

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
SZENT-GYÖRGYI ALBERT KLINIKAI
KÖZPONT

IDEGSEBÉSZETI KLINIKA
MŰKÖDÉSI RENDJE

2013.

I. Általános és bevezető szabályok

1.§.

A Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (továbbiakban Központ) Idegsebészeti Klinika (továbbiakban klinika) működési helye: 6725 Szeged, Semmelweis u. 6
telephelye: 6725 Szeged, Semmelweis u.6.

2.§.

A klinika az egyetemi orvos és fogorvos képzés szolgálatában álló, az Egyetem Általános Orvostudományi Karához tartozó oktatási és betegellátó szervezeti egység, amely az idegsebészet területén ellátja az oktató-nevelő, tudományos-kutató és gyógyító-megelőző munkát, valamint az ezekkel összefüggő feladatokat; továbbá részt vesz a regionális szakirányú szak- és továbbképzésben.

1.) A klinikai oktatási feladatait, ill. feladatmutatóit – az Egyetemi Tanácsnak az oktatott tantárgy óraszámát, a hallgatók létszámát és a tudományos kutatást figyelembe vevő előterjesztése alapján – az Oktatási Minisztérium állapítja meg. Betegellátó teendőinek ellátásában, a szakirányú szak- és továbbképzés terén az Egészségügyi Minisztérium irányelvei a meghatározóak.

2.) A klinikán a rektor, a Klinikai Központ Elnöke ill. a dékán engedélye alapján más intézmények dolgozói is tevékenykedhetnek (kirendelés).

3.) A 2.) bekezdésben említett intézmények dolgozóinak tevékenységét írásban rögzített szabályzat rögzíti. Szolgálatilag a klinikai igazgatója hatáskörébe tartoznak, s ha külön jogszabály nem tiltja, részt vesznek az oktató-nevelő, a betegellátó és tudományos - kutató munkában is.

4.) A szak-és továbbképzésben résztvevő munkavállalók tevékenységét az intézetvezető előzetes engedélye alapján a szakképzésért felelős oktató irányítja.

II. A klinika feladatai

3.§.

1.) Az orvosképzésben és nevelésben való részvétel, továbbá szakirányú szakorvosképzés és továbbképzés az idegsebészet elméleti és gyakorlati művelése, valamint fejlesztése.

2.) Az érvényben lévő jogszabályok, rektori, Klinikai Központ elnöki, dékáni rendelkezések szerint egyetemi – szükség esetén külső – intézményekkel együttműködve gyógyító és tudományos, a klinikai jellegének megfelelő feladatok ellátása, vagy ezekben történő részvétel.

3.) A Kari Tanács által jóváhagyott tantervben megállapított és a programban, ill. a tematikában részletezett graduális szintű tananyag elméleti és gyakorlati oktatása.

4.) A klinikán oktatott idegsebészet programjának, az európai elvárásokkal egyező oktatási tematikának szükség esetén tananyagának (tankönyv és jegyzet), vizsgarendszerének kidolgozása, a Kari Tanács által megállapított vizsgaszabályzat szerint történő vizsgák lebonyolítása, s a képzési célnak megfelelő együttműködés egyetemi intézetekkel és klinikákkal, területi egészségügyi intézményekkel és szolgáltatókkal.

5.) A dékán által jóváhagyott létszám és tudományos diákkör működésének biztosítása (beleértve és részvételt a tudományos diákköri tagok kiválasztásában, a munkafeltételek biztosítását és az orvosi hivatásra felkészítést), az ilyen irányban tehetséges hallgatókban a tudományos munka iránti készségek kialakítása.

6.) A betegek – a tudomány mindenkori színvonalának és a klinikán biztosított feltételeknek megfelelő – szakszerű vizsgálatának és kezelésének biztosítása az egészségügyi törvényben és végrehajtási jogszabályaiban meghatározott előírásoknak megfelelően, további törekvés e feltételek állandó biztosítása és továbbfejlesztése.

Ennek során

a.) részvétel a szakirányú területi betegellátásban,

b.) az Egyetemen, illetve esetenként az Egyetemhez tartozó gyógyintézetekben valamint igény szerint a régióhoz tartozó konziliáriusi feladatok ellátása.

7.) A gyógyító tevékenység során mindazon anyagi, szervezeti és higiénés feltételek, továbbá a színvonalas oktatói-nevelői tevékenység biztosításának szorgalmazása, amelyeket a korszerű gyógyító, ill. oktató-nevelő munka követel.

8.) A szakirányú szakképzés és továbbképzés programjának, tematikájának kidolgozása és lebonyolítása, beleértve a számonkérést és vizsgáztatást is.

9.) A klinika saját munkaterve, ill. a Klinikai Központ és felső szervek (Egészségügyi Minisztérium, Magyar Tudományos Akadémia) jóváhagyása alapján az orvostudományban az idegsebészethez kapcsolódó témakörökben megfelelő kutatómunka végzése.

10.) A klinika meghatározott módon szervesen együttműködik a Klinikai Központ többi intézetével a gyógyítás, az oktatás és a tudomány területén. E tevékenységét külön megállapodások alapján kibővítheti más intézetekkel, klinikákkal és az Egyetemen kívüli intézményekkel.

11.) A klinika kapcsolatot létesíthet külföldi intézetekkel.

12.) Részt vesz az egészségügyi szakdolgozók képzésében, szakképzésében és továbbképzésében valamint az egészségügyi szakközépiskolák hallgatóinak képzésében.

13.) A klinika oktatói, ill. munkatársai tudományos tevékenységéről hazai-külföldi folyóiratokban, bel- és külföldi tudományos kongresszusokon, és egyéb tudományos fórumokon beszámolnak.

III. A klinika szervezete

4.§.

1.) A klinika funkcionális (alapvető feladatok, ill. a fő munkafolyamatok szerinti) szervezeti tagozódása:

a.) igazgatás

b.) oktatás-nevelés

c.) tudományos kutatás

- d.) gyógyító-megelőző ellátás,
 - e.) gazdasági, műszaki ellátás
- 2.) Az igazgatás szervezeti tagozódása:
- a.) a klinika igazgatója
 - b.) a klinika igazgatójának helyettese
 - c.) osztályvezető (ambulanciavezető)
 - d.) intézetvezető főnövér
 - e.) osztályvezető ápolók
- 3.) Az oktatás-nevelés szervezeti tagozódása:
- a.) a klinika igazgatója
 - b.) tanulmányi felelősök
 - c.) beosztott oktatók
- 4.) A tudományos kutatás szervezeti tagozódása:
- a.) a klinika igazgatója
 - b.) kutatási témavezető
- 5.) A gyógyító- megelőző ellátás szervezeti tagozódása:
- a.) járóbeteg ellátás:
 - a klinika igazgatója
 - szakorvos
 - ambuláns asszisztens
 - orvosírnok
 - b.) fekvőbeteg ellátás:
 - a klinika igazgatója
 - egyetemi docens
 - osztályvezető adjunktus
 - tanársegéd
 - szakorvos
 - klinikai orvos
 - központi gyakornok
 - intézetvezető főnövér
 - osztályvezető ápoló
 - beosztott ápoló
 - orvosírnok
- 6.) Gazdasági- műszaki ellátás szervezeti tagozódása:

A klinika az Új Klinikai Tömbben működő Központi Gazdasági Ellátáson keresztül bonyolítja a gazdasági ellátással összefüggő feladatait.

5.§.

A **klinika** személyzete az alábbi munkaköri csoportokra tagozódik:

1. orvos
2. egészségügyi szakdolgozó
3. ügyviteli dolgozó

1. Az orvosok munkaköri csoportjába tartozó munkakörök a következők:

- a) egyetemi tanár (klinikai igazgató)
- b) egyetemi docens
- c) egyetemi adjunktus

- d) egyetemi tanársegéd
- e) szakorvos
- f) klinikai orvos
- g) központi gyakornok

2. Az egészségügyi szakdolgozók munkaköri csoportjába tartozó munkakörök a következők:

- a) intézetvezető főnővér
- b) osztályvezető ápoló
- c) ápoló
- d) segédápoló
- e) ambuláns asszisztens
- f) orvosírnok

3. Az ügyviteli dolgozók munkaköri csoportjába tartoznak:

- a.) titkárnő
- b.) adminisztrátor

IV. A klinika vezetése

A klinika igazgatója

6.§.

1.) A klinika igazgatója kinevezési módját a Felsőoktatási Törvénnyel összhangban az Egyetem, a Klinikai Központ és az ÁOK Szervezeti és Működési Szabályzata szabályozza.

2.) Az igazgató a klinika egyszemélyi felelős vezetője.

E feladatkörében többek között

- a) képviseli a klinikát az Egyetem a Klinikai Központ és a Kar vezetői és vezető testületei előtt, továbbá a hatáskörébe utalt ügyekben más szerveknél és harmadik személynél,
- b) az Egyetem javaslatára képviseli az Egyetemet, a régiót bizonyos szakmai testületekben (pl: Szakmai Kollégium),
- c) az Egészségügyi Minisztérium és az Oktatási Minisztérium az Egyetem, a Klinikai Központ és a Kar vezetői és testületei által kialakított irányelvek alapján vezeti a klinikát,
- d) tudományágában arra törekszik, hogy annak legújabb eredményeit az oktató-nevelő, gyógyító és kutató tevékenység alkalmazza, és alkotó módon továbbfejlessze,
- e) törekszik megfelelő számú és felkészültségű vezetői utánpótlás nevelésére,
- f) megszervezi, irányítja, összehangolja és ellenőrzi a klinikai oktató-nevelő, tudományos-kutató és gyógyító munkáját, valamint gondoskodik a feladatok megoldása irányuló tevékenység színvonalának állandó fejlesztéséről,
- g) kidolgozza és jóváhagyásra előkészíti a tanterv szerinti előadások, foglalkozások programját, gondoskodik a képzés megszervezéséről és a rendelkezésre álló lehetőségeken belül biztosítja a megfelelő taneszközöket és felszerelést,
- h) véleményt nyilvánít az Egyetem, a Klinikai Központ és Kar vezetői és testületei előtt az Egyetemet, a Klinikai Központot, a Kart és a klinikát érintő kérdésekben,
- i) javaslataival döntéseket kezdeményez,

- j) javaslatot tesz külső előadók megbízására,
- k) ellenőrzi és számon kéri az etikai követelmények megtartását,
- l) biztosítja a klinikán a munkavédelmi, és tűzvédelmi utasítások betartásának feltételeit, s ugyanakkor rendszeresen ellenőrzi az előírások betartását,
- m) rendeltetésének és feladatának megfelelően elosztja a klinika működéséhez szükséges anyagi eszközöket, meghatározza és ellenőrzi felhasználásuk módját,
- n) külön rendelkezések szerint irányítja és ellenőrzi a külső szervek által adott megbízáson alapuló kutató (szerződéses) munkákat,
- o) irányítja a klinika gazdálkodását, a saját hatáskörben megtett intézkedésekért felelősséggel tartozik,
- p) a működéshez irányadó létszámot meghatározza, gondoskodik a létszám-és bérgazdálkodás leghatékonyabb módjáról, a személyzeti munkában egyeztet és dönt az egyén és a klinika szakmai igényeiről,
- q) intézkedik a megfelelő munkaerő kiválasztásáról és felvételi eljárásáról a hatályos jogszabályok, szabályzatok alapján,
- r) biztosítja a vonatkozó jogszabályokban és utasításokban meghatározott formában és számban a munkaértekezletek megtartását,
- s) végrehajtja mindazokat a feladatokat, amelyeket a jogszabályok, felettes szervek, a különféle Egyetemi, Központi, ÁOK Szabályzatok, valamint az Egyetem illetékes vezetői és testületi részére előírnak.

