rögzíti és kitölti a lábcédulát 2 példányban, melyet az elhunytá az ápoló helyez fel.

A beteg elhalálása esetén a halál tényét és időpontját (dátum, óra, perc) a kórlapon és a lázlapon az észlelő orvos pontosan rögzíti. Ezt követően a beteg igazolványai (szig, TAJ stb.), teljes dokumentációja a halotti epikrízis összeállítása céljából az osztályos orvoshoz kerülnek, aki elkészíti a beteg kórtörténetének összefoglalóját. A diagnózisok és az epikrízis a számítógépbe kerül rögzítésre, 2 példányban kinyomtatandó. A lábcédulát 2 példányban a halált megállapító orvos tölti ki. A Halottvizsgálati bizonyítványt az orvos tölti ki, aláírja, lepecsételi. A nővér értesíti a Főportát, ahol feljegyzik az elhunyt nevét, a halál idejét és helyét. A portás értesíti a betegszállítókat a hűtőkamrába szállítás időpontjáról, mely a halál beálltát követő 2 óra múlva esedékes.

A halotti zárójelentést az osztályvezető főorvos átnézi és aláírja, majd a kórház Pathológiai Osztályára küldi. Az Eü. törvény értelmében a hozzátartozó hagyományos temetés esetén kérheti a boncolás elengedését akkor is, ha a beteg csupán rövid időt töltött a kórházban. Ilyenkor a hozzátartozó kitölti a MBNY_0047 “Kérelem boncolás mellőzéséről” nyomtatványt. A boncolás mellőzését az osztályvezető főorvos, esetenként a Pathológiai osztály vezetőjével történt előzetes megbeszélés alapján engedélyezi.

Amennyiben a hozzátartozó, vagy törvényes képviselő a boncolás mellőzését kéri, a működési rendnek megfelelően a az MBNY0047 számú „Boncolás

mellőzés kérelem” nyomtatvány kitöltése után kezelőorvosa a patológus főorvoshoz irányítja. Az elhalálozott beteg kórlapját reggel 9 óráig az Igazgatóságra leviszi az osztályos adminisztrátor, amelyeket az orvosigazgató helyettes aláír és a boncmester a Patológiai osztályra visz.

Halottszállítás

A halottszállítás a halottak ellátásának és kezelésének szabályzata alapján történik.

Halottszállítás szükségességéről az osztály értesíti a betegszállítókat.

A halottat két betegszállító viszi le a hullakamrába.

Az exit szállításról a nyilvántartást a betegszállító szolgálat vezeti.

7.5.2.3.5. Térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások

Fizető betegek ellátása

A szolgáltatás(ok) teljesítése előtt az igénybevevőt tájékoztatni kell a térítési díj várható mértékéről.

Térítési díj ellenében végzett egészségügyi szolgáltatás esetén az MU_SZG_0003_Pénzkezelési szabályzatban, valamint az MU_SzG_0007_Térítési díj Szabályzatban foglaltaknak megfelelően kell eljárni.

Az egészségügyi ellátást az igénybevevő – az elsősegélynyújtás kivételével – a térítési díj (vagy előleg) megfizetése, illetve az Elismervény aláírását követően veheti igénybe.

Hivatkozunk a MU_Ig_01_0007_1997 A külföldi állampolgár kezelésével kapcsolatos eljárásra.

Az **elsősegélynyújtás** valamennyi külföldi állampolgár részére **díjtanlan**. Sürgős szükség esetét az 52/2006. (XII.28.) EüM rendelet szabályozza.

Diagnosztikai folyamatok

A kémiai laboratóriumi, valamint a morfológiai, radiológiai vizsgálatok az illetékes osztály működési rendjében foglaltak szerint történnek. A vizsgálatok, konzíliumok kérése a kórházi számítógépes rendszerben rögzített kórlap sablonokon történik.

A betegségcsoportoknak megfelelő diagnosztikus lépcsők a szakmai kollégiumok által kidolgozott szakmai protokoll betartásával történnek.

