

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM  
SZENT-GYÖRGYI ALBERT Orvostudományi Kar  
SEBÉSZETI KLINIKA

MŰKÖDÉSI RENDJE

2023.

## I. Általános és bevezető szabályok

- I.1** A Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Sebészeti Klinika működési helyei:
1. Sebészeti Klinika Petri Gábor Klinikai tömb (265 ágyas klinika) 6725 Szeged, Semmelweis u.8.
  2. Egynapos sebészet 6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.
  3. Szakrendelő 6720 Szeged, Tisza L. krt. 97.
  4. Szentesi Multidiszciplináris Centrum 6600 Szentes, Sima Ferenc u. 44-58.
- I.2** A Sebészeti Klinika az egyetemi orvos- és fogorvos, főiskolai illetve egészségügyi szakdolgozói képzés szolgálatában álló, az Szent Györgyi Albert Orvostudományi Karához tartozó oktatási szervezeti egység, amely a sebészet területén ellátja az oktató, tudományos és gyógyító-megelőző tevékenységekkel összefüggő feladatokat.
- I.3** A klinika feladatait, ill. feladatmutatóit a Kari Tanács a Klinikai Tanács a Szenátus, a fenntartó Alapítvány, az OKFŐ és az illetékes minisztériumok határozzák meg.
- I.4** Az 1.1 bekezdésben említett intézmények dolgozóinak tevékenységét szerződés (megállapodás) szabja meg, szolgálatilag a klinika igazgatója hatáskörébe tartoznak, s ha külön jogszabály nem tiltja, részt vesznek az oktató-nevelő és tudományos-kutató munkában is.

## **II. A Sebészeti Klinika feladatai**

- II.1 Az orvos, fogorvos, valamint az ETSZK és egészségügyi képzésekben való részvétel, továbbá szakorvosképzés és továbbképzés, a sebészet elméleti és gyakorlati művelése, valamint fejlesztése.
- II.2 Az érvényben lévő jogszabályok, rektori, kancellári, dékáni rendelkezések szerint egyetemi szervezeti egységekkel - szükség esetén külső intézményekkel - együttműködve gyógyító és tudományos, a Sebészeti Klinika jellegének megfelelő feladatok ellátása.
- II.3 A Sebészeti Klinikán oktatott sebészet tantárgy tematikájának, szükség esetén tananyagának (tankönyv/ jegyzet/ sillabusz), vizsgarendszerének kidolgozása, a Kari Tanács által megállapított vizsgaszabályzat szerint történő vizsgák lebonyolítása, és a képzési célnak megfelelő együttműködés egyetemi intézetekkel és klinikákkal, területi egészségügyi intézményekkel és szolgálatokkal.
- II.4 A Klinikai, Intézeti tudományos diákkör működésének biztosítása (beleértve a részvételt a tudományos diákköri tagok kiválasztásában, a munkafeltételek biztosításában és az orvosi hivatásra felkészítésében, a tehetséges hallgatókban a tudományos munka iránti készségek kialakítása.
- II.5 A betegek a tudomány mindenkori színvonalának és a Sebészeti Klinikán rendelkezésre álló feltételeknek megfelelő szakszerű vizsgálatának és kezelésének biztosítása az egészségügyi törvényben és végrehajtási jogszabályaiban meghatározott előírásoknak megfelelően, további törekvés a feltételek állandó biztosítására és továbbfejlesztésére. Ennek során részvétel a területi betegellátásban az Emberi Erőforrás Minisztérium szerint, és az OKFŐ iránymutatása alapján,
- a) Az Egyetemhez tartozó gyógyintézetekben konziliáriusi feladatok ellátása,
  - b) ügyelet biztosítása.
- II.6 A diagnosztikai / gyógyító tevékenység során mindazon anyagi, szervezeti, környezetvédelmi és higiénés feltételek, továbbá a színvonalas oktatói-nevelői tevékenység biztosításának szorgalmazása, amelyeket a korszerű gyógyító illetve oktató-nevelő munka megkövetel.
- II.7 A Sebészeti Klinika saját munkaterve illetve az Egyetem és felső szervek (Emberi Erőforrás Minisztériuma, Magyar Tudományos Akadémia) jóváhagyása alapján az orvostudományban a sebészethez kapcsolódó témakörökben megfelelő kutatómunka végzése.

- II.8 A Sebészeti Klinika meghatározott módon szervesen együttműködik az Egyetem többi intézetével, klinikájával a gyógyítás, az oktatás és a tudomány területén. E tevékenységét külön megállapodások alapján kibővítheti az Egyetemen kívüli intézményekkel.
- II.9 A Sebészeti Klinika előzetes hozzájárulás alapján kapcsolatot létesíthet külföldi intézetekkel.
- II.10 Részt vesz az egészségügyi szakdolgozók, (diplomás ápoló, szociális munkás, gyógytornász, ápolónő, asszisztens, műtős stb.) képzésében.
- II.11 A Sebészeti Klinika oktatói illetve munkatársai tudományos eredményeikről csak a Sebészeti Klinika igazgatójának egyetértésével számolhatnak be hazai vagy külföldi folyóiratokban, bel- és külföldi tudományos kongresszusokon, és egyéb tudományos fórumokon.
- II.12 Meghatározott időközönként a Sebészeti Klinika könyvtárában tudományos referálás történik, amelyen részt vesz a Sebészeti Klinika minden orvosa, valamint az itt gyakorlatot teljesítő rezidensek, orvostanhallgatók. Gyakran a társ klinikák orvosai is tartanak előadást, illetve kapnak meghívást. A referálás járványügyi helyzet függvényében online is történhet.
- II.13 Onko-teamek: Online formában történnek „Onko-team működése az SZTE SZAKK-ban” Integrált irányítási munkautasítás alapján.

### **III. A Sebészeti Klinika szervezete**

- III.1 A Sebészeti Klinika funkcionális (alapvető feladatok illetve a fő munkafolyamatok szerinti) szervezeti tagozódása:
- a) igazgatás
  - b) oktatás-nevelés
  - c) tudományos kutatás
  - d) gyógyító-megelőző ellátás
  - e) gazdaság-műszaki ellátás
- III.2 Az igazgatás szervezeti tagozódása:
- a) a Sebészeti Klinika igazgatója,

- b) a Sebészeti Klinika igazgatójának helyettese,
- c) részlegvezető (a klinika vezetője által megbízott szakorvos)
- d) osztályvezetők
- e) ambulanciavezető,
- f) intézetvezető főnővér,
- g) vezető asszisztensek,
- h) osztályvezető nővérek,
- i) igazgatói titkárnő

### III.3 Az oktatás-nevelés szervezeti tagozódása:

- a) Sebészeti Klinika igazgatója,
- b) oktatási felelős,
- c) beosztott oktatók

### III.4 A tudományos kutatás szervezeti tagozódása:

- a) könyvtár

### III.5 A gazdasági-műszaki ellátás szervezeti tagozódása:

- a) egészségügyi ügyvitelszervezők (leltárfelelős)
- b) raktáros
- c) üzemeltetési referens (szervezetileg nem hozzánk tartozik)

### III.6 A klinika személyzete munkakör és szakképesítés szerint:

- a) orvosok (oktatók, kutatók)
- b) egyéb diplomás
- c) egészségügyi szakdolgozók
- d) ügyviteli, gazdasági dolgozók
- e) kisegítő dolgozók

### III.7.a) Az oktatók/kutatók munkaköri csoportjába tartozó dolgozók:

- egyetemi tanár (klinika igazgató)
- egyetemi docens
- klinikai főorvos
- egyetemi adjunktus
- tanársegéd
- klinikai orvos
- rezidens
- nem orvos diplomás

### III.7.b) Az egészségügyi szakdolgozók munkaköri csoportjába tartozó dolgozók:

- a Sebészeti Klinika vezető főnővére
- osztályvezető főnővérek

- diplomás ápolók
- ápolók
- szakasszisztensek
- ápolási asszisztensek
- műtőssegédek
- orvos írnokok

III.7.c) Az ügyviteli, gazdasági dolgozók munkaköri csoportjába tartoznak:

- igazgatói titkárnő
- egészségügyi ügyvitelszervezők
- raktáros
- egyéb ügyintéző
- könyvtáros
- humánpolitikai referens (szervezetileg nem hozzánk tartozik)

III.7.d) A kisegítő dolgozók munkaköri csoportját képezik:

- védelmi iroda dolgozói - Szervezetileg nem hozzánk tartoznak
- beteghordozó - Szervezetileg nem hozzánk tartoznak
- segédápoló
- takarító - Szervezetileg nem hozzánk tartoznak

## **IV. A Sebészeti Klinika személyzete**

### **IV.1. A Sebészeti Klinika igazgatója**

IV.1.1. Tanszékvezetői megbízásával kapcsolatos eljárási rendet a Szegedi Tudományegyetem Szervezeti és Működési Szabályzata tartalmazza.

- a) képviseli a klinikát az Egyetem és a Kar vezetői és vezető testületei előtt, továbbá a hatáskörébe utalt egyebekben más szerveknél és harmadik személynél;
- b) tudományágában arra törekszik, hogy annak legújabb eredményeit az oktató-nevelő, gyógyító és kutató tevékenységben alkalmazza, és alkotó módon továbbfejlessze;
- c) törekszik megfelelő számú és felkészültségű vezetői utánpótlás nevelésére
- d) megszervezi, irányítja, összehangolja és ellenőrzi a klinika oktató-nevelő, tudományos-kutató és gyógyító munkáját valamint gondoskodik a feladatok megoldására irányuló tevékenység színvonalának állandó fejlesztéséről;
- e) 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;
- f) véleményt nyilvánít az Egyetem és a Kar vezetői és testületei előtt az Egyetemet, a Kart és a klinikát érintő kérdésben;
- g) felmerülő szakmai kérdésekben, ill. az ügyeleti ellátásban konzíliumot biztosít
- h) javaslataival döntéseket kezdeményezhet;
- i) klinika évenkénti átvilágítása, ennek alapján intézkedési terv készítése, felelősök és határidők meghatározásával, majd éves fejlesztési terv kitűzésével
- j) javaslatot tesz külső előadók megbízására;

- k) ellenőrzi az etikai követelmények megtartását;
- l) biztosítja a vezetése alatt álló klinikán a munkavédelmi, és tűzvédelmi utasítások betartásának feltételeit, s ugyanakkor ellenőrzi az előírások betartását;
- m) rendeltetésének és feladatának megfelelően elosztja a klinika működéséhez szükséges anyagi eszközöket, meghatározza és ellenőrzi felhasználásuk módját;
- n) felelős a klinika gazdálkodásáért;
- o) biztosítja a vonatkozó jogszabályokban és utasításokban meghatározott formában és számban a munkaértekezletek megtartását;
- p) végrehajtja mindazokat a feladatokat, amelyeket a jogszabályok, a felettes szervek, a különféle egyetemi szabályzatok, valamint az Egyetem illetékes vezetői és testületei részére előírnak
- q) 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 időszakos kérdéseket vitatják meg.
- r) az igazgató a Sebészeti Klinika diplomásai közül helyettesít jelöl ki, aki távollétében, vagy akadályoztatása esetén - kivéve az egyetemi testületeket – helyettesíti, és a klinikát képviseli.
- s) a klinika felett a felügyeletet a gyógyításban a Klinikai Központ Elnöke oktatásban a Kar dékánja gyakorolja.



## **IV.2. A Sebészeti Klinika orvosai, oktatói**

IV.2.1 Az Egyetem, ill. a klinika oktatóira vonatkozó követelményeket részletesen a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ „Oktatói Követelményrendszer” c. szabályzat tartalmazza, valamint a Munka Törvénykönyv végrehajtási jogszabályainak gyakorlati alkalmazásáról szóló rektori utasítás illetve a Szegedi Tudományegyetem Szervezeti és Működési Szabályzata határozza meg.

IV.2.2 Az oktatószemélyzet tagjai feladataik keretében:

- a) a klinika igazgatójának irányításával ellátják a tantárgy elméleti és gyakorlati oktatását a tantervnek és a tantárgyi programoknak megfelelően;
- b) részt vesznek a hallgatók tanulmányi munkájának számonkérésében és értékelésében;
- c) közreműködnek a tantárgyak programjának, a tananyag tartalmának és az oktatás módszereinek fejlesztésében;
- d) tudományos kutatómunkát folytatnak;
- e) szakmailag irányítják és támogatják a hallgatók tudományos (TDK) munkáját;
- f) az adottságokhoz képest a legkorszerűbben ellátják a klinikai betegek vizsgálatát és gyógyítását;
- g) részt vesznek a klinika területi egészségügyi munkával kapcsolatos szakmai irányító tevékenységében;
- h) részt vesznek a klinika egyéb feladatainak elvégzésében;
- i) megbízásuk keretei között közreműködnek a rektori, illetve kari állandó és eseti bizottságok szakmai munkájában.

### **IV.3. A Sebészeti Klinika vezető okleveles ápolója**

IV.3.1 A klinika vezető okleveles ápolóját a Klinikai Központ elnöke nevezi ki. A vezető okleveles ápoló felelős a betegellátó munkában résztvevő egészségügyi szakdolgozók és az egészségügyi segédszemélyzet irányításáért. Munkáját a klinika igazgatója irányítja és ellenőrzi.

IV.3.2 A klinika vezető okleveles ápoló feladatai:

- a) a vezető tevékenysége kiterjed az intézet egészségügyi szakdolgozóira és a betegellátásban közvetlenül résztvevő kisegítő állományú dolgozókra;
- b) az egészségügyi szakdolgozók felvételére, jutalmazására, elbocsátására javaslattevő;
- c) az egészségügyi szakdolgozók munkájának megszervezése, irányítása és ellenőrzése, a továbbképzésükről való gondoskodás;
- d) a beosztottak szabadságolásának, helyettesítésének és ügyeletének megszervezése továbbá a beosztottak, ápolónők és segédszemélyzet munkafegyelmének biztosítása;
- e) mindazon feladatok ellátása, amelyek a hozzá beosztott ápolónőkkel, szakasszisztensekkel és segédszeméllyzettel valamint munkájuk adminisztrálásával kapcsolatosak;
- f) minimum havi rendszerességgel főnövéri értekezletet tart az aktuális problémákról;
- g) hivatalból tagja az intézeti tanácsnak;
- h) elkészíti közvetlen beosztottjainak munkaköri leírását, ellenőrzi annak betartását;
- i) irányítja és ellenőrzi az ápolási dokumentáció vezetését

#### **IV.4. Osztályvezető főnővérek, vezető szakasszisztensek, osztályos nővérek, asszisztensek**

Az e kategóriába illetve munkaköri csoportba tartozó egészségügyi szakdolgozók beosztását, függelmi kapcsolatait a számukra kiadott munkaköri leírások állapítják meg.

#### **IV.5. A Sebészeti Klinika egészségügyi ügyvitelszervezői és a raktáros**

IV.5.1 E munkaköri csoportba tartozó dolgozók az intézetvezető főnővér közvetlen irányítása alá tartoznak, akiknek munkáját, szakmai (gazdasági) ellenőrzését pedig a Gazdasági Igazgatóság végzi.