3.) A klinika igazgatója a felettes szervekhez - a panasz kivételével - csak a szolgálati út betartásával fordulhat.

4.) Anyagi vonatkozású jogokat és kötelezettségeket a rendelkezésre álló keretek terhére a külön szabályzatban meghatározott módon vállalhat.

5.) Az igazgató az oktatókat és kutatókat, valamint a HÖK által megválasztott hallgatói képviselőket félévenként legalább egy munkaértekezletre hívja össze, ahol az oktató-nevelő munkával kapcsolatos, legfontosabb időszzerű kérdéseket vitatják meg.

6.) A klinika felett a felügyelet a hatósági és szakmain túlmenően betegellátási kérdésekben a Klinikai Központ Elnök, oktatási ügyekben az ÁOK dékánja gyakorolja.

7.§.

1.) Az igazgató személyi ügyekben és minden olyan kérdésben, amely a klinika egészének vagy egyes részlegei működésének lényeges feladatait tartalmazza, a döntés meghozatala előtt kikéri a Szakszervezet és a Közalkalmazotti Tanács helyi szervezeteinek testületi véleményét a hatásköri listákban foglaltaknak megfelelően.

2.) Az igazgató a klinika oktatói közül helyettest jelöl ki, aki távollétében, vagy akadályoztatása esetén - kivéve az egyetemi testületeket - döntési, állásfoglalási joggal helyettesíti és a klinikát képviseli.

A klinika oktatói

8.§.

1.) A klinika oktatóira vonatkozó követelményeket részletesen az „Oktatói és Kutatói

Követelményrendszer” Szabályzat tartalmazza.

2.) A klinika oktatóinak munkaviszonyával és felettük a munkáltatói jogok gyakorlásával kapcsolatos közelebbi szabályokat az ide vonatkozó külön jogszabályok, valamint a Központ Szervezeti és Működési Szabályzata tartalmazza.

3.) Az oktatószemélyzet tagjai feladataik keretében:

- a. a klinika igazgatójának irányításával ellátják a tantárgy elméleti és gyakorlati oktatását a tantervnek és a tantárgyi programoknak megfelelően; részt vesznek a szak- és továbbképzés klinikai feladatainak ellátásában;
- b. részt vesznek a hallgatók tanulmányi munkájának számonkérésében és értékelésében;
- c. közreműködnek a tantárgyak programjának, a tananyag tartalmának és az oktatás módszereinek fejlesztésében, a szak - és továbbképzési programok összeállításában;
- d. tudományos kutatómunkát folytatnak;
- e. szakmailag irányítják és támogatják a hallgatók tudományos (TDK) munkáját;
- f. az adottságokhoz és a lehetőségekhez képest a tőlük elvárható legnagyobb gondossággal ellátják a klinikai betegek vizsgálatát és gyógyítását;
- g. részt vesznek a klinika egyéb feladatainak elvégzésében;
- h. megbízásuk keretei között közreműködnek a rektori, a Központi, ill. kari állandó és eseti bizottságok szakmai munkájában.

Az oktatószemélyzet tagjainak jogait és kötelességeit az ide vonatkozó külön jogszabályok tartalmazzák.

9.§.

1.) A klinikai igazgatója bármelyik oktatót a megszabott munkakörén kívül az oktatást, kutatást, gyógyítást vagy ügyintézését szolgáló külön feladatokkal is megbízhatja.

2.) A megbízott oktató az (1) bekezdésben megjelölt külön feladatot a rendes napi munkája mellett látja el, indokolt esetekben e külön feladat, ill. többletvegyenység ellátásáért külön díjazásban részesíthető.

3.) A klinika igazgatója a következőkben felsorolt feladatok ellátása írásban személy szerinti felelőst jelöl ki:

- adatvédelmi
- betegfelvételi rendszer
- endofinanszírozási-gazdasági
- fekvőbeteg finanszírozási
- gerinc implantátum
- gyógyszer
- járóbeteg finanszírozási
- minőségügyi
- műtő-aneszteziológia-műszer
- nozokomiális fertőzés
- onkológiai

- referálás
- sugárvédelmi
- tanulmányi felelős angol tagozat
- tanulmányi felelős magyar tagozat
- TDK
- transfúzió
- tűz-és munkavédelem

A klinika vezető főnővére

10.§.

A vezető főnővér felelős a betegellátó munkában résztvevő egészségügyi szakdolgozók és az egészségügyi segéd személyzet tevékenységéért.

Munkáját a klinika igazgatója irányítja és ellenőrzi.

A klinika vezető főnővére közelebbi feladatai:

- a. javaslatot tesz az egészségügyi szakdolgozók felvételére, illetményére, jutalmazására, elbocsátására;
- b. gondoskodik az egészségügyi szakdolgozók munkájának megszervezéséről, irányításáról és ellenőrzéséről,
- c. az ellátás szakmai igényeinek figyelembe vételével szervezi a szakdolgozók szakmai képzését és továbbképzését
- d. a beosztottak szabadságolásának, helyettesítésének és ügyeletének megszervezése, továbbá a beosztott ápolónők és segéd személyzet munkafegyelmének biztosítása;
- e. mindazon feladatok ellátása, amelyek a hozzá beosztott ápolónőkkel és segéd személyzettel, valamint munkájuk adminisztrálásával kapcsolatosak
- f. a klinika igazgatója vagy helyettese megbízásából a jogszabályoknak és előírásoknak megfelelően eljár a klinika ügyeiben.

Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

Osztályvezető nővérek, beosztott egészségügyi szakdolgozók

11.§.

Az e munkaköri csoportba tartozó egészségügyi szakdolgozók beosztását, függelmi kapcsolatait a számukra kiadott munkaköri leírások tartalmazzák.

A klinika gondnoka

12.§.

A klinika gondnoki teendőit az Új Klinikai Tömb Központi Gazdasági Ellátásának főelőadója (gondnoka) látja el.

Egyéb klinikai munkakörök

13.§

Az eddigiekben nem említett (ügyviteli, kisegítő stb.) klinikai dolgozók feladatait a számukra kiadott munkaköri leírások tartalmazzák.

V. A klinika működési rendje Betegellátás

A betegek klinikai elhelyezése

A betegek felvétele

14. §

A járó- és fekvőbetegek ellátásával összefüggő tevékenységet, eljárási rendet az alábbi jogszabályok alapján kell végezni:

1. 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről és végrehajtási rendeletei
2. 1992. évi LXIII törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról, valamint végrehajtási rendeletei
3. 1997. évi XLVII törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről, valamint végrehajtási rendeletei
4. 11/1972 (VI.30.) EüM rendelet az egészségügyi dolgozók rendtartásáról
5. 2003. évi LXXXIV törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről és végrehajtási rendeletei
6. 1997. évi LXXXIII törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól és végrehajtási rendeletei
7. 1992. évi XXXIII évi törvény a közalkalmazottak jogállásáról és végrehajtási rendeletei

1.) A betegeknek a klinikára történő felvétele - sürgős esetet kivéve - előzetes helybiztosítás útján történik. A betegfelvétel rendjét a klinika igazgatója (helyettese) ellenőrzi. Arról rendszeres kimutatást vezet megbízottja.

2.) Sürgős esetekben, ha a klinika a szakmai ellátás szerint illetékes, fel kell venni azt az ügyeleti szolgálat alkalmával beszállított beteget, akinek állapota sürgős ellátást igényel és ennek elmaradása miatt állapota hevenyen rosszabbodhat. Az előzetes helybiztosítás nélkül a klinikára beszállított vagy ott felvételre jelentkező személyekkel kapcsolatos eljárásokra egyébként a vonatkozó jogszabályok az irányadók.

3.) Fertőző betegségben vagy elmebetegségben szenvedők, vagy arra gyanúsak,

továbbá a jogszabályban meghatározott más betegek, valamint a külföldi állampolgárok klinikai felvételére a vonatkozó jogszabály rendelkezései az irányadók.

15.§.

1.) A klinikai felvételhez a beteg hozzájárulása szükséges. A hozzájárulást megadottnak kell tekinteni, ha a beteg a felvétele ellen nem tett észrevételt. Nem szükséges a beteg (vagy hozzátartozójának) hozzájárulása, ha állapota sürgős ellátást igényel, és állapotának akut rosszabbodása csak a klinikán alkalmazható gyógymóddal hárítható el, továbbá a beteg akaratnyilvánításra képtelen állapotban van, úgyszintén, ha a beteg kiskorú vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozott cselekvőképes nagykorú.

2.) Az előzetes helybiztosítással beutalt, vagy az ügyeleti szolgálat alkalmával beszállított beteget a klinika igazgatója (helyettese) által ezen feladatra kijelölt klinikai orvos általában az ambulancia vezetője ill. helyettese (továbbiakban: felvevő orvos), a mentőügyeleti szolgálatnak a délutáni és éjszakai műszakra eső időszakában az ügyeletes orvos veszi fel.

3.) A felvevő orvos minden, az ügyeleti szolgálat alkalmával beszállított, ill. felvételre jelentkező beteget köteles megvizsgálni. A vizsgálat, valamint a rendelkezésre álló egyéb orvosi leletek alapján a klinika igazgatójától átruházott hatáskörben dönt a beteg felvételéről. Kérdéses esetben a klinika igazgatójának (helyettesének) véleményét köteles kikérni. A felvevő orvos a felvétel elutasítását köteles az előírt nyilvántartásban rögzíteni és erről a klinika igazgatóját (helyettesét) utólag tájékoztatni. A felvevő orvos a beszállítás időpontját minden egyes esetben részletesen (óra, perc) az ambuláns nyilvántartási lapra köteles bejegyezni.