7.5.3. Azonosítás és nyomonkövethetőség

Betegazonosító használata

Az Intézmény a betegellátás biztonságának fokozása érdekében betegazonosító rendszert működtet.

A betegazonosító rendszer azt a célt szolgálja, hogy az Intézményen belüli ellátás során segítse az egészségügyi személyzetet a beteg azonosításában. A rendszer használata fokozza az ellátás biztonságát, mert ellenőrizhetővé teszi, hogy valóban az adott betegen végezzék el a számára szükséges vizsgálatot, beavatkozást.

A rendszer működése hozzásegít ahhoz is, hogy azok a betegek, akik – betegségük folytán, vagy más okból – az Intézményben eltévednek, és nem találják vissza, vagy az Intézmény területén bárhol rosszul lesznek és ellátásuk érdekében személyüket, továbbá

a felelős osztályt azonosítani szükséges, ezt a lehető legrövidebb időn belül el lehessen végezni.

A betegazonosító rendszer működésének általános szabályait az Mu_Pr_1080_001_Betegazonosító használata protokoll tartalmazza.

Az orvosi és ápolási dokumentáció tartalmaz minden, a beteg állapotával és ellátásával kapcsolatos információt.

Az ellátás során valamennyi – az ellátásban részt vevő – dolgozónak egyértelműen azonosíthatónak kell lenni.

7.5.4. A vevő tulajdona

A betegek által behozott gyógyszerek, dokumentumok, élelmiszerek kezelése az Mf_0901 A fekvőbeteg ellátás folyamata, valamint az MU_SzB_0008 Higiénés szabályzat előírásai szerint történik.

A betegtől gyógyszert nem veszünk át.

A beteg értékeinek és egyéb személyes tárgyainak kezelése

Amennyiben a beteg értéktárgyakat hozott magával /ékszer, nagy mennyiségű készpénz, takarékbetétkönyv, értékpapír, stb./ javasoljuk, hogy ezeket küldjék haza hozzátartozóikkal. Amennyiben erre nincs lehetőség, tájékoztatjuk a beteget az értékmegőrzés lehetőségeiről /letéti megőrzés/ az Mu_SzB_0001_Letétkelési szabályzatban foglaltaknak megfelelően.

Amennyiben az Intézmény által felajánlott értékmegőrzési lehetőségeket nem kívánja igénybe venni, ezt a tényt a betegdokumentációban aláírásával igazolja. Egyben felhívjuk a figyelmét arra, hogy az Intézmény ebben az esetben az értékekért felelősséget nem vállal.

Ha a beteg utólag kéri, vagy állapotában változás áll be és ennek következtében értékeinek megőrzésére – átmenetileg, vagy végleg – képtelenné válik, az osztályos ápoló a beteg személyes tárgyairól értékleltárt készít. Értékeit Letéti bizonylat kíséretében átadja a házipénztárba megőrzésre, egyéb tárgyait az osztályon, biztonságosan zárható szekrényben, illetve helyiségben megőrzi.

Amennyiben a beteg ismét képes tárgyainak őrzésére, illetve ezt kéri, a Letétkelési szabályzatban foglaltaknak megfelelően értékeit neki, vagy meghatalmazottjának átadjuk. Az átadás tényét az Értékleltár nyomtatványon az átvevő aláírásával igazolja.

A beteg halála esetén a nála lévő értékekről az előbbieket szerint értékleltár készül. Értékei a házipénztárba kerülnek, egyéb tárgyait a dokumentációban megjelölt hozzátartozónak átadjuk, melyet aláírásával igazol.

7.5.5. A termék megóvása

7.5.5.1. Panaszkezelés

Panasz: az egészségügyben olyan információ, amely valamely ügyrendi, betegjogi, etikai vagy szakmai hibára, hiányosságra, röviden panaszhelyzetre hívja fel a figyelmet, s amelynek megszüntetése az egyén vagy a kórház érdekét szolgálja.