IV.5.2 Felelősek a Sebészeti Klinika gazdasági munkájáért, s a jóváhagyott költségvetés keretein belül végrehajtja az ezzel kapcsolatos feladatokat. Részletes feladataikat a munkaköri leírás tartalmazza

#### **IV.6. Egyéb klinikai munkakörök**

Az eddigiekben nem említett (orvos írnok, könyvtáros, műtőssegéd, segédápoló, raktáros stb.) klinikai dolgozók feladatait a számukra kiadott munkaköri leírások tartalmazzák.

## **V. A Sebészeti Klinika működése**

### **V.1. Fekvőbetegellátás**

#### **A fekvőbeteg ellátás folyamatában az E-01-Fekvőbeteg ellátásról szóló integrált irányítási eljárások az irányadók.**

##### **V.1.1. A betegek felvétele**

###### **V.1.1.1. Tervezett betegfelvétel:**

- a) Felvételnél a felvételt kezdeményező orvos informálja a beteget, vagy törvényes képviselőjét a tervezett ellátásról, annak várható eredményeiről.
- b) Előjegyzés alapján történő betegfelvétel: a beteg a megbeszélte időpontban jelentkezik a felvételi irodában.
- c) Az intézmény területi ellátási kötelezettségén kívül eső beteg a Klinika igazgatója által aláírt nyilatkozattal (a Klinika vállalja a beteg ellátását) a házi orvosához megy, aki ez alapján állítja ki a beutalót.
- d) A beteg a felvételhez magával hozza a beutalót a házi orvosától, a vizsgálati eredményeit (EKG, MRTG, labor, vércsoport stb. meghatározás), ha van, régi zárójelentéseit, TAJ kártyáját, és a személyi igazolványát.
- e) Amennyiben a beteg nem szerepel az OEP nyilvántartásában, tájékoztatjuk őt erről, de az ellátását nem tagadhatjuk meg.
- f) A klinikai felvételhez a betegnek, illetve törvényes képviselőjének hozzájárulása szükséges. A hozzájárulást megadatottnak kell tekinteni, ha közvetlen életveszély áll fenn és az életveszély csak a klinikán alkalmazható gyógymóddal hárítható el, továbbá a beteg akaratnyilvánításra képtelen állapotban van, vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes nagykorú.
- g) Külföldi állampolgárok klinikai felvétele esetén a rájuk vonatkozó jogszabályok az irányadók.
- h) A betegfelvevő orvosírnokok etikettet nyomtatnak ki, ami a kórlap előlapjára kerül. Beteg azonosító karszalagot tesznek a kórlapba.

Az etikett tartalmazza a beteg:

- Nevét,

- TAJ számát
- Lakcímet
- Anyja nevét
- Születési helyét és idejét
- Osztályt, ahová felvételre került
- Kezelő orvosa nevét

- i) A felvételi iroda dolgozói a vizsgálati eredményeket belehelyezik a kórlapba és átadják a betegnek, miután tájékoztatták, hogy melyik osztályra kerül felvételre.

#### V.1.1.2. Sürgősségi esetben történő betegfelvétel:

- a) Azon betegek ellátása, akik sürgős ellátási igény miatt keresik fel az SZTE SZAKK ellátórendszerét a Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztályon kerülnek ellátásra minden nap 0-24 óráig.
- b) SBÖO-ra érkező betegeket az SBÖO-on vizsgálják ki és a releváns vizsgálatok birtokában szükség esetén sebész szakorvosi konzíliumot kérnek, aki a vizsgálati eredményeinek függvényében dönt a beteg további kezeléséről vagy felvételéről, illetve referál az esetről a Sebészeti Klinika ügyeletes vezetőjének
- c) Klinikánk minden napon felvételes ügyeletet lát el, felvétel SBÖO-n keresztül történik Szeged, Semmelweis u. 6.
- d) Az ügyeletben felvett betegek első sorban a felvételes osztályra, telítettség esetén a további osztályok által fenntartott ügyeleti helyekre, speciális profilú ellátási igény esetén a meghatározott profilú osztályra kerülnek.
- e) Az ambulanciára konzíliumba 0-24 h-ig érkező beteget az ambuláns nővér fogadja és értesíti az ügyeletes orvost.
- f) Az orvos felveszi az anamnézist, megírja az ambuláns kezelőlapot, és eldönti, hogy milyen vizsgálatokra van szükség a diagnózis felállításához. (pl. labor, RTG, UH)
- g) Az orvos a klinikai felvételre kerülő betegnél megkezdi a szükséges gyógykezelést, megírja a kórlapot, és a fentiek alapján osztályra helyezi a beteget karszalaggal ellátva.
- h) A beteg társklinikára történő továbbítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos telefonon és az informatikai rendszeren keresztül biztosította a beteg felvételét. Amennyiben a beteg nem szállítható, konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni. (E-01.2 fekvőbeteg felvétel E-01.12 Fekvőbeteg áthelyezés továbbutalás, E-01.10 Konzíliumok rendje)

## **V.1.2. A beteg elhelyezése a klinikán**

V.1.2.1. Az előjegyzés alapján érkező beteg a kezelőorvosa osztályára kerül felvételre, az ügyeletben érkező beteg elhelyezéséről az ügyeletes orvos dönt.

- a) A műtéti előjegyzést a eMed-Solution-ban az orvosírnok végzi az orvos utasítása alapján.
- b) A várólistára való felkerülést (epe-, és sérvműtétek) is az orvos utasítása szerint végzi az orvosírnok.
- c) A betegek minden esetben már kórlappal érkeznek az osztályra.
- d) A szolgálatot teljesítő nővér gondoskodik a beteg osztályon történő elhelyezéséről.
- e) Felveszi az ápolási anamnézist és tájékoztatja a beteget a klinika házirendjéről. Betegazonosító karszalagot felhelyezi a beteg csuklójára, kivéve, ha a beteg ehhez nem járul hozzá, amit írásban kell megtennie. (E-0.2.1 Betegazonosítás).
- f) Az osztályos orvos felveszi a beteg anamnézisének és megvizsgálja.
- g) A beteg állapotának megfelelően ápolási, ételmezési, gyógyszerelési utasítást ad az osztályos nővernek. Ellenőrzi, illetve pótolja a preoperatív vizsgálati leleteket, szükség esetén a vérbiztosításról gondoskodik. Tájékoztatja a nővért a beteg további kezelési tervéről. (E-01-Fekvőbeteg ellátás)

Sürgős esetben a betegfelvétel lásd. V.1.1.2.

## **V.1.3. A beteg áthelyezése másik osztályra vagy klinikára**

A beteg áthelyezése az intézeten belüli másik osztályra a két osztály osztályvezetőjének egyeztetése után illetve a szakmai szabályok figyelembevételével történik. Az áthelyezés indokát és tényét a kórlapban rögzíteni kell. Az áthelyezést végző szakdolgozó az átadás-átvétel tényét az ápolási dokumentációban az aktuális dátummal és aláírásával látja el. A befogadó osztályra való megérkezéskor az osztályos orvosnak a dekurzusban kell rögzítenie

a beteg osztályra érkezésének időpontját és a beteg aktuális állapotát. Szükség szerint azonnal, de legkésőbb a következő vizit alkalmával az osztályvezetőnek jelentenie kell az új beteg osztályra érkezését. Más klinikára történő átadás lásd. V.1.4 fejezetet. (E-01.12 Fekvőbeteg áthelyezés, továbbutalás) illetve (E-01.11. Belső betegszállítás)

#### **V.1.4. A beteg szállítása (kísérése) a klinikák között**

- a) 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. Központi betegszállító szolgálat szállítja el, a hét minden napján 0-24 óráig (E-01.11 Belső betegszállítás)
- b) Minden esetben az osztályon dolgozó nővér a rendelkezésre álló dokumentáció alapján személyesen adja át a beteget a betegszállítónak vagy a mentőápolónak, ennek során azonosítja a beteget, és dokumentálja az átadást.

#### **V.1.5. A betegek elbocsátása a klinikáról, áthelyezése másik intézménybe**

- a) Ha a beteg klinikai gyógykezelésre már nem szorul, őt az osztályról el kell bocsátani. Az elbocsátásról az osztályvezető (helyettese) vagy az által megbízott orvos határoz.
- b) Ha az elbocsátást a beteg kéri, de az osztályvezető orvos a beteg távozását egészségi állapota szempontjából nem tartja kívánatosnak, a beteg saját felelősségére, és ennek írásbeli nyilatkozatban történt rögzítése, ill. vállalása esetén bocsátható el.
- c) Amennyiben a beteg 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.
- d) 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 az osztályvezető (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.
- e) Az osztályvezető (helyettesének) hozzájárulásával elbocsátható az a beteg, aki az osztály házirendjét ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsérti,

feltéve, hogy az elbocsátás egészségi állapotát jelentősen nem veszélyezteti, vagy a közegészségügyi előírásokat nem sérti.

- f) A beteg elbocsátásával kapcsolatos teendők a felettesétől kapott utasításnak megfelelően az osztályos orvos feladatát képezi.
- g) Amennyiben a beteg magatehetetlen, ill. mások segítségére szorul, csak a közeli hozzátartozók előzetes értesítése és az időpont egyeztetése után bocsátható el az osztályról.
- h) A távozó betegnek lehetőség szerint 9.00-11.00 óra között el kell hagynia az osztályt, ezen a napon már csak reggelit biztosítunk számára.
- i) Az elbocsátás előtt az osztályos nővér kiadja a betegnek a leltár szerint átvett személyi tárgyait és értékeit.
- j) Az egyedül élő és gondozásra szoruló beteg elbocsátás utáni ellátása, ill. ápolása nem látszik biztosítottak, úgy az ápoló személyzet felveszi a kapcsolatot az Ápolás Vezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatósághoz tartozó szociális munkás szolgálattal, akik értesítik az illetékes egészségügyi szakigazgatási szervet illetve megteszik a szükséges intézkedéseket.
- k) A zárójelentés megírása az osztályos orvos feladata. Egy példányt a kórlapban, két példányt, pedig az elbocsátás napján a betegnek kell átadni. Ez utóbbiakat a betegnek távozásakor a kezelése és életmódra vonatkozó utasításokkal együtt kell átadni, szükség esetén gyógyszervásárlásra jogosító vénnyel (EESZT) is el kell látni, hogy a gyógykezelés folyamatosan biztosítható legyen. A beteg a zárójelentés átvételét az archiválásra kerülő példányon aláírásával igazolja.
- l) A zárójelentésben szerepelnie kell a diagnózisnak, az azt alátámasztó leleteknek, a beavatkozásnak, a posztoperatív kórlefolyásnak, az esetleges szövődményeknek, az elbocsátás előtt készült vizsgálatok eredményeinek, valamint a javasolt gyógyszeres és egyéb terápiának.
- m) A beteg szállító szolgálattal történő szállítás esetén ennek megrendeléséről kellő időben (a szállítást megelőző napon) kell gondoskodni.
- n) Azoknak a betegeknek az elbocsátására, akiknek klinikai elhelyezése jogszabályi rendelkezés, ill. az arra hivatott egészségügyi szerv döntése alapján történt (elmebetegek, stb.) a vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadók. (E-01.14 Fekvőbeteg elbocsájtás)



### **V.1.6. Elhalálozás**

- a) 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. (E-01.7.3 Haldokló betegek ellátása)
- b) A halál beálltát halott vizsgálattal kell megállapítani. A halott vizsgálatra és a kórbonctani vizsgálatra a vonatkozó jogszabályok az irányadók. A halottat a halál bekövetkezése helyéről csak a halál bekövetkezésétől számított 2 óra múlva lehet elszállítani.
- c) Az elhalt személy tárgyairól értékleltár felvétele kötelező, amit minden esetben 2 személy végezzen. 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.
- d) Az orvos kitölti a 6 példányos halott vizsgálati bizonyítvány 1-20. pontjait. Az osztályvezető (részlegvezető) a halál beálltát követő első munkanapon a kórtörténetet és a dokumentációt összefoglalja (kórboncolást kérő lap, és a eMedSol rendszerében elektronikusan, valamint aláírt formában Faxon, vagy kézbesítővel a Patológiai Intézetbe juttatja. Az ápoló telefonon értesíti a Patológiai Intézet munkatársát, akik a holttestet elszállítják az osztályról. (E-01.13. Elhunytak ellátásának rendje)

### **V.1.7. A beteg hozzátartozójának értesítése**

- a) A beteg az intézménybe történt felvételkor vagy később rendelkezhet arról, hogy betegségéről, annak várható kimeneteléről, egészségi állapotának változásáról, mely személyeknek adható részleges vagy teljes felvilágosítás, ill. ebből kik zárhatók ki.
- b) 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.
- c) Értesíteni kell a hozzátartozókat, erről az osztályos orvos (ügyeletes orvos) gondoskodik, ha a beteg meghal. Az értesítés ideje közvetlenül a halál beálltát követő orvosi feladatok ellátása után. Éjszakai órákban történt haláleset esetén az értesítés egyedi mérlegelés alapján, legkésőbb a reggeli órákban történhet.