4.) A felvevő orvos a felvételben történt döntés után gondoskodik a beteg osztályos elhelyezéséről.

16.§.

1.) Klinikai felvételre szoruló beteg esetében a felvevő orvosnak (ügyeletes orvos) az alábbi feladatokat kell ellátni:

- a. tájékoztatja a beteget a klinikai felvétel indokairól és ezt írásban rögzíti;
- b. tájékoztatja a beteget jogairól és kötelességeiről az Eü. Törvényben foglaltak szerint;
- c. felvilágosítja a beteget a betegsége természetéről és a szükséges vizsgálatokról, azok előnyeiről és kockázatáról, elmaradásuk következményeiről;
- d. tájékoztatja az ápolás (kezelés) várható időtartamáról;
- e. felhívja a beteg figyelmét a klinikai rend betartására;
- f. a jogszabályokban előírt írásos nyilatkozatokat - a tájékoztatást követően – aláírhatja a beteggel.
- g. a betegvizsgálattal és annak dokumentációjával kapcsolatban az idevonatkozó jogszabályok és szakmai előírások kötelezőek.

2.) Ha a felvett beteg közvetlen életveszélyben van, a klinika felvevő orvosa

(ügyeletes orvosa) köteles az életveszély elhárításához szükséges – az adott körülmények között lehetséges – orvosi ténykedéseket azonnal megkezdeni, felettesét haladéktalanul értesíteni és a szükséges szaksegítséget kérni. Az életveszély elhárításához szükséges ténykedést el kell végeznie, ill. meg kell kezdenie abban az esetben is, ha az egyáltalán nem, vagy csak részben tartozik a klinika feladatkörébe. A fentiek abban az esetben nem érvényesek, amennyiben a beteg önrendelkezési jogával élve ezt előzetesen, jogilag elfogadható módon nem tiltotta. E tekintetben az Eü. Törvény az irányadó. A beteg másik klinikára, intenzív ápolási osztályra (esetleg más intézménybe) történő továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos e ténykedéseket elvégezte, a beteg felvételét a másik klinikán (más intézményben) biztosította és a beteg szállítása közben előrelátható állapotromlás, ill. szövődmény kisebb kockázatot jelent, mint a másik klinikán (intézményben) végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni.

3.) A klinika ügyeleti szolgálata alkalmával a mentőszolgálat által beszállított beteg átvételéről haladéktalanul gondoskodni kell.

A beteg elhelyezése a klinikán

17.§.

1.) A betegnek a klinikán való elhelyezése során a klinika illetékes fekvőbeteg osztályán erre kijelölt egészségügyi szakdolgozó (a továbbiakban nővér) útján gondoskodni kell a beteg fürdetéséről, szükség esetén fertőtlenítéséről és klinikai ruhaneművel való ellátásáról, valamint saját ruhájának és egyéb vagyontárgyainak leltár szerinti átvételéről, ill. megőrzéséről.

2.) A klinika illetékes osztályvezető orvosa - a szakmai, higiénés követelmények figyelembevételével - engedélyezheti, hogy a betegek saját fehérneműjüket használhassák.

2.) Az illetékes osztályos nővér gondoskodik a betegnek az osztályon történő elhelyezéséről, tájékoztatja a beteget a klinika házirendjéről és a betegszobában történő elhelyezését jelenti az osztályos orvosnak.

18.§.

1.) Az osztályon elhelyezett beteget az osztályos orvos (ügyeletes orvos) megvizsgálja és sürgős esetben felettesének azonnal jelentést tesz. Nem sürgős esetben az ügyeletes orvos az ügyeleti szolgálati idő lejártával, az osztályos orvos pedig még a felvétel napján teszi meg jelentését felettesének. Az osztályos (ügyeletes) orvos a beteg állapotának megfelelő ápolási, ételmezési stb. utasítást ad az osztályos nővérnek, s ugyanakkor azt is meghatározza, hogy a beteg fennjáró, fekvő, vagy szigorúan fekvő.

2.) Minden ellátási tervről, utasításról, beavatkozásról feljegyzést (decursust) kell készíteni és azt a beteg dokumentációjában kell elhelyezni.

3.) Az osztályra beosztott osztályvezető nővérek és nővérek az orvosi utasításnak megfelelően részt vesznek a vizsgálatok előkészítésében, valamint a gyógyszeres és egyéb kezelések végrehajtásában és a diétás nővérrel együttműködve gondoskodnak a betegek megfelelő ételmezéséről.

4.) Baleset, valamint büntett alapos gyanúja esetén a megbetegedett személyek klinikai felvételét követően a klinikára háruló bejelentési és egyéb kötelezettségek (pl. sérült ruházatának változatlan állapotba való megőrzése) tekintetében a vonatkozó külön jogszabály előírásai szerint kell eljárni.

A beteg áthelyezése másik osztályra vagy klinikára

19.§.

1.) A beteget - a diagnózis megállapítása után - ha állapota szükségessé teszi, gyógykezelés elvégzése céljából másik intézetbe át lehet helyezni. Az áthelyezésről az osztályvezető orvos (helyettese) - előzetes helybiztosítás után - intézkedik.

2.) Az áthelyezés az átvevő osztály vagy klinika osztályvezető orvosának (helyettesének) egyetértése alapján történhet meg. Amennyiben az áthelyezés, illetőleg az átvétel kérdésében nincs egyetértés, az áthelyezésről (átvételtől) a klinika, ill. a két klinika igazgatója (helyettese) dönt.

3.) Áthelyezés esetén a beteg áthelyezését kezdeményező osztályos orvosa a beteget átvevő osztály (klinika) orvosát az alkalmazott kezeléstről, a beteg állapotáról kellőképpen tájékoztatni, egyben a kórlapot vagy annak másolatát és az egyéb szükséges beteggel kapcsolatos dokumentumokat átadni köteles.

A beteg szállítása (kísérése) a klinikák között

20.§.

1.) Ha a betegnek másik klinikán történő vizsgálata szükséges, az osztályos orvos dönt a szállítás módjáról (pl. fekvő vagy ülő helyzetben), valamint járóbeteg esetében a kísérő szükségességéről. A beteget a megfelelő ruházatban (időjárás figyelembevételével) kell szállítani.

2.) A betegek telephelyek közötti szállítását az Egyetemi Mentőszolgálat, vagy az Országos Mentőszolgálat igénybevételével kell elvégezni.

A betegek elbocsátása a klinikáról, áthelyezése másik intézménybe

21. §

1.) Amennyiben a beteg klinikai gyógykezelésre már nem szorul, őt a klinikáról el kell bocsátani.

Az elbocsátásról a klinika igazgatója (helyettese) által megbízott orvos (általában az osztályvezető, illetve helyettese) határoz.

2.) Ha az elbocsátást a beteg kéri, de az osztályvezető orvos, illetve a klinika

igazgatója (helyettese) a beteg távozását egészségi állapota szempontjából nem tartja kívánatosnak, a beteg csak saját felelősségére, s ennek írásbeli nyilatkozatban történt rögzítése, illetve vállalása esetén bocsátható el. Amennyiben 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 is igazolják. E tekintetben az Eü.Törvény az irányadó.

3.) Kiskorú, cselekvőképtelen és 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 lehetséges a klinika igazgatója (helyettese) által megbízott orvos megítélése ellenére elbocsátani, ha a következményekért a hozzátartozó (törvényes képviselő) büntetőjogi felelősségét írásbeli nyilatkozatban elismeri.

Ezt a tényt a zárójelentésen is fel kell tüntetni.

4.) A klinika igazgatójának (helyettesének) hozzájárulásával elbocsátható az a beteg, aki a klinika házirendjét ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsérti, feltéve, hogy az elbocsátás egészségi állapotát jelentősen nem veszélyezteti, vagy a közegészségügyi előírásokat nem sérti.

22.§.

1.) A beteg elbocsátásával kapcsolatos teendők - a felettestől kapott utasításnak megfelelően - az osztályos orvos feladatát képezi. Adminisztratív teendői közé tartozik a kórlapfejre a diagnózis rávezetése, az adatlap kódolása és aláírása utána felvételi irodába küldése.

2.) Amennyiben a beteg magatehetetlen, illetve mások segítségére szorul, csak a közeli hozzátartozók előzetes értesítése és az időpont egyeztetése után bocsátható el a klinikáról.

3.) Ha az egyedül élő és gondozásra szoruló beteg elbocsátás utáni ellátása, illetve ápolása nem látszik biztosítottnak, úgy erről a lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakigazgatási szervet kell a szükséges intézkedések megtétele végett.

23.§.

1.) A zárójelentést 3 példányban kell elkészíteni, megírása a kezelőorvos feladata és az osztályvezető láttamozza. Egy példányt a kórlapban, illetve a klinika irattárában kell megőrizni, egy példányt pedig az elbocsátás napján a betegnek kell átadni.

2. A zárójelentésben szerepelni kell a diagnózist alátámasztó leleteknek. Ha a feltüntetett diagnózisok közül bármelyik átvett és akár korábbi bennfekvéskor történt kivizsgálásból, akár más intézmény adataiból származik, úgy a zárójelentésben - lehetőleg az elején - erre utalni kell. Az epikrízisben fel kell tüntetni a megkívánt részletességgel a kibocsátás előtti - további kezelés szempontjából fontos, vagy újabb betegség gyanúja esetén az összehasonlítást megkönnyítő - adatokat, különös tekintettel a beteg aktuális állapotára. Az otthoni gyógykezeléshez adott javaslatnak tekintetbe kell venni, hogy a kezelőorvos a beteg állapotának változása miatt gyakran kénytelen a terápián – elsősorban a gyógyszerek dózisát illetően – változtatni, ezért részletes leírás – kivételt képeznek nagy hatású szerek (pl. cytostatikumok, diabetikumok stb.) – inkább kezelési elveket kell tartalmaznia. Figyelmet kell fordítani a fizikai aktivitást, az életmódot, diétát és orvosi ellenőrzéseket érintő utasításokra.

3.) Az osztályos orvos a beteg távozása után a kórlapot lezárja: rávezeti a diagnózist és az annak megfelelő kódszámot, beírja a később érkező eredményeket. A kórismétől

függően eleget tesz a rendeletben szabályozott bejelentési kötelezettségnek. Minden hónap 5-éig az előző hónapban kibocsátott betegek kórtörténetét az osztályvezetővel láttamoztatja és átadja az ezzel megbízott orvosírnoknak.