Irányulhat olyan magatartásra, mulasztásra, a betegellátással kapcsolatos bármely cselekményre vagy körülményre, amely jogszabályokba, az egészségügyi etika normáiba, vagy szakmai szabályokba ütközik, ezáltal zavarja, sérti vagy veszélyezteti a gyógyító tevékenységet.

Mivel a panaszok keletkezésének elsődleges helye az érintett osztály, így az **érintett osztály osztályvezető főorvos, illetve osztályvezető ápoló** törekszik arra, hogy az osztály tevékenységét érintő panaszok – lehetőség szerint - orvoslásra kerüljenek. Amennyiben ezen panaszokról frásos dokumentum készül,

úgy az osztály köteles ezeket lefűzve legalább 5 évig megőrizni, illetve a minőségirányítási vezető részére megküldeni, valamint a kivizsgálást kezdeményezőnek tájékoztatást adni.

Egyebekben az Mu_SzB_0015_Panaszkezelési szabályzat értelmében járunk el.

7.5.5.2. A beteg testi épségének védelme

A beteg testi épségének megóvása, és/vagy a terápia biztonságos kivitelezésének biztosítása elsődleges feladat az egészségügyi ellátást biztosító személyzet számára.

Az erre vonatkozó utasításokat az Mu_Áp_0000_0057_A beteg testi épségének megóvás ápolási utasítás tartalmazza.

7.6. A megfigyelő és mérőberendezések kezelése

A Minőségirányítási Kézikönyv 9. fejezete szerint.

A betegek ellátásához szükséges gépek, berendezések üzemképes állapotának biztosítása, karbantartása, műszaki ellenőrzése az Mf_0907 A karbantartás folyamata szerint történik. A betegellátás során alkalmazott ellenőrző- és mérőműszerek megfelelő állapotát a Mf_1101 (Mérő-és vizsgáló berendezések ellenőrzése) szerint biztosítjuk.

7.7. Tárolás

7.7.1. Vér, vérkészítmények beszerzése, kezelése

A vér és vérkészítmények beszerzése, kezelése a mindenkori érvényben lévő Transzfúziós Szabályzat alapján történik.

Kórházunkban a Vérellátó szolgálat 24 órás tevékenységét a Központi Aneszteziológiai és Intenzív osztály felügyeli. A vérkészítmények tárolása és kezelése a Transzfúziós szabályzatnak megfelelően történik. Akut kérés esetén vagy a kórházi készletből biztosítjuk az igényt, illetve soron kívül behozatalra a Vérellátón keresztül az OVSZ telephelyeiről.

A beérkező igények szerint a vér-vérkészítmények rendelését transzfúziós szakasszisztensi szolgálat látja el. Ez a következő módon zajlik: a beérkező igény szerint a készítményeket a Péterfy S. utcai Kórház vérellátójából a „Transzfúziós szolgálat vér-vérkészítmény igénylése” című lapon (MBNY_0293) kérjük meg, majd a beérkezést követően a Transzfúziós szolgálat Munkanaplójában (C.3426-41.r.sz. Pátria Rt. Sz.sz.:5 -7992) kerül rögzítésre az alábbiak szerint: a jelzőszám bevezetése, rögzítésre kerül a vérkészítmény azonosító kódja, jele, a készítmény fajtája, kelte, a beérkezés időpontja, a különböző osztályokra, műtőkbe való kiadás időpontja, a beteg neve, vércsoportja, az osztály neve, a beteg diagnózisa, mely alapján a javallat megtörtént. Amennyiben választott vérkészítményről van szó a Transzfúziós szolgálat választott vér-vérkészítmény igénylő lapon (MBNY_0144) történik, melyen rögzítésre kerül a vércsoport, ellenanyagszűrés, szerológiai vizsgálat kérése.