Az értesítés elsődleges módja, a beteg által megadott hozzátartozó telefonos tájékoztatása. Hozzátartozó telefonos elérhetlensége esetén az értesítés módja távirat, ahol fel kell tüntetni a hozzátartozó pontos címén kívül az elhalt születési évét és anyja nevét is. (MU.K.K.-01.13.1 Elhunytak fekvőbeteg osztályokon történő ellátása)

### **V.1.8. A beteg kivizsgálása**

- a) A betegek vizsgálati és kezelési tervét, az érvényben lévő szakmai irányelvekkel összhangban, a klinika illetékes osztályvezető orvosa (helyettese), indokolt esetben, pedig a klinika igazgatója (helyettese) határozza meg.
- b) A vizsgálati terv, ill. vizsgálati rend megtartásáért az osztályos orvos felelős, aki gondoskodik a vizsgálatok tervszerű, kellő időben történő végrehajtásáról. A vizsgálatokat a klinika igazgatója (helyettese) által kijelölt vizsgálati helységeken, vagy osztályon kell elvégezni.
- c) Az osztályos orvos a felvett, ill. átvett beteget sürgős esetben azonnal, egyébként néhány órán belül köteles megvizsgálni. Az osztályos orvosi vizsgálat kiterjed az anamnézis felvételére, a teljes fizikális vizsgálatra. Ennek adatait be kell vezetni a kórlapba. (E.- 01.4 Betegvizsgálat)

### **V.1.9. Orvosi vizitek**

- a) Az osztály orvosai minden nap 2-szer kötelesek vizitálni. Reggel 7.45 óra előtt, és délután a műtéti program befejeztével. Az ágy melletti orvosi vizit a betegvizsgálatnak, információszerzésnek, a gyógyítás-ápolás ellenőrzésének, az orvos-beteg kapcsolattartásnak egyik fontos formája. Hetente kétszer a klinika igazgatója, az ügyeletvezető és a klinika vezető okleveles ápolója vizitál az intézet minden osztályán.
- b) Az ügyeletos orvos munkája minden nap reggel 8 órakor kezdődik, és másnap reggel 8-ig tart. Heti pihenő napokon és munkaszüneti napokon vizitál reggel és este, és ezzel biztosítja az ellátás folyamatosságát. Munkanapon az esti órákban vizitet tart, hogy a betegeket ellenőrizze, ellássa, esetleges kívánalmaikat meghallgassa, és szükség szerint intézkedjék. Az ügyeletos orvos, ha rosszulléthez, 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, vagy akár terápiás, akár diagnosztikus beavatkozás szövődményére van gyanú, az

ügyeletes szakorvos az osztály vezetőjével személyesen, vagy telefonon konzultál. (E-01.9 Vizitek rendje)

### V.1.10. Ügyeleti ellátás

Azon betegek ellátása, akik sürgős ellátási igény miatt keresik fel az SZTE SZAK ellátórendszerét a Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztályon kerülnek ellátásra minden nap 0-24 óráig. (lásd. V.1.1 fejezetet)

Orvosok ügyeleti sora:

Fizikailag a klinikán töltik idejüket:

- 1 fő ügyeletvezető
- 1 fő SBO konziliárius
- 1 fő műtő ügyeletes
- 1 fő osztályos/ambuláns orvos

Behívható ügyeleti sorok:

- 2 fő transzplantációs behívható ügyeletes
- 1 fő érsebészeti behívható ügyeletes
- 1 fő mellkassebészeti behívható ügyeletes
- 1 fő általános sebészeti behívható ügyeletes

- a) Az ügyeletvezető az intenzív osztályon is külön vizitet tart és a felmerülő problémákat az intenzív osztályon lévő ügyeletes orvossal megbeszéli, orvosolja, szükség esetén segítséget kér az ügyeleti team többi orvosától.
- b) Az ügyeleti team közreműködik a délutáni műtétekben és azok asszisztálásában.
- c) Ügyeletvezető a mindenkori klinikai igazgató meghosszabbított jobb keze, ügyeleti időben minden döntés az Ő jogköre, természetesen az intézetvezető, vagy annak helyettese mindig rendelkezésre áll adott esetben telefonos egyeztetés szintjén, szükség esetén bejövettel, személyes segítséggel.
- d) A műtős ügyeletes feladata az adott sürgősségi műtét elvégzése, vagy annak leasszisztálása, adott esetben társ klinikán sebészi segítség megadása, bár ez bármelyik szakorvosunkra érvényes, az adott ügyeleti funkció betöltésétől függetlenül, a másik akadályoztatása esetén. A telephelyek közti transzporthoz szükség esetén a portaszolgálaton elérhető („csekkés”) taxi vehető igénybe.

- e) Az SBO konziliárus feladata az SBO konzíliumok ellátása, az esetek ügyeletvezetővel való konzultálása, egyeztetése, illetőleg sürgős műtét esetén esetleg annak elvégzése, vagy leasszisztálása ügyeletvezetőnek.
- f) Az osztályos orvos feladata a sebészeti ambulanciára érkező betegek ellátása, ügyeletvezetővel való konzultáció. Emellett műtéti számtól függően az ügyeletvezető által elrendelt esetleges műtét elvégzése, illetőleg a klinika osztályain (transzplantációs osztály magasföldszint, érsebészet második emelet, többi sebészeti osztály harmadik emelet) fekvő betegek osztályos ellátása.
- g) A transzplantációs behívós ügyeletesek feladata a szervdonációra való elutazás, szervkivétel, majd donáció megszervezése, illetőleg az Eurotransplant révén máshonnan kapott szervek (vese) esetén annak, azoknak beültetése, illetve annak megszervezése.
- h) Az érsebészeti behívható ügyeletes feladata az egyetemen szükségessé váló akut érsebészeti konzíliumok biztosítása, illetőleg esetleges sürgős érsebészeti beavatkozások elvégzése.
- i) A mellkassebészeti behívható ügyeletes feladata a délterületi régió mellkassebészeti sürgős ellátása, mellkascsővezés, mellkas-punctio (bár adott esetben bentlévő ügyelet megoldja) illetőleg sürgős mellkassebészeti beavatkozás elvégzése, szükség esetén intraoperatív konzílium más szakmák műtéteinél, leginkább traumatológia, szívsebészet.
- j) Az általános sebészeti behívható ügyeletes feladata:
- mikor az ügyeleti team műtőben van, és esetleg még egy asztalt kell nyitni, mert van egy olyan sürgős eset, mely nem tudja megvárni az adott ügyeleti műtét befejeztét,
  - felállítjuk a behívható sort, akkor annak a műtétnek az elvégzése, vagy, ha ügyeleti team szintén műtőben van, de szükségessé válik sebészi jelenlét valamelyik társszakma sürgős műtéti beavatkozásakor, mint például traumatológia, idegsebészet, urológia vagy nőgyógyászat.
- k) A műtős szakasszisztensek ügyeleti ideje munkanapokon: 15.30 h-tól 7.30 h-ig, heti pihenőnapokon és munkaszüneti napokon reggel 7.30-tól másnap reggel 7.30-ig tart.
- l) A műtőssegédek ügyeleti ideje munkanapokon 15.30 h-tól 7.30 h-ig, heti pihenőnapokon, és munkaszüneti napokon reggel 7.30-tól másnap reggel 7.30-ig tart.

- m) Ambuláns asszisztensek ügyeleti ideje munkanapokon 16.00 h-tól másnap reggel 8.00 h-ig, heti pihenőnapokon és munkaszüneti napokon reggel 8.00 h-tól másnap reggel 8.00 h-ig tart.
- n) A beteghordók munkarendje: a beteghordó szolgálat 2017.01.01-től az Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatás Igazgatás felügyelete alá tartozik. (E-01.5-Ügyeleti ellátás)

### **V.1.12. A társklinikák közreműködésével végzett vizsgálatok. A klinikák együttműködése, konzílium**

- a) 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.
- b) A szakvizsgálatot kérő klinika osztályos orvosa a vizsgálat eredményéről (szakvéleményről) lelet formájában értesül. A szakvizsgálati kérélap eMedsolba való feladásáról kitöltéséről a beteg felvilágosításáról az osztályos orvos gondoskodik, és biztosítja, hogy a konzíliumon a betegre vonatkozó minden kórelőzményi, vizsgálati és gyógykezelési adat a résztvevő orvosok rendelkezésére álljon.
- c) A beteg előkészítéséről esetleges szállításáról, 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.
- d) A konzílium eredményét a kórtörténetbe be kell jegyezni. Életfontosságú véleményeltérésnél az osztályvezető (helyettese) dönt a beteg további vizsgálatáról, ill. kezeléséről.
- e) Az osztály és más intézetek diagnosztikus szervezeti egységei, laboratóriumai, osztályai, a magas színvonalú 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.

### **V.1.13. A betegek gyógykezelése**

- a) A betegek számára biztosítani kell mindazokat a gyógyeljárásokat, amelyeket gyógyulásukhoz, ill. munkaképességük, keresőképességük lehető és mielőbbi helyreállításához szükségesek.
- b) A betegek kezelésének tervét az osztályvezető állítja fel. Ettől a tervtől eltérni csak indokolt esetben szabad; a változtatást azonban az osztályvezetővel (helyettesével) közölni kell. Ugyancsak az osztályvezető határozza meg a műtétet végző orvos személyét.
- c) A betegek gyógykezelése elsősorban a kijelölt osztályos orvos feladata, aki e tevékenységét felettese, ill. az osztályvezető közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett fejt ki. Az olyan kezelési eljárásnál, ill. beavatkozásnál, amelynek elvégzéséhez az osztályos orvosnak nincs kellő gyakorlata, tapasztalata, a felettesnek jelen kell lennie, ill. a beavatkozást felettesének kell elvégeznie.
  - d) Az elrendelt gyógyszereket az orvos vezeti a lázlapon. A klinika gyógyszerellátásának biztosításához szükséges gyógyszerek rendelése napi szinten, a PharMagic informatikai rendszeren keresztül történik a központi gyógyszerertárból. A rendelés felelőse a klinikai gyógyszerész.
- e) Az egészségügyi szakdolgozók által végezhető gyógyító ténykedések körét, a munkaköri leírások tartalmazzák, kompetenciakörüket a szakképesítésük szintje határozza meg.
- f) Ha a szükséges gyógykezelés a klinika valamelyik osztályán nem biztosítható, úgy a beteg áthelyezése iránt a III.7 bekezdésében, ill. a IV.3.1 bekezdésében foglaltak szerint kell intézkedni. (E-01.7Gyógykezelés)

### **V.1.14. A betegek ápolása**

- a) A betegek ápolását a gyógyító megelőző munka szerves részeként az orvos utasítása szerint, ill. az orvosi ténykedéssel összhangban az egészségügyi szakdolgozók, és az abban közreműködő egyéb egészségügyi személyzet végzi.

- b) Az ápolási munka szakmai irányításáért és szervezéséért az intézetvezető főnővér, ill. az osztályvezető főnővérek a felelősek, akik e feladatuk keretében összehangolják és ellenőrzik az ápolási munkát.
- c) Az osztályon történő ápolási munka közvetlen irányítója, ellenőrzője és összehangolója az osztályvezető főnővér.
- d) Az ápolási gondozási tevékenységről ápolási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak.
- e) Az ápolási munkát úgy kell megtervezni, megszervezni és végrehajtani, hogy az mindenekelőtt a beteg érdekét szolgálja.
- f) Az intézetvezető főnővér heti rendszerességgel vizitel az osztályokon.

#### **V.1.15. A betegek étkeztetése**

- a) A betegétkeztetési szolgáltatást a Suli-Host Kft végzi.
- b) A betegek étkeztetésének rendjét (diéta neve, étkeztetés módja, száma stb.) - a betegség természetétől, a beteg állapotától, továbbá a végzendő vizsgálatok és a gyógykezelés jellegétől függően - az osztályvezető rendelkezésének megfelelően, a diétás nővérrel együttműködve az osztályos orvos állapítja meg.
- c) Az orvosi utasításnak megfelelő ételrendelésről- a diétás nővérrel szorosan együttműködve - az osztályvezető főnővérnek kell gondoskodnia. A betegek részére legalább naponta háromszori étkezést kell biztosítani. Ennél többszöri étkezést az osztályvezető (helyettese) rendelhet el.
- d) Az osztályokon szakképzett nővér osztja ki a megfelelő ételt, a megfelelő betegeknél.
- e) Az étkeztetés tálcás rendszerben történik. A fekvőbetegek részére az ételt az étkezőben kell felszolgálni, kivéve a mozgásukban korlátozott betegeknél, akiknek ezt a kórteremben kell megtenni. Amennyiben szükséges a nővér, segédnővér, tanuló nővér eteti meg a beteget. A betegszobában ételt tárolni nem szabad, csak az erre a célra kijelölt hűtőszekrényben névvel, szobaszámmal ellátva. Minden étkezés után a tálcákat a nővérek szedik össze és a tálaló kocsikra helyezik.

- f) Az otthonról kapott, vagy behozott ételeknek a betegek általi elfogyasztását az orvosi előírástól függően - az osztályos nővér engedélyezheti, ill. megtiltja.
- g) A beteg részére a távozás napján csak reggeli jár. Új beteg részére ebédet és vacsorát kell biztosítani. Abban az esetben, ha a távozás ideje a beteg önhibáján kívül a nap későbbi időszakára esik, valamint diétája szükségessé teszi ettől el lehet, ill. kell térni.



## V.2. Járóbeteg szakellátás

**A járó beteg szakellátás alapjául az integrált irányítási eljárás E-02-járóbeteg ellátásról szóló dokumentumai az irányadók.**

### V.2.1/a. Betegellátás a klinika általános ambulanciáján

1. Az általános Sebészeti ambulancia nem beutaló köteles.
2. A betegek felvétele az ambulancián - lásd V.1.1. pontban.

### V.2.1./b Betegellátás a klinika szakambulanciáin

1. A szakambulanciák beutaló kötelesek, de a szakellátásra beutalt, biztosított orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása indokolt.
2. A beteg a beutalójával a felvételi pultnál jelentkezik.
3. Szakirányú ambuláns vizsgálatok az ambuláns beosztás szerint történnek.
4. A szakambulanciák rendelési idejét a társintézetekkel ismertettük, hogy ezen időpontokban vegyék igénybe a konzíliumkéréseiket, előzetes telefon egyeztetés alapján.

**A Sebészeti Klinika „A” részlegén (Szeged, Semmelweis u. 8.)** Aktuális beosztás szerint történik a szakrendelés.

#### **Rendelőintézet (Tisza Lajos krt. 97.)**

A Rendelőintézetben érsebészeti és sebészeti szakrendelés történik hétfőtől péntekig az aktuális beosztás szerint.

#### **Egynapos sebészet (Szeged, Kálvária sgt. 57.)**

Hétfőtől péntekig az aktuális beosztás szerint.

#### **Szentesi sebészeti szakambulanciák (Szentes, Sima Ferenc u. 44-58)**

Lásd. 14-15-16. sz. melléklet

## **V.2.2. A klinikáról elbocsátott betegek visszarendelése, ellenőrzése és gondozása**

V.2.2.1. A klinika magas szintű és progresszív betegellátás érvényesülése, ill. hatékonysága érdekében nagy súlyt helyez a klinikáról elbocsátott betegek ellenőrzésére, visszarendelésére és gondozására. Ezért a klinika ambulanciáin el kell látni: azokat a betegeket akiket klinikánkon kezeltek.

## **V.2.3. A klinikai ambulanciák együttműködése**

V.2.3.1. A klinika ambulanciái a járóbetegek és a társklinikák által szakvizsgálatra küldött fekvőbetegek ellátása érdekében a társintézmények ambulanciáival szorosan együttműködnek.

V.2.3.2. A klinikai járóbeteg rendelésre utalt betegen szükség esetén nemcsak a kért szakorvosi vizsgálatot, hanem indokolt esetben, gondos mérlegeléssel, az ezzel összefüggésben levő kiegészítő szakvizsgálatokat is el kell végezni.

## **V.3. Oktatás**

V.3.1. Az SZTE SZAOK minden felvett munkavállalóját képzésben és oktatásban részesíti. Saját szerepéről a biztonságos és eredményes betegellátás, oktatás, kutatás biztosítása érdekében. Az új belépő dolgozók a elektronikus, papír alapú és szóbeli oktatásban részesülnek.

Az oktatások az alábbi tárgykörökben:

- SZTE IBIR rendszer, IBSZ, Intranet felület bemutatása
- Betegbiztonsági oktatás
- Adatvédelmi oktatás
- Kórház higiénés oktatás
- Fogadó részleg oktatása
- Szervezeti oktatás
- Humán erőforrás oktatás
- Munkavédelmi oktatás
- Tűz- és katasztrófavédelmi oktatás
- Környezetvédelmi oktatás
- Integrált irányítási oktatás
- Minőségirányítási oktatás

Évente egy alkalommal minden dolgozó számára kötelező a rendszeres, ismétlődő szervezeti egység szintű oktatáson való részvétel, mely oktatás az alábbi témakörökre terjed ki:

- munka-, tűz-, katasztrófavédelmi oktatás
- környezetvédelmi oktatás
- adatvédelmi oktatás
- foglalkozás egészségügyi oktatás
- kórház higiénés oktatás
- integrált irányítási rendszer oktatás.
- járványhelyzetben az oktatás online is biztosítható
- Az oktatások lefolytathatóságának biztosításáért a szervezeti egység a felelős.