4.) Ha a beteg mentőszolgálattal történő szállítása látszik szükségesnek, úgy ennek megrendeléséről kellő időben (a szállítást megelőző napon) és az előírt formátum használata útján kell gondoskodni.

5.) Azoknak a betegeknek az elbocsátása, akiknek klinikai elhelyezése jogszabályi rendelkezés, illetve az arra hivatott egészségügyi szerv döntése alapján történt (elmebeteg, stb.) a vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadók.

24. §.

1.) Ha a klinikán ápolt beteg további gyógykezelése és korszerű ellátása - személyi és tárgyi feltételek, valamint a progresszív ellátás szempontjából - más intézménybe való áthelyezését (visszahelyezését) teszi indokolttá, illetve szükségessé, úgy előjegyzés, illetve előzetes helybiztosítás után gondoskodni kell a beteg megfelelő más intézménybe történő haladéktalan áthelyezéséről (visszahelyezéséről).

2.) A beteget átvevő intézménynek a beteggel együtt meg kell küldeni a zárójelentést, a leleteket és a szükséges dokumentumokat. A beteg más gyógyító-megelőző intézménybe történő áthelyezésének, továbbá a lakására történő szállításának és a mentőszállítás igénybevételének szabályait a vonatkozó jogszabályok tartalmazzák.

Elhalálozás

25. §.

1.) A haldokló beteghez az osztályos nővér köteles nyomban orvost hívni, aki a körülményektől függően dönt a haldokló elkülönítéséről. Ha lehetséges, az osztályos orvos engedélyezi, hogy a hozzátartozók és a beteg által kért személyek a beteget meglátogathassák.

2.) A halál beálltát halottvizsgálattal kell megállapítani. A halottvizsgálatra és a kórbonctani vizsgálatra a vonatkozó jogszabályok az irányadók (Eü.Törvény).

3.) Ha az elhalt személy birtokában olyan pénzüsszeg vagy értéktárgy (ékszer, stb.) maradt, amelyet korábban nem helyezett letétbe, azokat a szolgálatot teljesítő nővér köteles két tanú jelenlétében jegyzékbe venni és átvételi elismervény ellenében megőrzésre az osztályvezető nővérnek átadni. Az elhalt után maradt tárgyakat (ruházat stb.) írásbeli elismervény ellenében ki kell adni a kórlapon megjelölt legközelebbi hozzátartozónak. Amennyiben a legközelebbi hozzátartozó nem állapítható meg, úgy az elhunyt értéktárgyait, pénzét a hagyatéki végzéssel rendelkező örökösnek kell kiadni.

A beteg és a hozzátartozók tájékoztatása

26. §.

1.) A beteget és az általa írásban megjelölt személyeket az írásos felhatalmazás mértékéig tájékoztatni kell az Eü.Törvény értelmében és előírásai szerint. A kezelő orvos tájékoztatási kötelezettsége a beteg hozzátartozóival, illetve szükség esetén a beteg gondozójával szemben is fennáll. A betegtájékoztatásra szolgáló írásbeli anyagot a beteg részére át kell adni, lehetővé kell tenni, hogy azt figyelmesen és minden felmerülő kérdésre szóban is tájékoztatást kell adni. A beteg (vagy meghatározott esetekben a hozzátartozó) aláírásával igazolja, hogy a szükséges felvilágosítás megtörtént. Az aláírt nyilatkozatokat a kórlapban kell megőrizni és minden új felvételnél ismételtel megtenni. A hozzátartozók körét, valamint a tájékoztatás terjedelmét a vonatkozó jogszabály határozza meg. Az orvosnak a tájékoztatás során körültekintően, a betegre és annak állapotára figyelemmel kell eljárni. Az orvos a beteg állapotáról adott tájékoztatásért szakmailag és etikailag is felelős. Egészségügyi szakdolgozó rendkívüli esetben csak a beteg általános állapotáról adhat felvilágosítást.

2.) A tájékoztatást általában olyan időpontban kell nyújtani, hogy az ne zavarja klinika munkáját. Rendkívüli esetben a hozzátartozóknak a beteg általános állapotáról telefonon is felvilágosítást kell adni.

27. §.

1.) A beteget, illetve hozzátartozóját a klinikáról történő elbocsátás előtt is megfelelő módon kell tájékoztatni, különösen a gyógykezelés további módjára és a beteg követendő étrendjére nézve.

2.) A beteg munkáltatójának képviselőjét - az orvosi titoktartás szabályainak betartása mellett a beteg általános állapotáról, valamint a rehabilitáció előrelátható szükségességéről lehet tájékoztatni.

3.) A fegyveres erők és fegyveres testületek tagjainak állapotáról az előjáró parancsnok (helyettesének) megkeresésére - az orvosi titoktartás szabályainak betartása mellett felvilágosítást kell adni.

A beteg hozzátartozójának értesítése

28. §.

1.) A felvevő orvos (ügyeletes orvos), osztályos orvos a beteg hozzátartozóját

telefonon, vagy táviratilag értesíti; ha a beteg a felvételéről vagy más intézetbe helyezéséről hozzátartozóját értesíteni nem képes és erre az osztályt felkéri.

2.) Értesíteni kell a hozzátartozókat - erről az osztályos orvos (ügyeletes orvos) a nővér útján gondoskodik -, ha a beteg meghal. A táviratban fel kell tüntetni a hozzátartozó pontos címén kívül az elhalt születési évét és anyja a nevét is. Azt a hozzátartozót kell értesíteni, akit a beteg megjelölt.

3.) A fegyveres erők és fegyveres testületek tagjaival kapcsolatban az illetékes parancsnokságot - az l.) bekezdésben megjelölt eseteken felül - telefonon vagy táviratilag akkor is értesíteni kell, ha az érintett személy klinikai beutalását, illetve beszállítását nem a fegyveres erők és fegyveres testületek végezték.

A vizsgálatok

29. §.

A betegek kivizsgálása

1.) A betegek vizsgálati és kezelési tervét, protokollok alkalmazásával, klinika illetékes osztályvezető orvosa (helyettese), indokolt esetben pedig a klinika igazgatója (helyettese) határozza meg.

2.) A vizsgálati terv, illetve vizsgálati protokollok megtartásáért az osztályos orvos felelős, aki gondoskodik a vizsgálatok tervszerű, kellő időben történő végrehajtásáról.

3.) Az osztályos orvos a felvett, illetve átvett beteget sürgős esetben azonnal, egyébként néhány órán belül köteles megvizsgálni. Ennek során fel kell vennie, illetve ki kell egészítenie a kórtörténeti adatokat és fel kell tüntetnie a felvételi diagnózist. Az osztályos orvosi vizsgálat kiterjed a családi és saját anamnézis felvételére, a fizikális vizsgálatra. Ennek adatait be kell vezetni a kórlapba. A dokumentációban rögzíteni kell a korábbi betegségekre, ápolásokra, műtétekre vonatkozó fontos információkat; a laboratóriumi és egyéb diagnosztikai adatait, az előzetes kórismét és azokat a javasolt vizsgálatokat, amelyek a beteggel is közölt.

4.) Az osztályvezető orvos a sürgős és súlyos betegeket szükség esetén soron kívül - akár naponta többször is köteles megvizsgálni és ellenőrizni. Az ellenőrzések és a kiegészítő intézkedéseket az etikai követelmények betartásával tartozik végezni.

Orvosi vizitek

30. §.

1.) A működési rendben meghatározott vizitek időpontjától csak kivételesen lehet eltérni. Az osztály orvosai minden nap kétszer, reggel és délután, kötelesek vizitelni.

2.) Reggeli viziten az osztályvezető irányítása mellett az orvosi kar informálódik az ügyeleti szolgálatban történekről. Tájékozódnak minden beteg állapotáról, ellátásukat (gyógyszer, diéta, ápolás, kötés, stb) és a korábbi utasítások megtartását ellenőrzik. Szükség esetén a nem várt állapotváltozást vizsgálattal ellenőrzik és intézkedéseket tesznek. A nővérrel egyeztetik a kórlap és az ápolási dokumentáció adatait. A betegek állapotára vonatkozó megjegyzéseket - a beteg állapotának súlyosságától függő részletességgel - a decursusban rögzítik. Az osztályvezető orvosnak már a vizit előtt tájékozódnia kell a betegek

állapotáról, hogy ne előttük vitassák meg a szükséges teendőket.

3.) Minden munkanapon a reggeli vizit előtt az orvosi kar referálásra jelenik meg a tanszékvezetőnél. Ekkor az ügyeletes beszámol az ügyeleti szolgálat alatti eseményekről, az osztályvezető referál a betegek állapotáról. Indokolt esetben ekkor lehet módosításokat tenni a műtéti programban. Ugyanekkor történik meg egyéb klinikát érintő ügyek, az aktuális feladatok megbeszélése.

4.) A professzori vizitekre a 2.) bekezdésben foglaltak az irányadók azzal az eltéréssel, hogy ilyenkor a betegek klinikai adatait az osztályvezető orvos ismerteti. Gondoskodni kell arról, hogy a betegek ebben az időpontban a kórteremben tartózkodjanak, ezért társintézeti konzíliumok lehetőleg más időpontban történjenek. Professzori vizitek kezdete reggel 8 óra és délután 15 óra.

5.) A délutáni vizit a napközben folytatott kezelések, vizsgálatok és az aznapi műtét utáni friss állapot megítélését, az új betegek vizsgálatát szolgálja. Kiegészítő vizsgálatok újabban felmerült egyéb, a beteg állapotával kapcsolatos teendők elvégzése és elrendelése is szükséges a megfelelő dokumentáció elvégzésével. Ilyenkor kell felmérni azt is, hogy kinek az állapota indokol különös figyelmet az ügyeleti szolgálat részéről. A viziten a nővérek is részt vesznek és az elrendeléseket az ápolási lapra feljegyzik.

6.) A vizitek szokásos rendjét az aktuális műtéti program módosíthatja. Az osztályvezető ez esetben is köteles gondoskodni arról, hogy az osztály munkarendje zavartalanul haladjon és, hogy a 2.) bekezdésben foglaltak maradéktalanul teljesülhessenek.

31. §.