A transzfúzióért felelős orvos feladata a vérrendeléssel és tárolással kapcsolatos teendők adminisztratív ellenőrzése. A vérellátóval való kapcsolat tartása és a transzfúziós lapok visszaküldése, a transzfúziós napló vezetése. Az alkalmankénti vérrendelés az osztályos orvos feladata. A választott vér igénylése a kezelőorvos által a kórház által kiadott „Választott vér igénylőlap”-on történik.

7.7.2. Gyógyszerek tárolása, kezelése

MF_0908 A gyógyszerellátás folyamata, valamint az MU_SzB_0008 Higiénés szabályzat előírásai szerint.

A gyógyszerelés kompetenciája

A szubkután és intramuszkuláris injekció beadását a kompetencia leírásban foglaltak szabályozzák. Az infúzió beadása bár orvosi feladat, az osztály jellegénél fogva megfelelő szakvégtzettség, valamint egyéni megbízás alapján szakápoló is végezheti. A megbízást az osztályvezető főorvossal történő egyeztetés után a Felhatalmazás (MBNY0290_7) nyomtatványon az ápolási igazgató adja.

Osztályos gyógyszerrendelés

Az orvos gyógyszert, magisztrális készítményeket, vérkészítményeket, labor vegyszereket, és diagnosztikumokat rendelhet.

Az osztályon a gyógyszerfelhasználásért, a gyógyszerek szakszerű tárolásáért az osztályvezető főorvos, ill. az általa kinevezett gyógyszer- ill. kábítószerfelelős orvos, és az osztályvezető ápoló felel.

A vizsgálokban elhelyezett gyógyszerek beadhatóságáért a beosztott ápoló felel.

Gyógyszerfelhasználás kizárólag dokumentált mennyiségben történhet.

Az osztályvezető főorvos az idevonatkozó rendelkezések figyelembevételével meghatározza a gyógyszerek rendelésével, kiadásával, kezelésével, tárolásával, felhasználásával kapcsolatos részletes feladatokat. E feladatok ellátására az osztályvezető főorvos egy kellő gyakorlattal rendelkező orvost mint gyógyszerfelelőst jelöl ki. A gyógyszerrendelés hálózaton történő feladására jogosultakat az osztályvezető főorvos jelöli ki, ill. módosíthatja. A jogosultak aktuális névsora az Informatikai Osztályon, illetve a számítógépes hálózaton található meg.

Ütemezett rendelés

Az ütemezett rendelési időpontokat a főgyógyszerész határozza meg, és írásban közli a szervezeti egységekkel. Az aktuális ütemezés a főgyógyszerésznél megtalálható.

A megrendelés összeállítását az arra jogosult orvos és az osztályvezető ápoló végzi az aktuális készletek ellenőrzése után.

A rendelés feladása történhet:

Az osztályvezető ápoló vagy helyettese elektronikus úton végzi a gyógyszerrendelést. A gyógyszerek átvételét az osztályvezető ápoló által megbízott személy végzi és igazolja az előzetesen kinyomtatott gyógyszerigénylő lapokon, dátummal és aláírással ellátva. Az osztályra felszállított gyógyszerek ellenőrzése az osztályvezető ápoló vagy ha helyettes által történik. A kórházi gyógyszerlistán nem szereplő gyógyszereket, előzetes megbeszélés után lehet megrendelni a gyógyszerértől.

Az ütemezett rendelés leadása, az előre meghatározott napon reggel 7órától 11 óráig, az elkészített gyógyszerek átvétele a következő napon 7-11 óráig történik.

Statim rendelés

Az ütemezett megrendelések közötti időszakban felmerült új gyógyszerigény, ill. a váratlanul elfogyó készlet pótlására szolgál. A statim igénylés leadása 7-13 óra között történik.

A statim rendelésre az ütemezett rendelésekre vonatkozó szabályok érvényesek, azzal a különbséggel, hogy a rendelés nem tartalmazhat 5 tételnél többet, és a rendelés expedálás azonnal megvárható.