### **Specifikus oktatások**

Klinikai Központ szinten a specifikus felelősséggel megbízott munkatársak részére központilag szervezett oktatások kerülnek megtartásra évente legalább egy alkalommal.

### **Eseti oktatások**

Új műszerek vagy technológiák bevezetése esetén kötelező.

### **Szakmai képzések**

Egészségügyi szakszemélyzet rendszeres képzése.

### **Más egységbe történő (pl.: járványügyi) kirendelés esetén:**

A kirendelő helyen történik kiegészítő oktatás

V.3.1 A klinika feladatát képezi az orvosoknak és az egészségügyi szakdolgozóknak, valamint az egyéb egészségügyi dolgozóknak a vonatkozó jogszabályok és irányelvek szerinti képzése és továbbképzése is. Az orvostudományi és tudományegyetemet végzettek (orvosok) szervezett továbbképzését a szakképzésért felelős 4 grémium – összefogva a Magyar Sebész Társaság vezetőségével – szervezi. Ennek keretében évente 2 továbbképző tanfolyamot tartunk Szegeden.

V.3.2 Az orvosok egyetemen, ill. klinikán belüli továbbképzését és a továbbképzésre berendelt orvosok továbbképzését a klinika igazgatója szervezi, irányítja és ellenőrzi az általa elkészített oktatási terv alapján. A klinika orvosainak továbbképzését szolgálja rendszeresen tartott téma-, ill. folyóirat-referálás.

V.3.3 Az egészségügyi szakközépiskolát, egészségügyi szakiskolát végzettek szakosító képzésben, ill. a munka melletti tanfolyamos képzésben résztvevők oktatása az illetékes egészségügyi szakiskola által biztosított szakmai tantervek alapján történik. A képzésben résztvevők tantervben meghatározott szakmai, ill. elméleti és gyakorlati oktatása a klinika igazgatója által -az egészségügyi szakiskola igazgatójával egyetértésben- kijelölt ápolós oktatók, ill. orvosok feladata.

V.3.4 Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésével valamint az alap fokú egészségügyi szakdolgozók képzésével és továbbképzésével kapcsolatos feladatok ellátását az Egészségügyi Szak- és Továbbképző Központ szakmai irányításával - a klinika vezető főnövével egyetértésben – a Klinikai Központ főápolója végzi.

#### **V.4. Tudományos kutatás**

V.4.1 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.

V.4.2 A klinikán folyó tudományos kutatómunkának elsősorban a klinika gyógyító-megelőző feladatát kell támogatnia.

V.4.3 A klinika igazgatója a tudománypolitika 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 irányuló 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 előkészítéséről, ill. továbbításáról,
- g) előzetesen véleményezi a klinika dolgozóinak tudományos előadásait, sajtóközleményeit és a tudományos eredményekről szóló beszámolóit,
- h) gondoskodik a nyilvános referálók, tudományos rendezvények tervszerű megtartásáról.

V.4.4 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.

## V.5. Menedzsment

V.5.1 Az intézet valamennyi tevékenysége vonatkozásában érvényes NNK működési engedéllyel rendelkezik.

V.5.2 A Sebészeti Klinika szakmai tevékenységét rendszeresen monitorozza, javító és megelőző lépéseket tesz, és tevékenységének minőségét rendszeresen fejleszti. Az intézet folyamatos minőségfejlesztő tevékenysége a betegellátás eredményességének és hatékonyságának fokozására irányul.

V.5.3 A Sebészeti Klinika vezetése gondoskodik arról, hogy az érvényben lévő minőségirányítási rendszer dokumentációja az érintett személyzet számára hozzáférhető legyen, annak tartalmát ismerje és az abban megfogalmazottak szerint járjon el.

V.5.4 A Sebészeti Klinika a vezető által megbízott minőségirányítási felelőssel rendelkezik. A felelős feladatai:

- a) Beszámoló a minőségirányítási, minőségbiztosítási és minőségellenőrzési rendszer működésének tapasztalatairól, eredményeiről és hiányosságairól
- b) A Sebészeti Klinika szolgáltatásait igénybevevők igényeinek és megelégedettségének folyamatos követése
- c) Az orvosi és ápolói munkautasítások karbantartása
- d) Jelentés a felső vezetés vagy képviselője felé

V.5.5 A Sebészeti Klinika betegellátó tevékenységét szisztematikusan elemzi és értékeli (pl. minőség indikátorokat alkalmaz, belső auditot végez).

V.5.6 A feladat ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételeket, erőforrásokat a Sebészeti Klinika vezetése részben a klinika betegellátásából, származó jövedelemből, részben, pedig a központi keretből történik.

V.5.7 A Sebészeti Klinika működéséhez szükséges eszközök és anyagok beszerzésekor az SZTE SZAOK és a Közbeszerzési Törvény szabályai szerint jár el.

V.5.8 A Sebészeti Klinika valamennyi dolgozója költséghatékony szolgáltatás nyújtására törekszik. Ennek érdekében a Sebészeti Klinika gazdasági tevékenységét havonta, meghatározott eljárásrend szerint folyamatosan monitorozza.

## VI. A Sebészeti Klinika munkarendje

### VI.1. Orvosok munkarendje

Az orvosok munkaideje 7.30-15.30-ig tart. Ügyeleti ellátásra kötelezettek. Munkaköri leírás tartalmazza a részletes feladataikat.

### VI.2. Ápolók munkarendje

VI.2.1 A klinika nővéri munkájának irányításáért, szervezéséért (nővérek osztályokra történő elosztása, ambuláns asszisztensek beosztása, stb.) a vezető okleveles ápoló a felelős, aki összehangolja és ellenőrzi a nővérek ápolási munkáját. Irányítja és szervezi a betegellátással kapcsolatos tevékenységet.

VI.2.2 Az ápolók munkaideje a beosztás szerint 12 órás műszakokban történik.

VI.2.3 Minden beosztott dolgozónak a műszakváltáson kötelessége pontosan és munkára alkalmas állapotban megjelenni. Késés (különösen rendszeres késés) nem tolerálható.

VI.2.4 Műszakból távozó dolgozó a váltást követően (katasztrófahelyzetet kivéve) a betegellátásban nem vehet részt.

VI.2.5 Osztályoknak megfelelő speciális munkarendet a munkaköri leírások részletesen tartalmazzák.

Az Ápolók munkaideje:	III/A osztály	6.30- 19.00-ig 18.30-7.00-ig
	III/D osztály	5.30-18.00-ig 17.30-06.00-ig
	III/E osztály	5.30-18.00-ig 17.30-06.00-ig
	II/B osztály	5.30-18.00-ig 17.30-06.00-ig
	MF Tx osztály	5.30-18.00 17.30-06.00-ig
	Egynapos	6.30- 19.00-ig 18.30-7.00-ig
Szentesi sebészeti osztály:		5.30-18.00-ig 17.30-06.00-ig

### **VI.3. Asszisztensek munkarendje**

Az ambuláns asszisztensnek gondoskodnia kell arról, hogy az ambuláns betegellátáshoz nélkülözhetetlen gyógyszer-vegyszer készlet mindig fel legyen töltve és a szükséges eszközök, műszerek működőképesen és hiánytalanul rendelkezésre álljanak.

Az ambuláns asszisztensek munkarendje 8.00-16.00-ig. Ügyeleti ellátásra kötelezettek. A munkaköri leírások tartalmazzák a részletes feladatokat.

### **VI.4. Beteghordók munkarendje**

A beteghordók munkarendje: a beteghordó szolgálat 2017.01.01-től az Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatás Igazgatás felügyelete alá tartozik.

### **VI.5. Adminisztrátorok Orvos írnokok munkarendje**

VI.5.1 Feladatuk az orvosi lelet megírásán túl a klinikai oktató, gyógyító és tudományos tevékenységgel kapcsolatos szervezési és adminisztratív teendők segítése. Feladatukhoz tartozik még a kórlap dokumentációs munka, informatikai jelentések elkészítése.

Orvosírnok munkarendje: hétfőtől péntekig 8.00-16:00-ig. A munkaköri leírások tartalmazzák a részletes feladatokat

### **VI.6. Takarítónők munkarendje**

A takarítók munkarendje a takarító szolgálat a Műszaki Igazgatóság Szolgáltatási Irodához tartozik. Munkarendjük 5.30-21.30 közötti időszakban a klinika működésének megfelelően kidolgozott beosztás szerint történik.

VI.6.1 A takarítónők munkája kiterjed a kórtermek, irodák, folyosók, lépcsőházak, mellék- és egyéb rendeltetésű helységek - ha kell naponta többször is - takarítására, tisztántartására. A kommunális hulladékot műanyag zsákban a kijelölt helyre kell szállítaniuk.

## **VI.7. Általános rendelkezések**

- VI.7.1 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 közvetlenül felettesétől vagy annak távollétében az intézet aktuális vezetőjétől (igazgató vagy helyettese, ügyeletvezető) az erre vonatkozó felmentést nem kapja meg.
- VI.7.2 A munkaköri teendők ellátásában bekövetkező minden változtatás (műszak, ügyeletcsere, stb.) csak a beosztást végző tudtával és hozzájárulásával mehet végbe. A jóváhagyott változást orvos tekintetében a változást kérő köteles a Professzori irodában lejelenteni, szakdolgozók tekintetében a vezető szakdolgozónál kell lejelenteni. Helyettesítésre nem jelölhető ki olyan személy, aki egyébként a munkakört nem tölthetné be (pl. képesítés hiánya).



## VII. Egyéb rendelkezések

VII.1 E működési rendben foglalt feladatok ellátásáért a Sebészeti Klinika dolgozói -minden szinten- egyénileg felelősek.

VII.2 A jelen Működési Rend jóváhagyás után a klinika valamennyi dolgozójával –osztályonként, ill. egyéb részlegenként- ismertetni kell és biztosítani kell, hogy az számukra bármikor betekintheső legyen.

E Működési Rend **2023.06.30**-án lép életbe.

Szeged, 2023. 06. 27.

(Dr. Lázár György)  
egyetemi tanár  
Sebészeti Klinika igazgatója

## **Záradék**

A Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar  
Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ  
Sebészeti Klinikájának  
Működési Rendje

**E Működési Renddel egyetértek.  
A jelen Működési Rendet jóváhagyom.**

Szeged, 2023.....

.....  
Prof. Dr. Lengyel Csaba  
Klinikai Központ elnök

## **Mellékletek**

### 1. sz. Melléklet

#### **Látogatási rend**

- A klinikai központ vezetője általános látogatási tilalmat rendelhet el (járvány idején).
- Reggel 8.00-20.00-ig látogathatók a betegek, igazodva a vizitek rendjéhez és a vizsgálatokhoz, valamint az esti pihenőidőhöz.
- Egy beteghez egy időben csak két látogató mehet, a látogatáskor az ágyra ülni nem szabad.
- Rendkívüli látogatás kivételesen csak indokolt esetben, és csak írásbeli engedély felmutatása esetén lehetséges. Ennek kiadására az intézet igazgatója, helyettese, valamint az illető osztályvezető orvos jogosult.
- A látogatás nem zavarhatja a gyógyító munkát.
- 10 éven aluli gyermek nem látogathat.

## 2. sz. Melléklet

### A betegek jogai és a fekvőbeteg ellátás rendje a SZTE klinikáin HÁZIREND

Tisztelt Betegeink, Hozzátartozók, Látogatók!

Üdvözljük Önt klinikánkon! A könnyebb eligazodás céljából tájékoztatjuk a legszükségesebb tudnivalókról, illetve ismertetjük Önnel a klinika házirendjét és arra kérjük, hogy az abban foglaltakat betartani szíveskedjék.

Ehhez nélkülözhetetlen az Ön és hozzátartozóinak együttműködése, bizalma, támogatása. Házirendünkkel segítséget kívánunk nyújtani Önnek ahhoz, hogy megismerje új környezetét, annak elvárásait, a gyógyítással kapcsolatos jogait és kötelezettségeit.

A betegfelvétel rendje:

- a) Kérjük, hogy a beutalás alapján előre egyeztetett napon felvételre kerülő betegek az adott napon 8-9 óra között jelentkezzenek a betegfelvételi irodán a harmadik emeleten.
- b) Amennyiben állapotuk miatt vagy vallási-világnézeti okból speciális étrendet kell követniük kérjük, a felvételkor azonnal közöljék ezt.
- c) Csak olyan többletszolgáltatás igénybevételére van mód, amelynek nincs szakmai ellenjavallata és nem akadályozza a betegellátás rendjét, illetve a többi beteg ellátását.
- d) Amennyiben Ön olyan ellátást vesz igénybe, amelynek fedezetét nem a magyarországi kötelező társadalombiztosítás vagy az Európai Unióban érvényes társadalombiztosítási jogosultsága alapján térítik meg a klinikának, kérjük a felvételkor jelezze, hogy rendelkezik-e magánbiztosítással vagy egészségpénztári tagsággal vagy más olyan szerződéssel, amelynek alapján Ön helyett megfizetik az ellátás térítési díját. Az erre vonatkozó dokumentumokat, igazolást szíveskedjen bemutatni a betegfelvételkor! (A társadalombiztosítási ellátás keretében igénybevett ellátásokról távozáskor a beteg tájékoztató betegszámlát kap, amely fizetési kötelezettséggel nem jár.)
- e) Kérjük, hogy hozza magával:
  - TB kártya, Személyigazolvány (vagy útlevél)
  - Beutaló (kivéve a sürgős és beutaló nélkül igénybe vehető eseteket)
  - Ruházat (hálóruga, köpeny, papucs, illetve az ellátástól függően egyéb személyes ruházat)
  - Evőeszközök, pohár
  - Tisztálkodási szerek (általános tisztasági csomag, szájhygiéné kellékei, törölköző)
- f) Amennyiben Ön egyedi, különleges gyógyszerelésben részesül (egyedi import alapján beszerzett gyógyszer, érzékenység, allergiás reakció alapján kiválasztott gyógyszer, ritka megbetegedés esetében alkalmazott

- különleges hozzáférésű gyógyszer vagy ragaszkodik ahhoz, hogy az Ön által szedett gyógyszert kapja, és nem fogadja el a
- g) helyettesítő kórházi készítményt), akkor ezeket a gyógyszereket hozza magával és ezt a betegfelvételkor jelezze kezelőorvosának és a nővérnek. Ezen gyógyszerek szedése is csak a kezelőorvos ellenőrzése és jóváhagyása mellett történhet. Egyebekben a kezelés során a gyógyszerekről a klinika gondoskodik.
- h) A kórházba/klinikára lehetőleg ne hozza magával a következőket:
- Értéket, értéktárgyakat, ékszert, nagyobb mennyiségű készpénzt. Különleges esetben lehetősége van arra, hogy értékeit (készpénz, egyéb fizetőeszköz, ékszer, ruhanemű stb.) átadja megőrzésre a felvételénél közreműködő szakdolgozónak (nővérnek), s ezek az értékek a klinikai tartózkodás idején a központi széfben kerülnek elhelyezésre. Ennek igénybevételéről vagy visszautasításáról írásos nyilatkozatot kérünk Öntől!  
A beteg tulajdonában keletkezett sérelem esetén csak akkor állapítható meg a klinika felelőssége, ha a beteg értékeit átadja, arról az átadó és átvevő által aláírással hitelesített tételes értékleltár készül!
  - Kozmetikai cikkek, a feltétlenül szükségesnél több ruhaneműt, dísz tárgyakat, játékokat ne hozzon magával, ezek tárolása és őrzése nem biztosított, nem kizárható módon szennyeződhet vérrel, váladékkal, fertőző anyagokkal!
- i) Kérjük, hogy a beteg cselekvőképtelensége, korlátozott cselekvőképessége esetén ezt a tényt mihamarabb közöljék, és – lehetőleg a betegfelvételkor – tájékoztassák a kezelőorvost és az ápolókat a nyilatkozattételje jogosult személy (törvényes képviselő, gondnok) kilétéről és elérhetőségéről!
- j) Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a betegnél található értékekről a felvételkor jegyzék készül, melyet a beteget kísérő személy hitelesít.