1.) Az ügyeletet ellátó team 2 főből áll, 1 idegsebész szakorvos és 1 szakorvos jelölt vagy rezidens alkotja. Az ügyeletes orvos munkája délután 15 óra 30 perckor kezdődik és másnap reggel 07:30-ig tart. Az esti órákban vizitet tart minden osztályon, hogy a betegeket ellenőrizze, ellássa, esetleges kívánalmaikat meghallgassa, és szükség szerint intézkedjék. Az ügyeletes orvos, ha rosszul érez, rendkívüli eseményhez hívják, észlelését minden esetben köteles a kórtörténetbe bevezetni. Ha az ügyeleti idő alatt a klinikán fekvő beteg állapotában nem várt rosszabbodás következett be, illetve súlyos állapotban lévő beteg felvétele és ellenőrzése szükséges, vagy akár terápiás, akár diagnosztikus beavatkozás szövődményére van gyanú, az ügyeletes – amennyiben nem szakorvos - köteles értesíteni az ügyeletes szakorvos kollegát, szükség esetén az osztály vezetőjével, esetleg tapasztaltabb orvostársával vagy a klinika igazgatójával személyesen, vagy telefonon konzultál.

2.) Heti pihenő napokon és munkaszüneti napokon (07:30-tól másnap reggel 07:30-ig) az ügyeletes orvos rendszeresen vizitel reggel és este és ezzel biztosítja az ellátás folyamatosságát.

3.) Az ügyeletet teljesítő orvos a megegyezés szerint köteles a képalkotó diagnosztikai egységben jelentkezett olyan beteg vizsgálatára és szakmai szempontból korrekt ellátására, akiről vizsgálat során derül ki idegsebészeti megítélést igénylő betegség. Mindez külön kérés alapján történik.

4.) Az ügyeletes, az ügyeletes szakorvos kollega bevonásával látja el a sürgős konzíliumokat.

5.) Az ügyeletes a szolgálata alatt történt eseményekről a következő munkanap reggelén a klinika igazgatójának beszámol.

A társklinikák közreműködésével végzett vizsgálatok, a klinikák együttműködése

32. §.

1.) A kórisme és a gyógykezelési terv megállapításához, valamint a gyógykezelés eredményességének értékeléséhez - a beteg állapotának megfelelően - igénybe kell venni a társklinikák és központi diagnosztikus szervezeti egységek által végzett szakvizsgálatokat.

2.) A vizsgálatra felkért klinikával (központi szervezeti egységgel) - a betegre vonatkozó kötelező azonosítón túl - közölni kell a kért vizsgálat nemét, a diagnózist (BNO kóddal), a feltételezett diagnózist, illetve differenciál diagnosztikai problémát, továbbá minden olyan klinikai adatot, amely a szakvizsgálat elvégzésének hatékonyságát biztosítja, illetve elősegíti. Pontosán megfogalmazandó, hogy a vizsgálatról milyen kérdésre vár választ az azt kérő orvos.

3.) A szakvizsgálatot kérő klinika osztályos orvosa a vizsgálat eredményéről (szakvéleményről) lelet formájában értesül. A beteg előkészítéséről, tájékoztatásáról a szakvizsgálatot kérő lap megfelelő kitöltéséről az osztályos orvos, a beteg szükség szerinti szállásáról, illetve kíséréséről, valamint a vizsgálaton való pontos megjelenéséről az osztályos nővér gondoskodik. A szakvizsgálatot adó klinika szakorvosa által közölt leletet a kórlaphoz kell csatolni. A vizsgálat jellegétől függően, a szakvizsgálatot végző klinika orvosa a vizsgálati eredménnyel kapcsolatban véleményét is köteles közölni.

4.) Az egészségügyi szakdolgozók által végezhető vizsgálatok körére a vonatkozó jogszabály az irányadó.

33. §.

1.) A betegnek, (hozzátartozójának) a vizsgálatához való hozzájárulása tekintetében a műtétekre vonatkozó rendelkezések az irányadók (lásd.Eü.Törvény) /az egészségügyi miniszter által műtétnek minősített eljárás, továbbá olyan vizsgálat, illetve gyógyító eljárás alkalmazásának szükségessége esetében is, amely a beteg életét közvetlenül veszélyezteti/. A beleegyezést írásban is meg kell kérni, amelyet a kórtörténeti dokumentáció részeként kell kezelni.

34. §

1.) Amennyiben a betegség (kórisme) megállapításához, a célszerű gyógykezelés megítéléséhez bonyolult, vagy több irányú szakvizsgálat látszik szükségesnek, ennek elbírálása céljából a társklinikák illetékes szakorvosával konzíliumot kell tartani. A konzíliáriusi feladatokat és azok ellátásának módját a klinika igazgatója határozza meg.

2.) A konzíliumot általában az egyes klinikák osztályvezető orvosi (helyettesei) kezdeményezik. Az erre illetékes osztályvezető orvos (helyettese) a beteg, illetve közvetlen hozzátartozó kérelmére is kezdeményezhet konzíliumot, ha a kérelmet indokoltnak tartja. Elutasítás ellenében a beteg vagy hozzátartozója kérelmével a klinika igazgatójához fordulhat. Ügyeleti időszakban, sürgős esetben konzíliumot kezdeményezhet az ügyeletvezető (ügyeletos) orvos is. Konzíliumot javasolhat a szakvizsgálatot végző társklinika illetékes osztályvezető orvosa vagy helyettese is.

3.) Az osztályos orvos gondoskodni tartozik a beteg konzíliumra való megfelelő

előkészítéséről, illetve felvilágosításáról és biztosítja, hogy a konzíliumon a betegre vonatkozó minden kórelőzményi, vizsgálati és gyógykezelési adat a résztvevő orvosok rendelkezésére álljon.

4.) A konzíliumon a beteg osztályos orvosa, az osztályos orvos felettese, az osztályvezető orvos, illetve helyettese, illetve a felkért társklinikai konziliáriusi szakorvos (szakorvosok) vannak jelen és a beteg vizsgálata alapján együttesen javaslatot tesznek a beteggel kapcsolatos további teendőkre.

5.) A konzílium eredményét - eltérés esetében a különböző véleményeket is - illetve a tanácskozás alapján végzett szakvizsgálatok eredményét a kórtörténetbe be kell jegyezni. Életfontosságú véleményeltérésnél a klinika igazgatója (helyettese) véleményének kikérésével az osztályvezető orvos dönt a beteg további vizsgálatáról, illetve kezeléséről.

35. §.

1.) A klinika és más intézetek diagnosztikus szervezeti egységei, laboratóriumi, osztályai a kellő színvonalú és dinamikájú betegellátás biztosítása érdekében egymással szorosan együttműködnek. Gondoskodni kell arról, hogy a szakvizsgálatok és konzíliumok a beteg állapotától függően azonnal, még aznap, halasztható esetben pedig néhány napon belül megtörténjenek. Sürgős beavatkozás szükségességére utaló leleteket a beteg kezelőorvosával haladéktalanul közölni kell.

2.) Laboratóriumi vizsgálatok céljára a vizsgálati anyagokat (vér, vizelet, stb.) a fekvőbeteg osztályok dolgozói, illetve labor asszisztensek veszik le a betegektől. Előbbi esetben gondoskodnak - meghatározott időben - a vizsgálati anyagok eljuttatásáról.

3.) Tudományos munkához szükséges szakvizsgálatoknak a diagnosztikai osztályokon (laboratóriumban) történő elvégzését az intézet vezetője - az illetékes részleg vezetőjével megbeszélve - engedélyezheti.

A betegek gyógykezelése, ápolása, gondozása

A betegek gyógykezelése

36. §.

1.) A betegek számára a klinika lehetőségeihez képest biztosítani kell mindazokat a gyógyeljárásokat, amelyek gyógyulásukhoz, illetve munkaképességük, keresőképességük lehető és mielőbbi helyreállításához szükségesek.

2.) A betegek vizsgálatának és kezelésének tervét az osztályvezető orvos állapítja meg és azt a viziten a klinika igazgatója (helyettese) hagyja jóvá. Ettől a tervtől eltérni csak indokolt esetben szabad; a változtatást azonban a klinika igazgatójával (helyettesével) közölni kell.

3.) A betegek gyógykezelése elsősorban a kijelölt osztályos orvos feladata, aki e tevékenységét felettese, illetve az osztályvezető orvos közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett fejti ki. Az olyan kezelési eljárásnál, illetve beavatkozásnál, amelynek elvégzéséhez az osztályos orvosnak nincs kellő gyakorlata, tapasztalata, a felettesnek jelen kell lennie, illetve a

beavatkozást felettesének kell elvégeznie.

4.) Az orvos (orvosok) által előírt gyógyszerek szétosztását az arra kijelölt gyógyszerész végzi, az osztályos nővér ellenőrzi azok bevitelét.

5.) Az egészségügyi szakdolgozók által végezhető gyógyító ténykedések körére vonatkozó jogszabály az irányadó.

6.) Ha a szükséges gyógykezelés a klinika valamelyik osztályán nem biztosítható, úgy a beteg áthelyezése iránt a 6.§. 1.) bekezdésében, ill. a 11.§. 1.) bekezdésében foglaltak szerint kell intézkedni.

37. §.

1.) Az idegsebészet szakmai sajátosságainak megfelelően a gyógykezelések az esetek döntő hányadában műtétet (operáció) jelentenek.

2.) A betegen saját vagy gondviselője beleegyezése nélkül műtétet végrehajtani nem lehet. A beleegyezést, hangsúlyozva, hogy megfelelő felvilágosítás után történt, írásban kell megadni. A műtéti beleegyezésre vonatkozóan jelen szabályzat és a megfelelő minisztériumi és törvénybeli határozatok érvényesek (Eü.Törvény).

3.) A betegek megfelelő műtétre történő kiválasztása az ambuláns vizsgálat vagy a felvételt követő vizsgálatok, a teljes dokumentáció áttekintése után történik. A műtéti indikációt az osztályvezető orvos ellenőrzi, módosítja, ill. megállapítja, azt a klinika igazgatója (helyettese) hagyja jóvá. A döntést a kórtörténetben kell szerepeltetni.

4.) A beteg műtéti előkészítését a 40. §. 3.)-ban foglalt döntés alapján, az osztályos orvos és az anaesthesiológiai szolgálat orvosa rendeli el. A műtéti előkészítésnek azt a leghatékonyabb formáját kell választani, amely egyben a legrövidebb ideig tart és költségben is kedvező. A narkosisért felelős orvos köteles tájékoztatni a beteget az előírások szerint az anaesthesia módjáról, annak előnyeiről és lehetséges kockázatáról. Mindezt írásban is rögzítik, amely része a kórtörténeti dokumentációnak.

5.) Az aktuális műtéti program összeállítása előző nap délutánján történik a meghatározott indikációk alapján. Összeállítója a klinika igazgatója által megbízott orvos (általában az igazgató helyettese). A programot az igazgató hagyja jóvá. A program összeállításában törekedni kell arra, hogy a klinika orvosai ismereteik, képzettségük, gyakorlottságuk, a szakmájukban eltöltött idő szerinti arányban, a szakmai fejlődésüket szolgáló módon végezhesse beavatkozásokat.