Kábítószer rendelése

A megrendelésre szigorú előírások érvényesek: A megrendelést külön e célra rendszeresített számozott oldalszámú, a Főgyógyszerész által az első oldalon hitelesített 3 példányos megrendelő könyvben, 3 példányban kell feladni. A kábítószer megrendelést számítógépen feladni nem lehet!

A megrendelésnek egyértelműen tartalmazni kell:

- a rendelt gyógyszer nevét,
- hatáserősségét arab számmal és betűvel kiírva.

A gyógyszer mennyiségét ampullában, vagy tablettában kell megadni római számmal és betűvel kiírva /tehát nem lehet dobozra rendelni!/.

A megrendelés mindhárom példányán jól azonosíthatóan szerepelnie kell az osztály pecsétjének, a rendelő orvos nevének és körpecsétjének. Kábítószer csak az osztályvezető főorvos és az ő általa megbízott kábítószer felelős orvos, vagy távollétében a helyettesítésére kijelölt orvos rendelhet.

A megrendelt kábítószer csak orvos veheti át a Gyógyszertárban.

Egyedi importú gyógyszerrendelés

Egyedi importú gyógyszer rendelésére akkor kerülhet sor, ha Magyarországon törzskönyvezett gyógyszerkészítményekkel a kezelés nem lehetséges, és Magyarországon nem törzskönyvezett gyógyszert akarnak rendelni. A rendelést az OGYI által kiadott formanyomtatványokon 2 példányban kell leadni.

A rendelés a kórházi osztály részére történik, egyértelműen meg kell jelölni az igényelt gyógyszer nevét, hatáserősségét, gyártóját, mennyiségét, a felhasználás várható időtartamát, és az igénylés szakszerű indoklását. Az osztály pecsétjével, és az osztályvezető főorvos aláírásával ellátva be kell nyújtani a kórház főigazgatójának engedélyezésre. Az igazgató a kérést elbírálva aláírásával és pecsétjével igazolja engedélyét. Az így minden szükséges követelménynek megfelelő igénylést a gyógyszertárnak kell leadni.

Fertőtlenítőszer rendelés

Fertőtlenítőszer kiadása hetente egy alkalommal csütörtökön 8⁰⁰órától 12⁰⁰óráig történik. Ennek megfelelően a fertőtlenítőszer igénylést hetente egyszer lehet leadni számítógépen.

Magisztrális gyógyszer rendelése

Magisztrális gyógyszerek rendelésére a gyógyszerrendelés szabályai érvényesek. A rendelést az ütemezett, vagy statim rendeléssel együtt külön lapon kell leadni. Egyedi receptek esetén egyértelműen jelölni kell a gyógyszer-összetevők mennyiségét, a kívánt gyógyszerformát, és azt, hogy a felírt receptmennyiség osztott készítmény esetén milyen mennyiségre vonatkozik /divide, vagy dentur x/. A magisztrálisan felírt készítmények elkészítési ideje /ha minden alkotórész rendelkezésre áll/: 1 nap.

Gyógyszerek osztályon történő tárolása: A gyógyszereket az osztályon zárható szekrényben tároljuk. A gyógyszerek szavatosságát az osztályvezető ápoló vagy helyettese havonta ellenőrzi és az MBNY0306 számú nyomtatványon regisztrálja. A lejárt gyógyszereket veszélyes hulladékként kezeljük.

A gyógyszereket a gyógyszer szekrényből csak az arra jogosult nővér veheti ki, kivételt képez a sürgős ellátás esete, amikor a beteget ellátó orvos is segédkezhet.

Hűtést igénylő gyógyszerek tárolása a gyógyszerek tárolására kijelölt hűtőszekrényben történik, melynek mindenkor hőmérsékletét az arra kijelölt szakdolgozó naponta ellenőrzi, és az arra rendszeresített lapon rögzíti.