**A klinika napirendje:** a napirend a betegellátás szükségletei és a rendkívüli betegellátási események miatt változhat!

A klinikán az **étkezések** ideje általában: reggeli: 8 óra ebéd: 12 óra vacsora: 18 óra. Az étkezések helye a fentjáró betegek számára az osztályos étkező. Kérjük a kórteremben ne étkezzenek!

A **vizit/ vizitek** ideje: de: 1/2 8 óra és du: 13-15 óra között. Kérjük a vizit idején látogatók ne tartózkodjanak a kórteremben és a hozzátartozók kérdéseikkel ne ekkor keressék meg a kezelőorvost!

A betegek nyugalma és vagyonvédelmi okok érdekében a betegeken (és az állandó benntartózkodásra jogosult hozzátartozón) és az őket ellátó szakszemélyzetten kívül senkin **nem tartózkodhat a klinikán 20.00 óra után!** Különleges esetben (sürgősségi felvételes eset kísérője vagy értesítés alapján jelentkező hozzátartozó) az ügyelet vezetőjének engedélyével lehet hozzátartozót a klinikára beengedni.

## **A betegek jogai és felelőssége fekvőbeteg ellátásuk során:**

A *betegek jogai* az intézményben:

- A beteg jogosult arra, hogy részletes tájékoztatást kapjon kezelőorvosától egészségi állapotáról, a kivizsgálásáról, kezeléséről, műtéti, vagy műtéti jellegű beavatkozásáról, azok várható kimeneteléről és a kockázatokról, a további szükséges rehabilitációs ellátásokról.
- A betegnek joga van megismerni az ellátásban közvetlenül közreműködők nevét, szakképesítését és beosztását.
- A beteg állapotával és ellátásával kapcsolatos adatokat az ellátásban résztvevők orvosi titokként őrzik meg. A beteg írásban nyilatkozik arról, hogy állapotáról kezelőorvosa kit és milyen módon tájékoztathat; megjelöli azt a személyt (és annak elérhetőségét), akit a klinikának tájékoztatni, értesíteni kell. A beteg állapotáról felvilágosítást csak a kezelőorvos, vagy ügyeleti időben az ügyelet vezető orvos adhat. Hivatalos szervek megkeresésre (bíróság, rendőrség stb.) kizárólag a tanszékvezető, távollétében helyettese nyújthat felvilágosítást, ezt a beteg dokumentációjában feltüntetik. A beteg állapotára vonatkozóan a médiának csak a beteg vagy - ha állapota nem teszi lehetővé - hozzátartozójának írásos engedélye birtokában az intézmény képviselője a Klinikai Központ Elnökének jóváhagyásával nyilatkozhat. A betegnek megjelölhet olyan személyeket, akik számára tilos tájékoztatást adni.
- A beteg jogosult megismerni a róla készült egészségi dokumentációt, az abban szereplő vizsgálatok eredményeit, a kezeléseket, beavatkozások adatait. Amennyiben a zárójelentésen túl az orvosi/ápolási dokumentáció másolatára is igényt tart, úgy azt - írásbeli kérelem alapján – térítési díj ellenében biztosítja a klinika. A beteg képviseletében eljáró személy csak a beteg teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt felhatalmazása alapján kaphat másolatot.
- A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely csak cselekvőképtelenség és közvetlen életveszély esetén korlátozható. Szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, ill. annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza. Az invazív (műtéti jellegű) jellegű beavatkozásokhoz a tájékoztatást követően adott írásos beleegyezést kérünk.
- A beteg visszautasíthatja az ellátást, ha nem életmentő beavatkozásról van szó vagy más életét, egészségét nem veszélyezteti. A felajánlott beavatkozás, ellátás visszautasítását mindig írásban kell rögzíteni. Ennek lehetőségéről és szabályairól kérjen részletes tájékoztatást és beszélje meg a kezelőorvossal!
- A betegnek joga van a második véleményhez. Ha az Ön esetében megállapított kórisme vagy a kezelési terv tekintetében kérdései vannak, azokat bátran tegye föl kezelőorvosának. Ha a válaszokat követően is szeretne még más szakemberrel konzultálni, más javaslatát is meghallgatni, akkor ehhez joga van, egy további konzultációt a társadalombiztosítás terhére igénybe vehet. Ha

nincs választott orvosa erre a konzíliumra, akkor kezelőorvosa gondoskodik ennek megszervezéséről.

- A beteg szabadon gyakorolhatja vallását a kórházi ellátás idején. Egyházi személlyel kapcsolatot tarthat, kapcsolatfelvételhez szükség esetén a kezelőorvos közreműködését kérheti. A betegellátással kapcsolatos vallási-világnézeti előírások követése érdekében konzultáljon kezelőorvosával!
- A beteg jogosult más személyekkel akár írásban, akár szóban kapcsolatot tartani, továbbá látogatókat fogadni, a látogatási rend alapján. A fertőzések megakadályozása (járványügyi érdek) vagy a beteg testi-lelki épségének óvása érdekében a látogatás – meghatározott időszakban vagy egyedi elbírálás alapján egyes személyek tekintetében –korlátozható.  
**Ajánlott látogatási idő: 8.00-20.00-ig**

### ***A betegek valamint látogatóik, hozzátartozóik felelőssége és együttműködési kötelezettsége a fekvőbeteg ellátás során:***

- A beteg kezelőorvosával történő találkozásakor, annak kérdésére tájékoztatást ad minden olyan körülményről, amely állapotával kapcsolatos, a rendelkezésre álló korábbi orvosi dokumentumokkal segíti a betegség előzményeinek megismerését és a kezelést befolyásoló körülmények feltárását.
- A beteg tiszteletben tartja a kórház működési rendjét és más betegek ellátására is tekintettel gyakorolja jogait. Az ellátás során a klinika dolgozóival együttműködik, tartózkodik a saját vagy más betegek ellátását indokolatlanul nehezítő vagy akadályozó magatartástól.
- A betegek az orvosi vizit idején a kórteremben, lehetőleg az ágyban fekvve tartózkodnak. Kérjük, hogy kérdéseit, egyéni igényeit a vizit során akkor terjessze elő, amikor az Ön állapotának ellenőrzése és kezelési tervének megbeszélése zajlik, a többi beteget érintő vizsgálat és megbeszélés rendjét ne zavarja meg!
- Az egy kórteremben elhelyezett betegek egy más jogait tiszteletben tartják, jogukat a másik jogainak sérelmére nem gyakorolhatják. A betegek rádiót, televíziót fülhallgatóval, fülhallgató nélkül csak a beteg társaik beleegyezése mellett hallgathatnak.
- A kórterem rendjét, tisztaságát saját érdekében őrizze meg. Gézt, vattát, szemetet elszórni tilos, hulladékot a szeméttárolóban lehet elhelyezni.
- Fent járó beteg csak utcai vagy szabadidő ruhában, hálóruga viselése esetén köpenyben, papucsban (vagy zárt lábbeliben) hagyhatja el a kórtermet.
- A látogatók a kórtermi ágyakra utcai ruhában nem ülhetnek. A beteg, a látogatás rendjének megfelelően egy időben legfeljebb két fő látogatót fogadhatnak. A beteg a kapcsolattartás jogát csak a kórházi felvételektől függően, beteg társai jogának tiszteletben tartásával és a betegellátás zavartalanságát biztosítva gyakorolhatja. Súlyos állapotú betegnek – amennyiben ezt a kezelőorvos engedélyezi - joga van arra, hogy az általa megjelölt személy látogatási időn túl is mellette tartózkodjon. A kiskorú

betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy a törvényes képviselő által megjelölt személy mellette tartózkodjon.

- A klinikai felszerelésben, berendezésben szándékosan, vagy gondatlanságból okozott kárért a betegek és a látogatók anyagi felelősséggel tartoznak.
- Szeszesített, ill. tudatot befolyásoló készítményt a kórház területére behozni és fogyasztani tilos! Az éjjeli szekrényben csak zárt dobozban levő kismennyiségű gyümölcsöt, krém nélküli - hűtést nem igénylő - süteményt, tésztát, cukorkát lehet tárolni. A kórteremben egyéb helyen élelmiszer tárolása nem megengedhető. A kórtermi ágy alatt, mellett a beteg kizárólag csak lábbelijét tárolhatja. A beteg személyes holmijának tárolására az ágy melletti éjjeliszekrény, illetve a kórtermi szekrények szolgálnak.
- A kórterembe cserepes, valamint műtétes osztályra vágott virágot bevinni sem szabad. A kórház területén szerencsejátékot pénzzel folytatni tilos.
- A térítésköteles ellátásokról a klinika számlát állít ki, amelyet a beteg a távozáskor köteles kiegyenlíteni.
- A Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ területén - az erre kijelölt helyek kivételével- dohányozni tilos!

#### **Hazabocsátás - A gyógyintézmény elhagyásának rendje:**

- A klinikáról történő elbocsátásról a kezelőorvosa ad tájékoztatást. A betegsége vonatkozó dokumentumokat (zárójelentés, elszámolási nyilatkozat) hazabocsátáskor kapja meg. Amennyiben a hazatérés előkészítése érdekében hozzátartozóját, gondozóját értesíteni szükséges, úgy kérjük jelezze a kezelőorvosnak illetve az ápoló személyzetnek.
- Kérjük, ha orvosi javallat ellenére kíván távozni, akkor gondolja végig az emiatt kialakuló esetleges súlyos szövődményeket! Ha mégis a távozást választja, akkor szíveskedjen ezt a szándékot aláírásával hitelesítve, írásos nyilatkozat formájában megtenni!
- Hazabocsátásakor egyeztessen kezelőorvosával arról, hogy szükséges-e további klinikai ellenőrzés és ha igen, mikor, illetve tájékozódjon arról, hogy esetleges szövődmény észlelése esetén hová forduljon ellátásért!

#### **Panaszok, bejelentések:**

- Arra törekszünk, hogy az ellátással betegeink elégedettek legyenek. Nem tudjuk azonban kizárni, hogy panasz, kifogás merüljön föl Önben. Javasoljuk, hogy bátran forduljon kezelőorvosához vagy az ápolókhoz, először próbálja velük tisztázni ezeket az ügyeket!
- Betegeink igénybe vehetik a betegjogi képviselő segítségét. A betegjogi képviselő segít, hogy még az ellátás ideje alatt tisztázzák a problémákat és megoldják azokat, segít megérteni értelmezni a betegjogokat Önnek és kezelőorvosainak is.  
Egyetemünk betegjogi képviselője Dr. Komjáti Andrea (20/4899537) I. Sz Rendelőintézet Tisza L. krt. 97. III. emelet 311. ajtó szerda 10.00-14.00,



Pszichiátriai Klinika Szeged, Kálvária sgt 57-59 fsz. 15. szoba hétfőn 9.00-12.00. között a betegek és hozzátartozóik rendelkezésére áll.

- A beteg az elhelyezéssel, kezeléssel vagy a klinikán történt őt érintő eseménnyel kapcsolatosan maga vagy képviselője útján panasszal élhet, melyet írásban vagy szóban a tanszékvezetőnél van lehetősége megtenni. Írásos választ fog kapni panaszára.

#### **A klinika rendjének megzavarása**

- A klinika működési rendjét, a betegellátás zavartalanságát veszélyeztető személyek a klinikáról eltávolíthatók, illetve kitilthatók.
- A klinika rendjét megbontó betegek, vagy látogatók, a kórházból eltávolíthatók!
- Az orvos, illetve a az ápolók irányában fenyegető, agresszív, sértő viselkedésű betegek kezelését a klinika megtagadhatja, ők a későbbiekben is más magyarországi egészségügyi intézményben vehetik csak igénybe az ellátást.
- A betegellátó, ügyeletes orvos és segítői közfeladatot ellátó személyek, az ellenük elkövetett cselekményeket a törvény súlyosabban bünteti.

#### **Egyéb:**

**A házirend által nem szabályozott és nem részletezett, az osztály jellegéből adódó egyéb előírásokat az egészségügyről szóló törvény, vonatkozó rendeletek és az osztályos működési rend tartalmazza, melyekről tájékoztatást a kezelőorvos ad.**

Klinikánk egyetemi oktatási intézmény, részt vesz az orvostanhallgatók, ápolók képzésében. Kérjük megértő segítségét az ezzel kapcsolatos vizsgálatokhoz és gyakorlati bemutatásokhoz!

Köszönjük együttműködését és kívánunk Önnek mielőbbi gyógyulást.