6.) A megfelelő műtéti előkészítést a reggeli osztályos viziten ismételt ellenőrizni kell. Az ellenőrzés az osztályvezető, az osztályos orvos feladata. Az esetlegesen felmerülő nehézségekre kötelesek az operátor illetve az aneszteziológus figyelmét felhívni, s erről a reggeli referátumon jelentést tenni.

7.) Kivételes esetben a beteg gyógyulása, a műtét sikerének megalapozottabb esélye érdekében a műtét az előre megállapított időponthoz képest elhalasztható. A beteget erről, a felmerült indokok ismertetésével az operátor, az aneszteziológus, szükség esetén a klinika igazgatója tájékoztatja.

8.) A műtéti programban szereplő operátorok és asszisztensek kötelesek a műtőben kellő időben megjelenni illetve a műtőszemélyzet hívására azonnal a műtőbe menni. Kötelesek továbbá a műtét programjáról tájékozódni, hogy a nem várt változások esetén folyamatos lehessen az operatóri tevékenység.

9.) Az osztályos orvos felelős azért, hogy a műtétnél a beteg teljes dokumentációja

rendelkezésre álljon. E nélkül a műtéti beavatkozás nem kezdhető meg - kivételt képezve ez alól a sürgős, életmentő beavatkozások esetei.

10.) A műtéti beavatkozást a szakma szabályainak szigorú betartásával szabad csak végezni. Amennyiben a műtétet végző a megszokottól eltérő megoldást kíván alkalmazni, azt csak az intézetvezető (helyettese) tudtával és beleegyezésével teheti.

11.) A műtétet végző orvos a beavatkozást követően legkésőbb 24 órán belül köteles a műtétet jegyzőkönyvben rögzíteni. Ennek tartalmaznia kell a beteg azonosításra alkalmas, előírt adatait, a kórismét, a műtéti indikáció rövid, lényegre törő összefoglalását, a beavatkozás menetének részletes leírását, kitérve a megszokottól eltérő leletekre, nehézségekre, várható szövődményekre. A jegyzőkönyvet a műtéti kórisme, a beavatkozás időtartamának, a használt műszerkészletnek, beépített implantátumoknak és egyéb feljegyzéseknek rögzítése zárja. A jegyzőkönyv a kórtörténeti dokumentáció része. A műtéti jegyzőkönyv egy további példányát a Műtéti Naplóba, egyet pedig az irattárba kell elhelyezni.

12.) Minden, a műtét során eltávolított szövetet a Patológiai Intézetbe kell küldeni szövettani feldolgozás céljából az intézet által előírt vizsgálatkérő-lap kíséretében. Ez alól kivételek a porckorongok, az implantátumok, hegek, amennyiben nincs különleges (tudományos vagy törvényszéki) jelentőségük.

A betegek ápolása

38.§.

1.) A betegek ápolását - a gyógyító-megelőző munka szerves részeként - az orvos (orvosok) utasítása szerint, illetve az orvosi ténykedésekkel összhangban az egészségügyi szakdolgozók és az abban közreműködő egyéb egészségügyi szakdolgozók a hatályos ápolási protokollok figyelembe vételével végzik.

2.) Az ápolási munka szakmai irányításáért és szervezéséért a klinika vezető nővére, illetve az osztályvezető nővérek felelősek, akik e feladatuk keretében összehangolják és ellenőrzik az ápolási munkát.

3.) A klinika részlegein történő ápolási munka közvetlen irányítója, ellenőrzője, és összehangolója az osztályvezető nővér.

4.) Az ápolási munka megszervezésében és az ezzel kapcsolatos munkamegosztásban arra kell törekedni, hogy a különböző szinten képzett egészségügyi szakdolgozók munkájának tartalma - az orvosok tehermentesítése érdekében - gazdagodjék és ezzel egyidejűleg a speciális szakismereteket nem igénylő tevékenységeket az alacsonyabb képzettségű dolgozók hatáskörébe kell utalni.

5.) Az ápolási tevékenységről az ápolási dokumentációban (ápolási lap, megfigyelő lap) kell feljegyzést tenni.

39. §.

1.) Az ápolási munka során a beteg részére biztosítani kell:

a/ az orvos (orvosok) által készített vizsgálati és kezelési terv folyamatos végrehajtását,

b/ a rendszeres megfigyelést, az észlelt tünetek, állapotváltozások rögzítését és jelentését,

c/ mindazon általános szükségleteinek kielégítését, amelyek életfenntartása és gyógyulása érdekében elengedhetetlenek, azokat állapota, helyzete miatt önmaga részben, vagy egészben képtelen kielégíteni (ágynyugalom, testi higiéné, táplálkozás, mozgás. stb.)

d/ a folyamatos pszichés foglalkozást és az abban való közreműködést, továbbá annak a meggyőződésnek erősítését, hogy az ellátás ingyenes,

e/ a gyógyuláshoz és a gyógyulásba vetett hithez a szükséges környezet kialakítását,

f/ az egészségneveléssel kapcsolatos felvilágosítást,

2.)Az ápolási munkát úgy kell megtervezni, megszervezni és végrehajtani, hogy az mindenekelőtt a beteg érdekét szolgálja.

40. §.

1.) A betegek étkeztetésének rendjét (diéta neme, étkeztetés módja, száma. stb.) - a betegség természetétől, a beteg állapotától, továbbá a végzendő vizsgálatok és a gyógykezelés jellegétől függően - az osztályvezető orvos rendelkezésének megfelelően, a diétás nővérrel együttműködve az osztályos orvos állapítja meg.

2.) Az orvosi utasításnak megfelelő ételrendelésről - a diétás nővérrel szorosan együttműködve - az osztályvezető nővérnek kell gondoskodnia. A betegek részére legalább naponta háromszori étkezést kell biztosítani. Ennél többszöri étkeztetést az osztályvezető orvos (helyettese) rendelhet el.

3.) Az ételeknek az étlap és a diétás előírások szerinti szétosztását az osztályvezető nővér (helyettese) ellenőrzése mellett a betegosztály személyzete végzi. Segédnővér csak a felszolgálásba vonható be.

4.) Biztosítani kell a tálalás és étkezés kulturáltságát. A fekvőbetegek részére az ételt az ágynál kell felszolgálni, s ha szükséges a nővér, (segédnővér, tanulónővér) tartozik a beteget étkezésében segíteni. A betegszobában ételt tárolni nem szabad, nem romlandó élelmiszereket az osztályos orvos, ill. nővér engedélyével zárt dobozban a beteg kivételesen magánál tarthat. Minden étkezés után az ételmaradékot, hulladékot az osztályról, ill. a betegszobákból azonnal el kell távolítani.

5.) Az otthonról kapott, vagy behozott ételeknek a betegek általi elfogyasztását - az orvosi előírástól függően - az osztályos nővér engedélyezi, ill. megtiltja.

Járóbeteg ellátás

A klinika általános ambulanciájának működési rendje

41. §.

1.)A klinika ambulanciája szakirányú járóbeteg szakrendelést rendszeresen végez az orvosegyetemi társklinikák betegei (konzílium), ill. a klinika regionális ellátási területéről érkező, a klinika ellátási körébe tartozó betegek számára. Fogad azonban speciális kérés alapján betegeket az ország egész területéről is. Ha olyan beteg jelentkezik az ambulancián, aki magát fizetőkötelesként kívánja megvizsgáltatni, minthogy előírászerű beutalóval nem

rendelkezik vagy külföldi állampolgár, s akinek elutasítása a helyes orvosi magatartással ellenkezne, ezt a beteget az ambulancia vezetője fizetőkötelessként vizsgálja meg. Az ezzel kapcsolatos eljárás menetét az Egyetem külön rendelkezésben szabályozza. Minden megvizsgált betegről ambuláns nyilvántartást kell vezetni, a vizsgálatot és annak leleteit, a javaslatot a számítógépes rendszerben rögzíteni kell.

Szak ambulanciák működési rendje

42. §.

- 1.) A progresszív és speciális betegellátás fokozatos megvalósítása érdekében a klinika szakambulanciáival vesz részt a helyi, a megyei, és regionális járóbeteg ellátásban.
- 2.) A klinikán működő szakambulanciák ellátják a klinika profiljába tartozó betegeket.
- 3.) Az ambulanciát szakorvos vezeti napi váltásban alkalmazott munkarend szerint. Az erről szóló tájékoztató a betegek számára jól látható helyen, az ambulancia bejárati ajtajára ki van függesztve.

Bejelentkezés ambuláns vizsgálatra

Az ambuláns vizsgálatokra központi előjegyzés alapján lehet telefonon, illetve személyesen időpontot kérni hétköznaponként 8 órától 14 óráig. A választott orvoshoz a MedSolution rendszerben a legközelebbi időpontra jegyzik elő a beteget, amennyiben az a betegnek is megfelel (mind az orvos, mind az időpont).

Az előjegyzéshez szükséges: személyes adatok (név, TAJ-szám, születési hely/idő, anyja neve, lakcím, telefonszám).

Napi betegforgalmi jelentés

A napi betegforgalmi jelentést a vezető ambuláns asszisztens végzi heti rendszerességgel.

Folyamata:

- napi zárás elkészítése, hibák kijavítása
- nyomtatás
- utolsó naplószám ráírása
- az illetékes ambuláns orvos által történő ellenőrzés, illetve a betegforgalmi jelentés aláírítása
- archiválás

A klinikáról kibocsátott betegek visszarendelése, ellenőrzése és gondozása

43. §

- 1.) A klinika a magas szintű és progresszív betegellátás érvényesülése, ill. hatékonysága érdekében nagy súlyt helyez a klinikáról kibocsátott betegek ellenőrzésére, visszarendelésére és gondozására. Ezért a klinika ambulanciáin el kell látni:

a/ akiket a klinika rendel vissza, akár állapotuk miatt, akár tudományos célból,

b/ a szakellátás által konzíliumra küldött betegeket.

2.) A visszarendelt, vagy beküldött beteg leleteit és a további teendőket az alapellátás orvosával minden esetben közölni kell és a megjelenés tényét az ambulancia nyilvántartásában (a számítógépes rendszerben) rögzíteni kell.

A klinikai ambulanciák együttműködése

44. §.

1.) A klinika ambulanciái a járóbetegek és a társklinikák által szakvizsgálatra küldött fekvőbetegek ellátása érdekében a társintézmények ambulanciáival szorosan együttműködnek.