Kábítószer-rendelés a kábítószerfelelős orvos, és osztályvezető főorvos aláírásával külön gyógyszerigénylő könyvvel történik. A beadást az orvos a kartonon és a lázlapon köteles feltüntetni. Kábítószerkartonokat a kábítószer felelős orvos havonta ellenőrzése során a kartonokat aláírja.

Gyógyszerosztás:

A gyógyszerelés 24 órára történik ebéd után. A névvel, ágyszámmal ellátott gyógyszerdobozban így az aznap esti, a másnap reggeli és déli adag található. A napi gyógyszerelést a gyógyszer szobában hétköznap a kúrás betegeket ellátó ápoló, hétvégén a beosztott szakápolók valamelyike végzi. A betegek a gyógyszereiket az adott kórterembe beosztott ápolótól kapják az étkezések előtt. A beadás előtt az ápoló ellenőrzi a beteg személyazonosságát és a dobozon szereplő adatokat.

8.0. Méréselemzés és fejlesztés

8.1. Általános előírások

Az osztály vezetője folyamatosan figyelemmel kíséri és elemzi az ellátottak véleményét, biztosítja a követelményeknek való megfelelést, szükség esetén felmérést, illetve statisztikai módszereken alapuló elemzést végez.

8.2. Betegelégedettség

A betegek a kórházi ellátás egészéről véleményt nyilváníthatnak, írásban, névtelenül, kérdőíves módszerrel, melyet távozáskor megkapnak és kitölthetnek. A kitöltése nem kötelező.

Ezen felül bármikor e-mailben, írásban vagy szóban lehetőség van vélemény nyilvánítására.

A betegek a kórházi betegjogi képviselőt megkereshetik annak fogadó órájában. Lásd a MU_SZB_0015 Panaszkezelési Szabályzatban foglaltakat.

8.3. Belső audit

Felkészül a szervezeten belüli belső auditokra, az esetleges hibákat felméri, kijavítja.

8.4. Folyamatok figyelemmel kísérése és mérése

A szervezeti egység folyamatosan figyelemmel kíséri, hogy rendszere megfelel-e a működési rendben saját maga által meghatározott, illetve a minőségirányítási rendszer követelményeinek. A megfelelést bizonyító dokumentációt az osztályvezető őrzi.

8.5. Nem megfelelések kezelése

Nem megfelelés keletkezhet a betegellátási tevékenység bármely fázisában, illetve a betegellátás alapfeltételeit biztosító kiszolgáló folyamatok során.

Az eltérések előírások szerinti kezeléséért az osztályvezető főorvos a felelős.

A Kórház egészére vonatkozó általános elveket és szabályozást a Minőségirányítási Kézikönyv 11. fejezete, illetve az Mu_SzB_0015 Panaszkezelési Szabályzat tartalmazza.

A szervezeti egység által észlelt nem-megfeleléseket dokumentálja, írásban értesíti a minőségirányítási vezetőt, illetve intézkedik annak kijavításáról, meghatározva a felelősségi köröket és hatásköröket. A javítás tényét szintén verifikálni kell. A feljegyzéseket az Iratkezelési Szabályzatban foglalt ideig meg kell őrizni.

Az eltérések előírások szerinti kezeléséért az osztályvezető főorvos a felelős.

8.6. Fejlesztés

8.6.1. Folyamatos fejlesztés

A szervezeti egység folyamatosan fejleszti eredményességét a minőségpolitika, a minőségcélok az auditeredmények és adatelemzések útján.

8.6.2. Helyesbítő tevékenységek

A szervezeti egység vezetője intézkedik az esetleges nem-megfelelések kiküszöböléséről. Dokumentált eljárást készít, amely meghatározza a követelményeket, az elvégzett helyesbítő tevékenység eredményességét átvizsgálja.

8.6.3. Megelőző tevékenységek

A szervezeti egység vezetője intézkedéseket hoz a lehetséges nem-megfelelések megelőzésére. Az elvégzett megelőző tevékenység eredményességét átvizsgálja.

9.0. Szervezeti és működési ábra