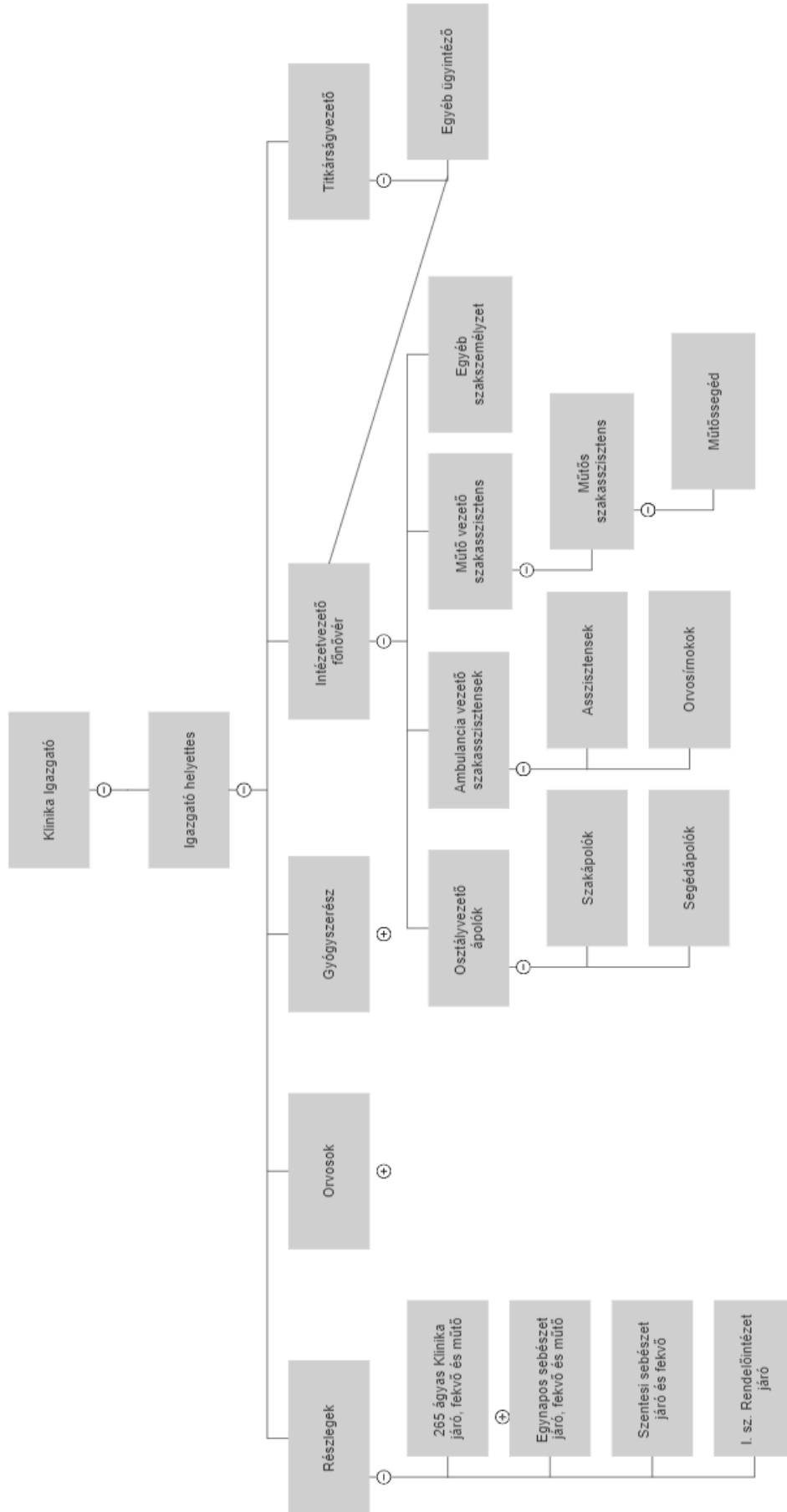
### **3. sz. melléklet**

#### **Reszort felelősi lista / egyéb megbízási rend**

	<i>felelősi megnevezés</i>	<i>kijelölt felelős neve</i>
	<b>kötelezően kijelölendő felelősök</b>	
1	minőségügyi és működésfejlesztési felelős	Terhes Anita
2	információbiztonsági irányítási rendszer felelős	Farkasné Terhes Ilona
3	adatvédelmi felelős	Dr. Kovách Kornél

5	munkavédelmi megbízott	Seregély Edit
6	tűzvédelmi megbízott	Teknős Zsuzsanna
7	sugárvédelmi megbízott (végzett tevékenység jellegétől függően opcionális)	Dr. Takács Tibor
8	hulladékgazdálkodási felelős	Rósa Júlia
9	környezetvédelmi felelős	Teknős Zsuzsanna
10	gyógyszer felelős	Dr. Kovách Kornél
11	kábítószer felelős	Dr. Kovách Kornél
12	transzfúzió felelős	Dr. Palásthy Zsolt
13	vegyszer felelős	nincs vegyszerünk
14	gép-műszer felelős	Rósa Júlia
15	finanszírozási felelős	Dr. Hőhn József Dr. Váradi Rita
16	várólista felelős	Szécsi Edit
17	leltárfelelős	Rósa Júlia
18	egészségügyi dokumentáció felelős	Terhes Anita
19	orvosi beosztás (ügyelet) felelős	Dr. Hőhn József
	<b>opcionálisan kijelölhető felelősök</b>	
20	honlap felelős	Kovács Ágnes
21	transzfúziós adminisztrátor	Busa Jenőné
22	időszakos orvosi vizsgálat felelős	Zsurkán Margit
23	gazdasági felelős	Rósa Júlia

**4. sz. Melléklet**  
**Szegedi Tudományegyetem Sebészeti Klinika**



## 5. sz. Melléklet

### **Belső szabályozások, munkautasítások**

A Sebészeti klinika ügyeleti rendjének szabályozása

Betegre szóló gyógyszerelés folyamata a Sebészeti Klinikán

Infrarenális hasi aorta aneurysma ellátása

Várólista

Vesetranszplantáció

Tüdőtumorok sebészi kezelése

Pneumothorax

Antibiotikum alkalmazása sebészeti profilaxisban

Emlőbetegségek kivizsgálása, illetve kezelése

Magas kockázatú betegek perioperatív ellátása

## **6. sz. Melléklet**

### **Szervezeti egységek közötti együttműködések, megállapodások**

Neurológiai tünetcsoporttal érkező betegek kivizsgálása 2016. 03. 21

Konzíliumok rendje 2016. március 21

SBO Sebészeti klinika beteg utak 2016. július 18.

Műtőblokk beosztás 2017. 01. 06.

## 7. sz. Melléklet

### A műtő munkarendje

#### A műtő területe

A műtőben zsiliprendszer működik a Sebészeti Klinika I. emeletén az ún. műtőblokkban. A műtőblokk közös a Szívsebészeti Osztály műtőjével.

- Műtőbe történő bejárás csak a műtő öltözőn keresztül lehetséges, ahol mindenki köteles műtőruhát felvenni, cipőt cserélni, vagy lábzsákot húzni, sapkát, maszkot kötni.
- A műtétekben résztvevő személyzet a jól ismert munkautasításnak megfelelően köteles a műtéti bemosakodást elvégezni.

#### Beteg műtőbe szállítása

- A beteget a műtőbe a kötelező beteg azonosítás után, betegágygal a beteghordó szállítja a prae operatív szobába, ahol átadja az ott szolgálatot teljesítő szakdolgozónak.

#### Műtéti dokumentáció

Csekk lista kitöltése.

Műtőből való távozás előtt az operáló orvos megírja a műtéti leírást, az asszisztens a szövettani kérőlapot, illetve bakteriológiai kérőlapot, a műtősnő, illetve műtőssegéd a műtéti lapot kitölti és aláírja, majd a gyűjtőbe helyezi. Adminisztrátor feladata a műtéti lapok összesítése.

#### A műtő időbeosztása

- Napi munkaidő 7.30-15.30 (B részleg: 7.00-15.00)
- Ügyeleti munkaidő 15.30-7.30
- Műtéti program kezdete: 8.15h ettől korábbi időpont egyeztetést igényel.
- Ügyeleti ellátásra kötelezettek.
- Sebészeti műtőben az orvosi gázellátás részben központi (O2 I. műtőblokk, B részleg), a többi palackokból történik. Előkészítésük, felszerelésük rendeltetés szerinti alkalmazásuk a műtőssegédek feladata.
- A műtőasztalhoz beosztott műtőssegéd feladata a borotválás a műtét előtt fél-egy órával stop vonalnál a betegátvétel után.
- Higiénés szabályok betartása minden dolgozóra, hallgatóra kötelező!
- Műtét kezdete előtt a gépeket, berendezéseket ki kell próbálni (szívó, dia, műtőasztal, műtőlámpa)

- Egyedi finanszírozott varrógépek, illetve műszerek felhasználást a műtősnő rögzíti szabály szerint az anyagfelhasználási lapon.
- A műtétek anyagfelhasználása (varróanyag, varrógép, stb.) előzetes munkautasítás szerint történik. A műtét befejeztével a műtősnő rögzíti a felhasznált anyag mennyiségét az anyagfelhasználási lapon.
- A műtét ideje alatt a beosztott műtőssegéd a műtőben tartózkodik. Onnan csak orvosi utasításra, vagy a műtősnő engedélyével távozhat.
- A műtőssegéd a műtét előtt a beteg fektetését végzi, speciális fektetésnél orvosi segítséggel.
- Műtéti preparátumot a kiadás után azonnal szövettani üvegbe kell helyezni, a beteg etikettjével ellátni, és utasításnak megfelelően formalinnal vagy fagyasztásos vizsgálat esetén szövettani üvegbe helyezni.
- Műtét után a használt eszközök „száraz gyűjtéssel” történik, konténerben a központi sterilizálóba kerül. A B részlegben a műtétek után a műtősnő feladata az elhasznált eszközök előmosása a 3 fázisú mosogatóban a protokoll szerint.
- A műtő steril anyaggal való ellátása a központi sterilizáló feladata.
- Műtéteknél előzetesen kiadott protokolloknak megfelelően idegentest kontrollt kell végezni.
- Műtői szemét és veszélyes hulladék gyűjtésére, az erre a célra rendszeresített zsákok, ill. veszélyes hulladék vödörök használhatók. Műtői szívó tartalmát veszélyes vödörbe kell gyűjteni.
- Műtői dolgozók részletes feladatait a munkaköri leírásuk tartalmazza.

### **Műtő takarítási rendje:**

- Reggeli tisztasági takarítás, illetve ügyeleti műtő záró takarítás.
- Műtétek közötti betegcserés utáni takarítás
- Délután un. záró takarítás.
- Havi nagytakarítás.

## **8. sz. Melléklet**

### **A mütőben keletkező szennyes textília kezelésének rendje**

- Az anyagzsilipben két helyiség van. Az egyikben a szennyest, a másikban a veszélyes hulladékot tárolják.
- A zsákokban lévő textíliát konténerekben gyűjtjük az erre a célra kijelölt helyen mütőzsilip szennyestároló (mütő területe).
- A fertőző szennyest olvadó zsákba helyezve, elkülönítve szállítják a mosodába a központi gazdasági ellátás dolgozói
- A veszélyes hulladékot is központi ellátás dolgozói szállítják el.



## **9. sz. Melléklet**

### **A tiszta és szennyes munkaruhák cseréje**

- A központi Gazdasági ellátás dolgozói a Védőruha raktárban a 0. szinten reggel 6.00-10.00 és 11-13.30 között cserélik ki a szennyes munkaruhát tisztára.
- Minden munkanapon reggel 8.00 órakor szállítják el a szennyest a mosodába.

## **10. sz. Melléklet**

### **A vérminta központi kémiai laboratóriumba juttatásának szabályozása**

A vérminták szállítása a központi kémiai laboratóriumba csőpostán keresztül történik, mely minden osztályon és a műtőben is elérhető 0-24 óráig

## **Egynapos sebészet**

Egynapos sebészeti ellátás keretében betegeink túlnyomó többsége 24 óránál kevesebb időt tartózkodik bent. Az egynapos részlegünkön a jó általános állapotban lévő betegeink kerülnek ellátásra, legfeljebb olyan enyhe rendszerbetegséggel, vagy funkcionális kiesés nélkül, amely miatt nem igénylik a műtét utáni szoros megfigyelést, várhatóan a műtét alatti vérvesztés miatt vérátömlesztést nem igényelnek, és a műtét utáni fájdalmuk várhatóan minimális lesz.

Az ellátás szervezése során figyelembe vesszük az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátások szakmai feltételeiről szóló 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendelet előírásait.

**Preoperatív kivizsgálás:** Az egynapos sebészeti ellátásra váró betegek preoperatív kivizsgálása az aneszteziológiai ambulancián történik.

Mivel a betegek várhatóan jó általános állapotban kerülnek erre a típusú sebészi beavatkozásra, és legfeljebb enyhe, jól kontrollált rendszerbetegséggel rendelkeznek. A műtétet megelőző napon történik az anaesthesiológiai konzílium telemedicina formájában.

A betegvizsgálat és a műtéti előkészítés vonatkozásában az EMMI érvényes „Egészségügyi szakmai irányelv a preoperatív betegvizsgálatról” (2014.03) az irányadó.

Az itt dolgozó orvosok munkarendje, feladatai az eddig leírtak szerint történik.

A szakdolgozók munkarendje: hétfőtől péntekig: 6.30-19.00-ig

18.30-7.00-ig,

szombaton 6.30-15.00-ig.

Részletes feladataikat a munkaköri leírásuk tartalmazza.

A műtő munkarendje: 1 műtőasztalon történik narcosisos ellátás. A betegek műtőbe szállítását fekvőkocsival a műtőssegédek végzik betegazonosítást követően dokumentálva.

A műtőből érkező beteget anaesthesiológus orvos adja át az ápoló személyzetnek

## 12 sz. melléklet

### **Szentesi sebészeti osztály és rendelő működése a 13-16-os sz. melléklet szerint történik a következő kiegészítésekkel:**

A közvetlen munkahelyi vezető a Sebészeti Klinika igazgatója; a Szentesi Sebészeti Osztályt a Sebészeti Klinika igazgatója által megbízott osztályvezető vezeti (lásd. munkaköri leírásban részletezve).

A szegedi és szentesi osztályok között koordinációra a klinika igazgatója további személyt nevez ki (lásd. munkaköri leírásban részletezve).

**Oktatás:** gradualis és a postgradualis képzésben az orvostanhallgatók és rezidensek sebészeti képzése és oktatása a Sebészeti Klinika oktatási felelősének, illetve a szakképzési felelősének útmutatása alapján.

**Ügyeleti ellátás:** területi ellátásnak és progresszivitási szintnek megfelelően általános sebészeti és érsebészeti betegek korábbiak szerinti ellátása. Magasabb szintű ellátási igény esetén, illetve szakmai konzultáció esetén a szegedi ügyeleti egység nyújt támogatást az alábbiak szerint:

- munkaidőben az adott szakmai profil vezetője érhető el
- ügyeleti időben a szegedi egység ügyeleti vezetője dönt a beteg ellátási útvonaláról, illetve betegátvételről.

## 13.sz Melléklet



CSONGRÁD-CSANÁD MEGYEI DR. BUGYI ISTVÁN KÓRHÁZ, SZENTES

MŰKÖDÉSI REND

### SEBÉSZETI OSZTÁLY MŰKÖDÉSI RENDJE

**Készítette:**

---

D.

Dr. Molnár Gábor Ph.

osztályvezető főorvos

**Szakmai ellenőrzést végezte:**

---

Dr. Tóth Edit  
orvosigazgató

**Ellenőrizte:**

---

Bendéné Berkó Ilona  
MIR felelős

**Jóváhagyó:**

---

Dr. Kalmár Mihály  
intézményvezető

<b>Módosítások/Kiadás</b>		
<b>Kiadás</b>	<b>Dátuma</b>	<b>Helye</b>
1.	2003.	Javaslat
2.	2004.07.01	Bevezetés
3.	2010.01.26.	ISO 9001:2008 szabványváltozás
4.	2011.01.26.	Módosítás
5.	2012.02.29.	Módosítás
6.	2014.01.21.	Módosítás
7.	2017.01.11.	Módosítás, ISO 9001:2015/MEES szabványváltozás
8.	2019.02.07.	Aktualizálás
9.	2020.01.08	Aktualizálás
10.	2021.08.30.	Aktualizálás MSZ EN ISO 9001:2015 és Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok 2.0 (MEES 2.0)
11.	2023.01.09.	Módosítás, létszám és képzettségi struktúra

## 1.0 Célja

Ez a működési rend határozza meg azokat a módszereket, feladatokat amelyek alapján a sebészeti osztály egészségügyi szolgáltatási tevékenységét végzi a magas színvonalú osztályos betegellátás érdekében. A működési rend alapul szolgál a Kórház Integrált ISO 9001:2015/MEES 2.0.