2.) A klinika járóbeteg rendelésére utalt betegen szükség esetén nemcsak a kért szakorvosi vizsgálatot, hanem - az indokok gondos mérlegelésével - az ezzel összefüggésben lévő kiegészítő szakvizsgálatokat is el kell végezni. Ugyanakkor azonban a beteg, valamint a gazdaságosság érdekében kerülni kell minden felesleges vizsgálatot.

3.) Amennyiben a betegség megállapításához, a célszerű gyógykezelés megítéléséhez bonyolult, több irányú szakvizsgálat látszik szükségesnek, ennek megítélése céljából a klinika és a társklinikák szakorvosainak bevonásával az ambulanciára utalt járóbetegek esetében is konzíliumot kell tartani.

4.) ha az ambulanciára olyan beteg érkezik, akinek megítélése különleges szakértelmet, állásfoglalást igényel, amely meghaladja az ambulanciavezető kompetenciáját, vagy a vizsgálóorvos döntésében bizonytalan, köteles a klinika igazgatójának (helyettesének) véleményét kikérni.

Oktatás-nevelés

(képzés, továbbképzés)

45. §.

1.) Az orvostanhallgatók oktatása terén a klinikára háruló tantermi előadásokat - a hatályos tantervnek, a szakma szerinti tantárgy programjának évente kiadásra kerülő tanrendnek megfelelően - a klinika igazgatója, vagy akadályoztatása esetén az általa megbízott oktató tartja. Előadást előzetesen felkért külső előadó is tarthat.

2.) A szakma szerinti kötelező tantárggyal kapcsolatos gyakorlatokat a klinika igazgatója által megbízott oktatók vezetik előzetesen meghatározott tematika és beosztás szerint.

3.) Az oktatással kapcsolatos adminisztratív teendők ellátását a klinika igazgató által kinevezett tanulmányi felelősök végzik (külön a magyar és külön az angol nyelvű évfolyam számára).

4.) A hallgatók vizsgáztatását csak az AOK dékánja által a klinika igazgatójának előterjesztése alapján a joggal felruházott oktató végezheti.

5.) Az orvostanhallgatók oktatásával kapcsolatos további szabályokra nézve az Egyetem Tanulmányi és Vizsgaszabályzatában foglaltak az irányadók.

46. §.

1.) A klinikán szakmai és metodikai ismeretek gyarapítása, valamint önálló tudományos munka végzéséhez szükséges képességeik kialakítása érdekében - a klinika igazgatójának engedélyével - az orvostanhallgatók is tevékenykedhetnek. Az Egyetem Tudományos Diákköri Tanácsának engedélyével a fenti tevékenység a tudományos diákkör keretében folyhat.

2.) A diákkör tudományos munkájának irányításával a klinika igazgatója által megbízott oktató e tevékenységét munkaköri feladatként végzi, aki a diákkör működésével kapcsolatos iratanyagot a klinika irattárában köteles elhelyezni, ill. megőrizni.

3.) A diákköri tagok a klinika igazgatója által kijelölt egyéni témavezetők irányítása mellett végzik tudományos jellegű munkájukat. A klinikák tudományos diákköreinek működésével kapcsolatos további szabályokat az Egyetem Tudományos Diákköreinek Szabályzata tartalmazza.

47. §.

1.) A klinika feladatát képezi az orvosoknak és egészségügyi szakdolgozóknak a vonatkozó jogszabályok és irányelvek szerinti képzése és továbbképzése, valamint ennek szervezése és irányítása. Ennek a céljából a klinika a szakirányú szakképzés és továbbképzés tematikáját ki kell, hogy alakítsa és le kell, hogy bonyolítsa az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács irányelveinek megfelelően.

2.) A szakképzés és továbbképzés irányítója a tanszékvezető és ebbe a tevékenységbe azokat a munkatársait is bevonja, akik e képzési formákhoz szükséges szakmai előmenetellel rendelkeznek.

3.) A szak-és továbbképzés tanfolyam-rendszerű tematikája az Egészségügyi Közlönyben megjelentetett formában bonyolítandó le.

4.) A szak-és továbbképzést szolgálja a klinikai rendszeres téma- ill. folyóirat-referálás, a gyógyszerismertetés.

5.) A klinika részt vesz az egészségügyi szakközépiskolát, egészségügyi szakiskolát végzettek képzésében, valamint a munka melletti tanfolyamos képzésében is az előre meghatározott tantervek alapján. Az ebben résztvevő szakszemélyzetet a klinika igazgatója írásban bízza meg.

6.) Az egészségügyi szakdolgozók folyamatos továbbképzése céljából szakmai jellegű előadásokat, tanfolyamokat szervez a klinika az igazgató kezdeményezésére, a klinikai főnövér irányítása mellett.

7. A klinika irattárában mind az orvosok, mind az egészségügyi szakdolgozók szak-és továbbképzésével kapcsolatos ügyintézésnek levelezései, jelentései dokumentumokként elhelyezendők.

Tudományos Kutatás

48. §.

1.) A klinikán folyó tudományos kutatómunka rendszeres és tervszerű végrehajtásáért a klinika igazgatója felelős, aki ez irányú szervező, irányító és ellenőrző tevékenységében a tudományos rektor helyettesre és az Egyetem Tudományos Bizottságára támaszkodik.

2.) A klinikán folyó tudományos kutatómunkának elsősorban a klinika gyógyító megelőző feladatát kell támogatnia.

3.) A klinika igazgatója a tudománypolitikai irányelvek, távlati tudományos kutatási terv, valamint az Egyetem feladatainak figyelembevételével:

a./ meghatározza a klinikán folyó tudományos kutatómunka irányát,

b/ kijelöli a tudományos témaköröket,

c/ gondoskodik a klinika kutatási témáinak pénzügyi fedezetéről, ill. anyagi támogatásáról,

d/ véleményezi a vezetése alatt álló klinika dolgozóinak a tudományos fokozat elnyerésére és a tudományos kiküldetésekre irányú kérelmeit,

e/ javaslatot tesz az országos vagy tárcaszinten tervezett kutatási témákra,

f/ rendszeresen ellenőrzi a vezetése alatt álló klinikán folyó tudományos munkát és a vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően gondoskodik az előírt beszámolók és jelentések elkészítéséről, illetve továbbításáról,

g/ előzetesen láttamozza, ill. véleményezi a klinika dolgozóinak tudományos előadásait, sajtóközleményeit és a tudományos eredményekről szóló beszámolóit,

h/ gondoskodik a nyilvános referálók, tudományos rendezvények tervszerű megtartásáról,

i/ az egyénre lebontott kutatási feladatokat, elvárásokat az illető személyek anyagában rögzíti és időszakosan számon kéri.

49. §.

A klinika a klinikán folyó tudományos kutatómunka keretében, ill. a kutatási szakiránynak megfelelően szerződéses munkákat is végezhet, amelyek elvállalása, lebonyolítása és pénzügyi elszámolása tekintetében az idevonatkozó jogszabályok és az Egyetem Szerződéses Munkákról szóló Szabályzata az irányadó.

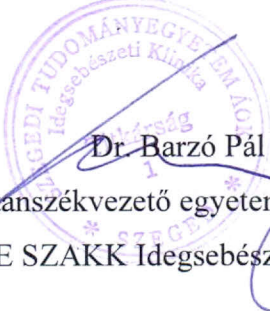
Egyéb rendelkezések
50. §.

1.) E szabályzatban foglalt feladatok ellátásáért a klinika dolgozói - minden szinten egyénileg felelősek.

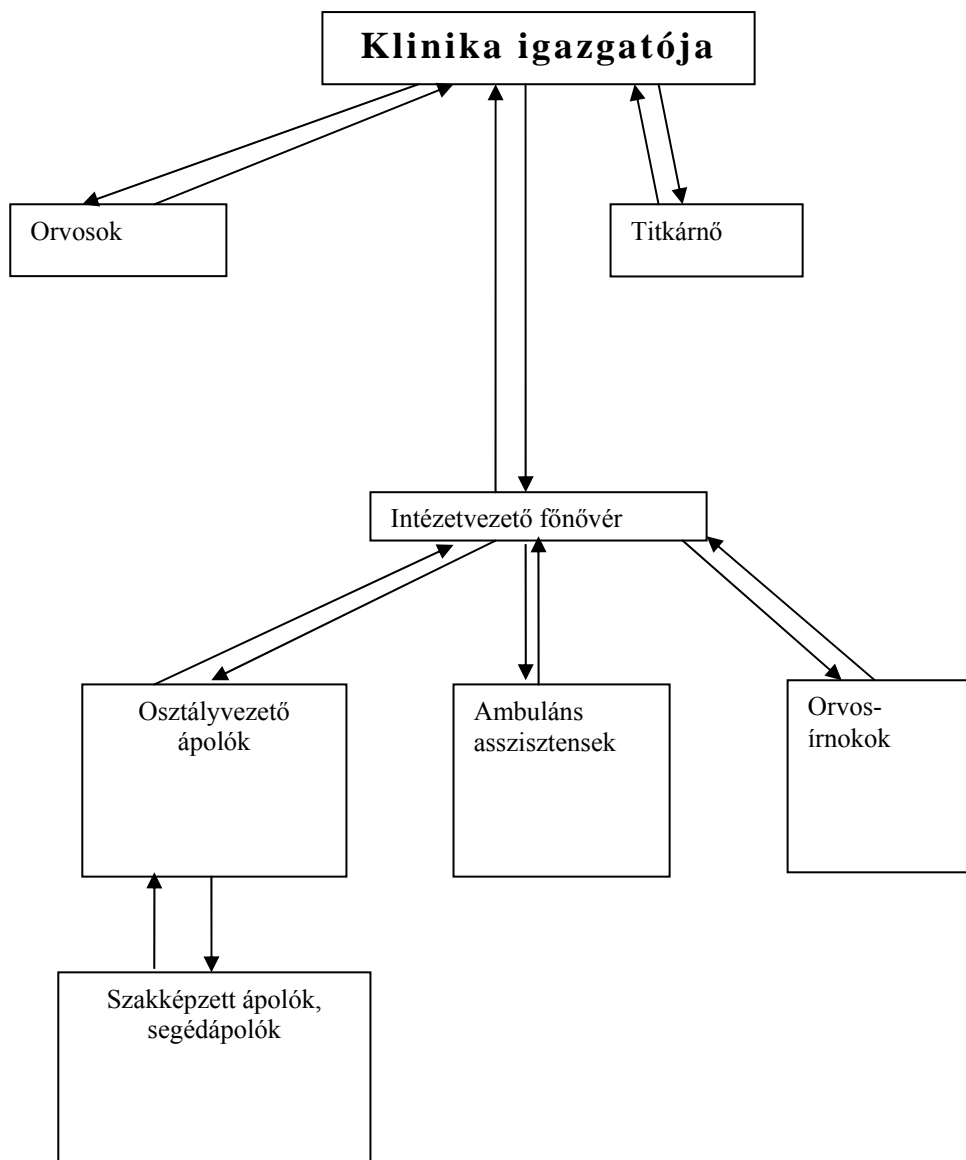
2.) A jelen szervezeti és működési szabályzatot a klinika valamennyi dolgozójával - osztályonként, ill. egyéb részlegenként - ismertetni kell, és biztosítani kell, hogy az számukra bármikor betekinthesse legyen.