## 2.0 Alkalmazási területe

Ezen működési rend a Sebészeti Osztályon dolgozó és 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.

## 3.0 Hivatkozások

1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről  
 Minőségirányítási Kézikönyv Szervezeti és Működési Szabályzat Gyógyszer ellátás rendje  
 Ápolási ellátási rendje, Ügyelet rendje  
 Orvostudományi kutatás rendje  
 Belső minőségügyi rend  
 Egységes belső panaszkezelési szabályzat  
 Közreműködői szerződés tájékoztatói rend  
 Térítési díj szabályzat

Várólista vezetési szabályzat  
Belső ellenőrzési szabályzat  
Selejtezési szabályzat  
Iratkezelési szabályzat  
Leltározási szabályzat  
Védőoltási szabályzat az egészségügyi dolgozók védőoltási rendjéről  
Konzíliumi rend  
Készpénz- és értéktárgy, letétkezelési szabályzat  
Általános higiénés rend  
Szállítószolgálat Szabályzata  
Adatvédelmi és adatkezelési szabályzat  
Hulladékkezelési utasítás  
Munkavédelmi Szabályzat  
Tűzvédelmi Szabályzat  
Kábítószer szabályzat  
Munkaköri leírások  
Központi utasítások  
Kórboncolás mellőzésének szabályzása  
Sugárvédelmi szabályzat  
Kötelezettségvállalás, érvényesítési és utalványozás rendjét megállapító szabályzat  
Keretgazdálkodási szabályzat

#### 4.0 Meghatározások

**Osztályos és főorvosi vizit:** Munkanapokon 8.30-09.00 óra osztályos orvos vagy szakorvos által végzett tevékenység, melyet az osztály munkarendjében meghatározott időben és gyakorisággal végeznek. Célja a beteg állapotáról tájékozódni és a szükséges gyógykezelési utasításokat megadni.

Az osztályon dolgozó orvosok tájékoztatják az osztályvezető főorvost a beteg állapotáról, a vizsgálati eredményekről. A főorvosi viziten történik döntés a beteg további kezeléséről, illetve otthonába vagy más osztályra, más intézetbe történő áthelyezéséről.

**Ügyeletos orvosi vizit:** az osztályos munkarendekben meghatározott időben és gyakorisággal végzett tevékenység. Célja a beteg állapotának ellenőrzése, a szükséges kezelések elrendelése. A beteg állapotáról szükség esetén az ügyeletos orvos az osztályvezető főorvosnak vagy helyettesének referál.

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

**Végso diagnózis:** kiegészítő vizsgálatokkal is alátámasztott diagnózis.

**Konzílium:** az osztály szakorvosa által más osztály szakorvosának kérésére végzett szakvizsgálat. A konzílium a betegágyánál történik és a vizsgálatot kérő szakorvos is jelen van. A konzílium során az azt végző szakorvos megvizsgálja a beteget, áttekinti a vizsgálati leleteket, véleményt nyilvánít a beteg állapotáról, javaslatot tesz a beteg további kezelésére, vizsgálatokra és az esetleges műtéti beavatkozásra.

**Terápia:** az a gyógyítási folyamat, amely során a betegnél a betegség lefolyását optimális irányba próbálják befolyásolni. A gyógyítási folyamat lehet műtéttel együtt járó vagy műtetet nem igénylő kezelés.

**Szakvizsgálat:** az osztály orvosai által más osztály orvosainak kérésére végzett vizsgálat. A szakvizsgálat a speciális vizsgálat elvégzését és a szakvélemény megadását foglalja magában. A szakvizsgálatot kérő orvos kérését írásban, szükség esetén szóban teszi fel és a beteg teljes dokumentációját rendelkezésre bocsátja. A szakvizsgálat vizsgáló helységben, vagy kórteremben történik. A szakvizsgálatot végző orvos a szakvéleményt írásban közli. Szükség esetén személyes megbeszélést kezdeményez.

**Záró státus:** a beteg elbocsátásakor aktuális állapotát tartalmazó részletes leírás.

## 5.0 Tartalma

A Működési Rend elkészítéséért, karbantartásáért az osztályvezető főorvos, működtetéséért a főigazgató a felelős.

### 5.1 Az osztály területi elhelyezkedése

A Sebészeti Osztály a Kórház egyik önálló épületének földszintjén és részben az első emeletén helyezkedik el. Az egészségügyi szolgáltatási tevékenység végzésére az alábbi helyiségek állnak rendelkezésre:

műtőtraktus 2 műtővel:	1
műtői raktár:	1
kórterem:	9
nővérszoba:	1
kezelő és adminisztrátori helyiség:	1
főorvosi szoba:	1
orvosi szoba:	2
főnővéri szoba és raktár:	1
műtősnői szoba:	1

### 5.2 Ellátási terület, vonzáskörzet

Általános és speciális feladatokat ellátó osztály. Az osztályhoz tartozó terület betegeinek általános sebészeti ellátása mellett érsebészeti és speciális gastroenterológiai betegekkkel is foglalkozik.

Ellátási területünk: Szentés és vonzásköre, Csongrád és vonzásköre, Kunszentmárton és vonzásköre

Az osztály szoros kapcsolatban áll a Kórház társosztályaival, támogató szolgáltatási tevékenységet végző irodáival, a szakhatóságokkal, felügyeleti szervekkel. A társosztályokkal való kapcsolattartásra konziliáriusi megbízás szerint az osztály szakorvosai kapnak megbízást. A kapcsolattartás körülményei munkaköri leírásban kerültek leírásra.

Támogató szolgáltatási tevékenységet végző szervezetek: más kórházak, klinikák, országos intézetek.



Kapcsolattartásra megbízást kapott: valamennyi orvos. A kapcsolattartás körülményei a munkaköri leírásban kerültek leírásra.

Szakhatóság: Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve Regionális és Kistérségi Intézete.

Progresszivitási szint: II.

Kapcsolattartásra megbízást kapott: osztályvezető főorvos, főnővér, csoportvezető műtős asszisztens. A kapcsolattartás körülményei a munkaköri leírásban kerültek leírásra.

Felügyeleti szervek:

- megyei sebész szakfőorvos
- OKFO

kapcsolattartásra megbízást kapott: osztályvezető főorvos. A kapcsolattartás körülményei a munkaköri leírásban került leírásra.

### **5.3 Az osztályon működő szakrendelés**

Az osztály járóbeteg-ellátásának tevékenységi köre: sebészeti, érsebészeti szakrendelés. Helye: az osztály ambulanciája. Ideje: munkanapokon 7.30 és 10.30 óra között.

Az ambuláns rendelés szakorvosi feladat. Az osztály valamennyi szakorvosa meghatározott rendben ambulál napi váltásban a szakorvosok ellátják a rendelőintézetekből, háziorvostól illetve társosztályokról konzíliumba küldött betegeket.

A betegekről számítógépes nyilvántartást készít az ambuláló orvos vagy az orvos utasításai szerint az adminisztrátor, amelyben a betegek aktuális állapotát, leleteiket rögzíti. A leleteket és a véleményt kézbe adjuk vagy a beteg címére postázzuk.

Sürgős betegek ellátása a rendelési időn kívül is folyik.

### **5.4 Osztályos ügyeleti rend**

Az ügyeleti idő 15.00-tól másnap reggel 7.00-ig, hétfőreken reggel 7.00-tól, másnap reggel 7.00-ig tart. Az ügyeleti beosztást 1 hónappal a tárgyhónapot megelőző hónap 20. napjáig az osztály kijelölt orvosa készíti el a szolgálatra kötelezettek bevonásával. Az ügyelet cseréje csak az osztályvezető írásbeli engedélyével lehetséges.

A hétfőre, vagy munkaszüneti napra járó szabadnapot - amennyiben az orvos a következő napon nem veszi igénybe - füzetben jegyezzük fel. Későbbi kivételét az osztályvezető főorvos engedélyezi. Az ügyeletes orvos hétköznapi este, munkaszüneti napon naponta kétszer köteles vizitálni, ennek során, a betegek panaszai, állapotváltozása szerint intézkedik. Az új beteget az állapota által megkívánt mélységig, a lehető legteljesebb ellátásban részesíti. Szükség esetén idősebb kollégája segítségét kérheti (az elérhető orvos telefonhívásával).

### **5.5 Helyettesítés**

Az osztályvezető helyettes orvos feladata az osztályvezető főorvos adminisztratív munkájának segítése, távollétében a feladat jellegétől, mértékétől függően teljes hatáskörű helyettesítése, az adatvédelmi felelősség ellátása. A távollévő személyektől függően a helyettesítési funkciót a rangidős vagy az aktuálisan megbízott orvos látja el teljes hatáskörben a sürgősség mértékének megfelelően.

Az egyes orvosok helyettesítésének rendjét az osztályvezető főorvos hagyja jóvá, a helyettesítési rend a munkaköri leírásokban szerepel, így az ügyeletes orvos az ügyeleti időszakban az osztályvezetőt az osztályvezetői feladatok ellátásában is helyettesíti.

## 5.6 Megbízással végezhető tevékenységek

Az alábbi tevékenységeket a kijelölt orvosok megbízással végzik. A megbízást az osztályvezető főorvos hagyja jóvá, és azt a munkaköri leírás tartalmazza.

**A műtőfelelős orvos feladata** a műtő rendjének ellenőrzése, az osztály műtéti segédanyag-ellátásának biztosítása, az osztály műszereinek állagmegóvása, szükség esetén kiegészítése, javíttatása, a karbantartás ellenőrzése. Munkáját a vezető műtőasszisztens segíti.

**A gyógyszerfelelős orvos feladata** a mindenkori kapcsolattartás a kórházi gyógyszerár munkatársaival.

**A kábítószer felelős orvos gondoskodik** a szükséges kábítószer beszerzéséről, biztonságos tárolásáról, a készletek és a felhasználás dokumentálásáról. **A kódoló orvos feladata** a szakszakrendelés és az osztály adatainak ellenőrzése, a kódolásokkal kapcsolatos adminisztráció, a kódolás naprakészségének biztosítása. **Az adatvédelmi felelős feladata** az adatvédelmi törvényben meghatározott követelmények biztosítása, és a rendelkezések betartatása.

**A munka és tűzvédelmi felelős orvos feladata** az egészséges munkavégzés feltételeinek ellenőrzése, a vonatkozó rendszabályok megtartása, a szükséges oktatások megtartása.

**A transzfúziós felelős orvos feladata** a transzfúzióval kapcsolatos feladatok elvégzése, a dokumentációk rendszeres ellenőrzése.

**Az onkológiai bejelentő orvos feladata** a daganatos bejelentések elvégzése. **Az ügyeleti beosztó feladata** az ügyeleti beosztás havi, határidőre történő elkészítése. A fenti felelőségekkel bíró orvosok aktuális névsora megtalálható az osztályvezető főorvosnál.

## 6.0 Munkavégzési rend

Az osztályon osztályvezető főorvos, főorvosok, orvosok, főnővér, ápolók, asszisztensek, segédápolók, adminisztrátorok, dietetikus (központi szolgálat), vezető műtőasszisztens, műtőasszisztensek, műtőssegédek, takarítók dolgoznak.

A havi munkaidőt a dolgozó és a munkahely közt létrejött munkaszerződés tartalmazza. Az osztályon dolgozó munkavégzési rendjét a munkaköri leírás határozza meg, amelyet a dolgozó felettese készít el, és betartását ellenőrzi. A munkaköri leírást a munkáltató hagyja jóvá. A munkaköri leírás betartását a dolgozó közvetlen felettese ellenőrzi.

### 6.0.1 Az osztályon dolgozók létszáma és képzettségi struktúrája

Orvosok: 3 főállású orvos 1 sebész szakorvos (adjunktus), 1 általános orvos

Szakedzők: 14 fő (OKJ ápoló 10 fő, intenzív terápiás szakápoló 1 fő, epidemiológiai szakápoló (klinika szakápoló) 1 fő, ált. ápoló ált. asszisztens 1 fő, gyakorló ápoló 1 fő).

Műtő: műtős szakasszisztens 5 fő. Beteghordó műtőssegéd képzés 3 fő, műtős beteghordó 1 fő.

Orvosírnok: 2 fő.

## 6.1 Az orvosi kar munkavégzési rendje

Munkabeosztás, munkaidő

7.00-tól 15:00 tart, utána ügyeleti szolgálat lép életbe. A jelenléti ívet naponta kell vezetni. Az orvosok munkaidejük alatt az osztályon, a műtőben vagy az ambulancián tartózkodnak. Amennyiben az orvos az osztályt elhagyja tartózkodási helyét, helyettesítéséről az osztályvezetővel megbeszélve gondoskodik. Intézetén kívüli távozását előzetesen az osztályvezetővel megbeszéli. Szabadnapját a rendelkezéseknek megfelelően kiírja, helyettesítéséről az osztályvezetővel egyetértésben gondoskodik.

## 6.2 A szakszemélyzet munkavégzési rendje

A szakdolgozói munkaidő

Napi 12 óra (06.00-18.00, 18.00--06.00 óra váltással). Az 1 hónapra szóló (tárgyhó 1.-től a végéig) beosztást, ami a nővértartózkodóban található, az osztályvezető főnővér készíti és írja alá. Az egymás közti cserék csak az ő 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 főnővér felel. A jelenléti ív a nővérszobában található, naponta kötelező vezetni.

## 6.3 Vizitek, osztály specifikus ellátások

**Orvosi megbeszélés:** reggel 8.15 órakor a főorvosi szobában, résztvevője az orvosi kar. Tematikáját az ügyeletben történtek, a napi, elsősorban a betegellátással kapcsolatos feladatok, problémák képezik, amelynek a napi munka menetét befolyásolhatják.

**Vizitek:** munkanapokon 8.30 órakor osztályos és főorvosi vizit.

A viziten az összes orvos, a főnővér és a nővér vesz részt. Célja a betegek állapotával kapcsolatos problémák, a szükségesnek tartott vizsgálatok és kezelések megbeszélése. Amennyiben a betegeknek is van - akár betegségével, akár ellátásával kapcsolatosan - mondanivalója, az a főorvosi viziten meghallgatásra talál. Munkaszüneti napokon 8.00 órakor az ügyelet orvos vizitel a szolgálatban lévő osztályos nővérekkel.

**Ügyeleti vizit:** az ügyelet orvos minden nap 18.00 és 19.00 óra között az osztályos nővérrel vizitel. Ennek célja a betegek aktuális állapotának ellenőrzése, a szükséges kezelések elrendelése.

**Műtét:** szakorvosi feladat. Nem szakorvos csak szakorvosi felügyelet mellett végezheti. Orvos asszisztens nem mindegyik műtéthez szükséges, az asszisztencia szükségességéről az osztályvezető főorvos egyetértésével az operatőr dönt. Az operatőrt, asszisztenset a műtét során a műtős asszisztensek segítik. A műtét műszerelését csak a sterilitás szabályaira kiképzett, és a műtéti eszközöket, a gépek működését pontosan ismerő személy végezheti.

A műtét előtt beavatkozás előtt a kezelőorvos vagy a beavatkozást végző orvos felvilágosítja a beteget a beavatkozás jellegéről, lehetséges szövődményeiről, és beleegyezését kéri a betegtájékoztató részét képező nyilatkozat aláírásával.