3.) Jelen szabályzat az aláírás napján lép hatályba és visszavonásig érvényes, egyúttal a 2009.03.24-én kelt szabályzat hatályát veszti.

Szeged, 2013. március 22.


Dr. Barzó Pál
tanszékvezető egyetemi tanár
SZTE SZAKK Idegsebészeti Klinika

SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Idegsebészeti Klinika szervezeti felépítése



I. sz. melléklet

A KLINIKA MUNKARENDJE

1. A betegfelvétel rendjét az V. fejezet 1-3.§-a szabályozza.
2. A betegek elhelyezése; a klinika ágyainak megoszlása:
aktív ágy: 36
krónikus ágy: 5
3. Az osztályok munkarendje.

Orvosok munkarendje

a/ A klinika orvosainak diagnosztikus és gyógyító tevékenységét a működési szabályzat ide vonatkozó §-ai, valamint a munkaköri leírásuk részletesen meghatározzák.

b/ Orvosi ügyeleti szolgálat: A klinikán mindennap 1 idegsebész szakorvos és 1 szakorvos jelölt vagy rezidens lát el ügyeleti szolgálatot.

Az ügyeletes szakorvos feladata az ügyeleti idő alatti sürgős társ klinikai konzíliumok ellátása is. A beosztáson változtatás csak a beosztó engedélyével történhet.

c/ Az oktató-nevelő munkát, a tudományos kutatást a 47-5 l. §-a szabályozza.

Ápolók munkarendje

a/ A klinika ápolási munkájának irányításáért, szervezéséért a klinika vezető főnővére a felelős.

Az osztályvezető ápolók szervezik és ellenőrzik a nővérek ápolási munkáját. Irányítják és szervezik az osztályos betegellátással kapcsolatos tevékenységet.

b/ Az ápolás szempontjából a klinikán osztályok működnek.

Az ápolók munkaköri feladatait a részükre kiadott munkaköri leírások és az osztályos munkarend határozzák meg.

g/ A nem osztályra beosztott nővér (ambulancia) szakmai irányítását munkahelye vezető orvosa végzi. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

Adminisztrátorok/orvosírnokok munkarendje

a/ Az adminisztrátorok/orvosírnokok a klinika igazgatója által megbízott felelős elvi irányítása mellett dolgoznak.

b/ Feladataikat a munkaköri leírások tartalmazzák.

Általános rendelkezések

a/ A klinika minden dolgozója, ha olyan feladatot lát el, amely a folyamatos ellátás miatt a munkakör átadását igényli, munkahelyét csak akkor hagyhatja el, ha munkája átvétele megtörtént. Ha bármilyen okból ez nem történik meg, mindaddig köteles a munka folyamatosságát fenntartani, amíg közvetlen felettesétől vagy annak távollétében az intézet aktuális vezetőjétől (igazgató, vagy helyettese, ügyeletvezető) az erre vonatkozó felmentést nem kapja meg.

b/ Az átadást, átvételt vagy egyes tételeit (pl. leltár, stb.) ha erre intézetvezetői utasítás történt írásban is (aláírás) rögzíteni kell.

c/ A munkaköri teendők ellátásában bekövetkező minden változtatás (műszak, ügyelet csere, stb.) csak a beosztást készítő tudásával és hozzájárulásával mehet végbe. Helyettesítésre nem jelölhető ki olyan személy, aki egyébként a munkakört nem tölthetné be (pl. képesítés hiánya).

2. sz. melléklet

HÁZIREND**Betegfelvétel**

1.) A betegek felvétele - kivételt képeznek a klinika ügyeleti szolgálati idején beszállított sürgős esetek - előzetes helybiztosítással történik.

2.) Az osztályon a beteg a felvétel során kapott iratokat a nővérnek átadja. Felvételi irat nélkül - súlyos betegektől eltekintve - a beteg osztályon nem helyezhető el. Magával hozott ruháit a kijelölt helyen kell tárolni. A kórterembe saját ágyneműt nem hozhat, papucsot, házi kabátot, fehérneműt, evőeszközt, tisztálkodási szereket, kisebb pénzüsszeget magánál tarthat. Értéktárgyat vagy nagyobb pénzüsszeget megőrzés céljából letétbe lehet helyezni. A letétbe el nem helyezett pénzért és értéktárgyakért a klinika felelősséget nem vállal. A bent fekvés idejére, a klinikától használatra kapott tárgyakat a klinikáról történt távozásakor a nővérnek átadni tartozik.

3.) A felvett betegek a nyomtatott házirendből, ill. a nővértől értesülnek a klinika rendjéről.

4.) A betegellátás a külföldi állampolgárok kivételével - mindenki számára ingyenes.

Kórtermi rend

1.) A beteg amennyiben másutt vizsgálaton nem vesz részt, a kórteremben tartózkodik. Magatartásával az orvosok és az ápoló személyzet munkáját nem hátráltathatja, betegtársait feleslegesen nem zavarhatja. Fent járó beteg részére a folyosón való tartózkodás napközben köpenyben, papucsban megengedhető. Férfi betegek női kórterembe, nőbetegek férfi kórterembe nem mehetnek be.

2.) Az intézet tisztaságára, vagyontárgyaira ügyelni tartozik.

3.) A beteg magával hozott gyógyszert kezelőorvosai tudta nélkül nem használhat. Élelmiszert - kivéve a romlandót - csak az éjjeli szekrényben, zárt dobozban tárolhat, fogyasztása csak orvosi, ill. nővéri engedéllyel lehetséges.

4.) A klinika területére szeszessitalt behozni, behozatni, fogyasztani tilos. Dohányozni szigorúan csak a kijelölt helyen lehet. A klinika kórtermeiben, folyosóin, váró és vizsgáló helyiségeiben táskarádió csak fülhallgatóval használható. Hordozható TV készüléket hangosan működtetni nem szabad használatához a kórtermi betegtársak belegyezése szükséges.

5.) A bent fekvés ideje alatt a beteg a klinikát orvosi engedéllyel, - saját felelősségére - csak utcai ruhában hagyhatja el és az orvosai által megjelölt időben tartozik visszajönni.

6.) A beteg panaszával, észrevételeivel az osztályos nővérekhez, főnővérhez, orvosokhoz, vagy a klinika vezetőségéhez fordulhat.

7.) A beteget vagy erre illetékes hozzátartozóját betegségéről és állapotáról osztályvezető orvosa vagy helyettese tájékoztatja. A tájékoztatás az orvos által megszabott időben történik. Telefonon csak rendkívüli esetben, kizárólag a beteg általános állapotáról adunk felvilágosítást annak a személynek, akit a beteg korábban megnevezett a "Nyilatkozat" kitöltésekor.

8.) A betegeknek az orvosi vizsgálóba, kezelőbe csak az orvos hívására szabad bemenni. Ott csak az orvos jelenlétében tartózkodhatnak, más beteg kórlapjait, leleteit, nem tekinthetik meg. A saját kórtörténeti feljegyzésekbe, leleteibe a törvény adta kereteken belül és módon betekinthez.

Napirend, látogatási rend

A betegek osztályos napirendjét és a látogatási rendet az „Idegsebészeti Klinika betegtájékoztatója” című kiadvány tartalmazza.

Áthelyezés, eltávozás, haláleset

1.) A beteg - ha a diagnózis megállapítása után szükségessé válik, további kezelés céljából a klinika másik osztályára vagy más intézetbe helyezhető.

2.) A beteg klinikai elbocsátásáról az osztályvezető orvos dönt, aki ezt legkésőbb előző nap közli, kivételes esetben ettől eltérhet. A beteg "saját felelősségére" csak írásbeli nyilatkozat után, vagy ha erre nem hajlandó tanúk jelenlétében tett kijelentés után távozhat. Az a beteg, aki a klinika házirendjét ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsérti, az intézet igazgatójának, vagy helyettesének hozzájárulásával elbocsátható. Ennek indokairól munkahelyét és orvosát értesítjük.

3.) A beteg kibocsátásakor két példányban "klinikai zárójelentést", 2 példányban táppénzre jogosító "igazolványt", 1 példányban elszámolási nyilatkozatot kap, valamint a magával hozott utazási igazolványt leigazolvva, vagy vasúti jegy átvételére jogosító igazolást kap, mely betegségének adatait és a további gyógykezelésre vonatkozó javaslatokat tartalmazza. Egyik példányt otthoni kezelőorvosának adja, a másik példányt megőrzi és újbóli intézeti felvétel esetén a felvevő orvosnak adja. Indokolt esetben a "klinikai értesítés"-t a beteg illetékes kezelőorvosának küldjük meg, aki a beteg további kezelését végzi. Kézhez kapja a beteg saját korábbi orvosi iratait és radiológiai anyagát.

4.) Elhalálozás esetén az elhunyt után maradt tárgyakat a nővér írásbeli elismervény ellenében a kórlapon megjelölt legközelebbi hozzátartozónak adja át. Amennyiben a legközelebbi hozzátartozó nem állapítható meg, az elhalt értéktárgyait, pénzét a hagyatéki végzéssel rendelkező örökösnek adja ki.

A panaszkezelés folyamata

Az Idegsebészeti Klinikán mind a járó-, illetve fekvőbeteg-ellátás területén, a betegek, illetve hozzátartozóik részéről felmerülő panaszok bejelentése:

- szóban vagy
- írásban

történhet az intézetvezető, Dr. Barzó Pál Professzor Úr felé.

További lehetőség a betegjogi képviselő megkeresése, elérhetősége az alábbi:

A betegjogi képviselő neve: Dr. Benedek Izabella

Mobil: 20/48-99-544 (Hívható: 8⁰⁰-tól 16⁰⁰-ig)

Vezetékes telefonszám: 62/574-401 (sürgős esetben)

Fogadóóra:

Helye:

Szegedi Tudományegyetem
Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
I. sz. Rendelőintézet III. emelet 323. szoba
Cím: Szeged, Tisza Lajos krt. 97.

Időpontja:

Hétfő: 9⁰⁰-15⁰⁰-ig