Amennyiben a műtét során nem várt komplikáció, vagy nehezen ellátható szövődmény lép fel, az operáló orvos azonnal értesíti az osztályvezető főorvost, annak távolléte

esetén más, tapasztalt kollégáját. A műtéti helyzet tisztázása után döntenek a folytatás mikéntjéről. Szükség esetén a tapasztaltabb kolléga fejezi be a műtétet. A műtétet követően az operátor vagy az osztályvezető főorvos tájékoztatja a beteget a műtét lefolyásáról, a várható szövődményekről és azok ellátásáról.

## **6.4 A beteg felvétele (BFE)**

A felvétel feltételei.

A beteg beutalóval saját lábán (esetleg hozzátartozója kíséretében) vagy SBO-ról belső betegszállítóval érkezik. Alkalmanként más kórházakból és a kórházunk más osztályairól is kapunk betegeket. Ők telefon megbeszélés után - zárójelentéssel érkeznek kórházi betegszállító kocsival.

A szolgáltatásainkról, a működési rendünkről és az ellátáshoz jutás folyamatáról az Intézmény tájékoztatja a civil szervezeteket, közösségi képviselőket, és a beutalást kezdeményezőket.

Azok a betegek kerülnek felvételre, akiknek az egészségügyi ellátását biztosítani tudjuk.

A betegek osztályra való felvétele részben sürgősséggel, részben előzetes helybiztosítás alapján az arra jogosult orvosok beutalásával, javaslatával történik. A betegek felvételére a népjóléti miniszter mindenkori előírásának megfelelő szabályozás betartása vonatkozik. Sürgős esetben fel kell venni a nap bármely szakában azt a beteget, akinek állapota sürgős osztályos ellátást igényel, amelynek elmaradása miatt heveny állapotrosszabbodás állhat be.

A beteg felvételéhez, gyógykezeléséhez a beteg hozzájárulása szükséges. A hozzájárulást megadottnak kell tekinteni, ha a beszámítható beteg a felvétel ellen észrevételt nem tesz.

A betegfelvételkor a műtetre kerülő betegnek rendelkeznie kell védettségi igazolvánnyal (nem kötelező) és negatív PCR teszttel (72 órán belüli). Közvetlen felvételkor pedig Covid 19 Ag gyorsteszt készül.

Akut ellátás esetén Covid 19 Ag gyorsteszt készül, utána a PCR teszt a felvételt követően kerül levételre. Amennyiben a Covid 19 Ag gyorsteszt vagy a PCR teszt pozitív, felvétel elmarad, a beteget tovább irányítjuk az Infektológiai Osztályra.

### **6.4.1 Betegfelvétel**

A beteg adatainak felvétele az első találkozáskor elkezdődik. Az intézeten kívülről érkező diagnosztikai leleteket elfogadjuk. A betegek akkor kerülnek felvételre, ha az ellátásához szükséges feltételek biztosítottak. Amennyiben nem minden feltétel áll rendelkezésre az osztályvezető főorvos vagy helyettese értékeli a rendelkezésre álló adatokat és dönt az esetleges más intézetbe történő utalásról.

Abban az esetben, amikor beteg elhelyezésére férőhely már nem áll rendelkezésre az osztályvezető főorvos vagy helyettese dönt arról, hogy a beteg felvételét más időpontra halasszák, benn fekvő betegek előrehozott távoztatásával ágyat szabadítsanak fel, vagy sürgős esetben előzetes helybiztosítás után esetleg a beteget más intézménybe utalják.

A betegfelvételi eljárás során a betegek - vagy a törvényes képviselők, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személyek - megfelelő információhoz jutnak a szükséges ellátásra vonatkozó tudatos döntések meghozatalához. Információt kapnak a javasolt ellátásról, a várható eredményekről, kockázatokról és bármilyen, a beteget, vagy a

törvényes képviselőt, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személyt közvetlenül érintő, a kezeléssel kapcsolatos kérdésről.

A beteget, vagy képviselőjét a nővér a *házirendről* az orvos a *beavatkozásokról* tájékoztatja.

A beteg szükségleteit a kezeléséhez az osztályon történő első jelentkezés előtt is meghatározzuk. Ha ez nem történhetett meg, akkor az adatfelvétel, anamnézis-felvétel és fizikális vizsgálat után, amelyek alapján diagnosztikus vizsgálatok is szükségesek lehetnek ahhoz, hogy meghatározzuk a beteg szükségleteit, tisztázzuk, hogy az osztály rendelkezik-e a szükséges erőforrásokkal a beteg kezeléséhez, vagy hogy megállapítsuk, szükséges-e a beteget más intézetbe áthelyezni gyógykezelésre.

A betegelhelyezés - a beteg ellátására vonatkozó szükségleteinek meghatározásával, a rendelkezésre álló feltételek mellett az osztályvezető főorvos, vagy helyettese felügyeletével, rendelkezése alapján történik. A beteg osztályra kerülését követően az osztályvezető főnővér (távolléte esetén nővér) haladéktalanul értesíti az osztályos, illetve ügyeletes orvost. A betegfelvételi feladatokat az osztályos, vagy az ügyeletes orvos látja el. Fertőző megbetegedés gyanúja esetén a beteg az osztályra nem vehető fel, ilyen esetben a beteget a kórházunk fertőző osztályára kell irányítani.

A beteg - ha saját lábán jön - először a portaszolgálattal találkozik, ők irányítják az osztályra.

**Az osztályra érkező** beteget a kezelőben dolgozó, vagy az ügyeletes orvos veszi át. Amennyiben a mentő vagy a beteg először valamelyik osztályos nővérrel találkozik, a nővér köteles minél hamarabb értesíteni az ügyeletes orvost.

**A beteg átvételekor** az illetékes orvos vagy nővér elkéri a beteg dokumentációját (beutaló, leletek, stb.). A betegtől átvett dokumentációkról tételes átvételi elismervényt ad a betegnek. Amennyiben a betegdokumentáció elvész, megsemmisül, vagy alkalmatlanná válik a felhasználásra, értesíti a beteget a további teendők meghatározása érdekében és segíti a beteget a dokumentáció pótlásában.

Az osztályra felvett beteget az osztályvezető főnővér, ennek távollétében az osztályt irányító nővér helyezi el, a kórterembe kíséri. Biztosítja számára az átöltözés lehetőségét, valamint megismerteti a beteggel az osztály általános higiénés rendjét. A beteg megismeri a Házirendet és aláírja a tudomásul vételét.

Az osztályon az ápolók gondoskodnak *a beteg ellátásáról az Ápolási rendben foglaltak alapján*. Felelős: *osztályvezető főnővér*. A saját ruhákat az osztályon tároljuk. Pénz és értéktárgyak megőrzésére az osztályon nincs lehetőség. Erre az osztályos nővér felhívja a beteg figyelmét, és ennek tényét a beteg az ápolási dokumentációban aláírásával igazolja. A beteg értékeit a kórház házi pénztárában letétbe helyezheti. Amennyiben az osztályon lévő, beteg tulajdonában lévő tárgy elvész, megsemmisül, vagy alkalmatlanná válik a felhasználásra, az osztályos nővér értesíti a beteget a további teendők meghatározása érdekében.

A felvett betegnél az elrendelt vizsgálatokat a nővér köteles haladéktalanul megkezdeni, illetőleg az orvos utasítása szerint a szükséges gyógyszerelést és észlelést elvégezni.

A kémiai laboratóriumi, valamint a morfológiai, radiológiai vizsgálatok az elrendelés szerint történnek. Bűncselekmény gyanújával felvett személyek felvételét követően a bejelentési és egyéb kötelezettségek tekintetében a ....jogszabály szerint kell eljárni. *Ilyen esetben a* beteg ruházatát, a nála talált tárgyakat elkülönített helyen kell a nővérnek változatlan állapotban megőrizni és azokat csak a nyomozóhatóság engedélyével lehet kiadni vagy megsemmisíteni.

Beutalt beteget nem küldünk el, még akkor sem, ha kérdéses a beutaló iránydiagnózisa. Gyors kivizsgálással ilyenkor is tájékozódjunk a beteg egyéni állapotáról, kiindulva abból a tényből, hogy a beutaló orvos véleményét vár tőlünk.

A vizsgált vagy kezelt betegnek van dokumentációja. A betegdokumentáció - csak az adott betegre jellemző - egyedi azonosítóval van ellátva, biztosítják a beteg és saját dokumentációjának egyértelmű kapcsolatát. A betegdokumentációhoz tartozó azonosító lehetővé teszi, hogy az osztály könnyen azonosítsa a dokumentumot és rögzítse a beteg folyamatos ellátását.

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

A Kórház felső-vezetése meghatározza azokat az adatokat és információkat, amelyeket minden járó beteg szakellátásban, sürgősségi szakellátásban vagy fekvőbeteg szakellátásban vizsgált vagy kezelt beteg dokumentációja tartalmaz.

A beteg-dokumentáció mindig naprakészen rendelkezésre áll. Az orvosi, ápolási és más betegellátási bejegyzések minden ellátó rendelkezésére állnak. *A beteg adatainak bizalmas kezelése érdekében az ide vonatkozó 1997. évi CUV. számú jogszabály értelmében járunk el* A betegdokumentáció tartalmát és kitöltését az osztályvezető főorvos vagy helyettese rendszeresen ellenőrzi.

A beteg-dokumentáció kezelése a Kórház integrált minőségirányítási rendszerének belső felülvizsgálata keretében is ellenőrzésre kerül.

#### **6.4.2 A beutalt beteg ambuláns ellátása**

Osztályunkra befekvésre beutalt beteget csak kivételes esetben és csak szakorvos küldhet el az osztályról. Kivételes esetben, ha a szakorvos megítélése szerint a beteg nem igényel tartós megfigyelést vagy intézeti kezelést a beteggel történő megbeszélés alapján otthoni és háziorvosi ellátását javasolhatja. Abban az esetben, ha a beutalt beteg a fekvőbeteg intézetben történő megérkezését követően befekvését nem fogadja el, ezt a mindenkori szabálynak megfelelően nyilatkozat aláírásával is dokumentáljuk. A beteg elengedését illetve ennek körülményeit, a vizsgálati leleteket a számítógépes ambuláns nyilvántartás kitöltésével is regisztráljuk.

#### **6.4.3 A sürgősségi betegek ellátása**

A sürgősségi vagy azonnali ellátást igénylő betegek esetében a szükséges ellátás az azonnali állapotfelmérést követően megkezdődik.

Ha a felvett beteg közvetlen életveszélyben van, vagy a megfelelő egészségügyi ellátás elmaradása tartós egészségkárosodás veszélyével járna a felvevő orvos, ügyeleti szolgálat esetén az ügyeletes orvos köteles az életveszély elhárításához szükséges - az adott körülmények között lehetséges - orvosi tevékenységet elvégezni, illetve megkezdeni, felettesét haladéktalanul értesíteni és ha szükséges segítséget kérni. Az életveszély elhárításához szükséges beavatkozást el kell végezni, illetőleg megkezdését mérlegelni kell abban az esetben is, ha az egyáltalán nem, vagy csak részben tartozik az osztály feladatkörébe.

A beteg másik osztályra, intézménybe történő továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos ezen tevékenységeket elvégezte, a beteg felvételét a másik osztályon, intézményben biztosította, a beteg szállítható állapotban van, illetve a szállítás kisebb kockázatot jelent, mint a másik osztályon, intézményben, végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, a konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni.

#### **6.4.4 Külföldi beteg, fizető betegek ellátása**

A fizető betegek (OEP-pel nem szerződött beteg, külföldi állampolgár) körüli adminisztratív teendőket az adminisztrátor segítségével a 2/1980 ((II.6.) „Eü, M. Rendelet a Magyar Köztársaság területén tartózkodó külföldi állampolgárok betegellátásáról és betegellátási díjukról” és a „Térítési díjszabályzat”-ban foglalt utasítás szerint elvégzik.

#### **6.4.5 A betegek elbocsátása**

Ha a betegnek további intézeti gyógykezelésre nincs szüksége, az osztályról el kell bocsátani. A beteg elbocsátásáról a kezelőorvossal megbeszélve az osztályvezető főorvos határoz, az elbocsátással kapcsolatos adminisztratív tennivalókat az osztályvezetővel megbeszélve a beteggel kapcsolatos állásfoglalást, későbbi teendőket -zárójelentés, táppénzes igazolás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz rendelés - az osztályos orvos látja el.

Ha a beteg haza bocsátását kéri, de az osztályvezető orvos, a kezelőorvos, illetve az osztályos orvos a beteg távozását egészségi állapota szempontjából nem tarja kívánatosnak, a beteg csak saját felelősségére távozhat, melyet írásban is rögzíteni kell. Ha a beteg az írásbeli nyilatkozat aláírását megtagadja, az orvos ezt a tényét a kórlapban és a zárójelentésben két tanú jelenlétében rögzíti és azt az említettek aláírásával is igazolják.

Cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes nagykorú beteget saját felelősségére az osztályról elbocsátani nem lehet. Az ilyen beteget a legközelebbi hozzátartozója (törvényes képviselője) kérésére is csak abban az esetben lehet elbocsátani, ha a következményekért a hozzátartozó (törvényes képviselő) büntetőjogi felelősségét írásbeli nyilatkozatban elismeri. Ezt a tényét a zárójelentésben is fel kell tüntetni.

Gyógyíthatatlan betegség miatt haldokló beteget csak az osztályvezető főorvos engedélyével, saját, vagy hozzátartozóinak kérésére, ill. azok hozzájárulásával lehet elbocsátani.

Az osztályos orvos kezdeményezésére, az osztályvezető főorvos elbocsátja az a beteget, aki az intézet, osztály házirendhét ismételt figyelmeztetések ellenére súlyosan megsérti, feltéve, hogy az elbocsátás egészségi állapotát jelentősen nem veszélyezteti, vagy a közegészségügyi előírásokat nem sérti. Zavart állapotú beteg pszichiátriai áthelyezéséhez előzetes pszichiátriai konzílium szükséges lehet.

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

Ha az egyedül élő és gondozásra szoruló beteg elbocsátása utáni ellátása, ill. ápolása nem látszik biztosítottak úgy a lakóhelye szerinti illetékes egészségügyi szakigazgatási szerveket kellő időben értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele miatt.

Az osztályos orvos a zárójelentést 3 példányban készíti el, amelyből 1 példányt a kórlapban kell őrizni. 2 példányt elbocsátáskor a betegnek kell átadni. *A kórlapban maradó példányon a beteg aláírásával igazolja a további példányok átvételét* Távozás előtt a beteget az esetleges kezelés szükségességéről, életviteléről tájékoztatni kell, megfelelő tanáccsal és diétás utasításokkal szükséges ellátni. Az ellenőrző vizsgálat idejéről intézkedni kell és ha a betegnek gyógyszerrel kell szedni, a megfelelő vényt ki kell állítani.

Ha a beteg mentővel történő szállítása szükséges, úgy ennek megrendeléséről kellő időben (szállítást megelőző napon) kell gondoskodni.

Ha az osztályon ápolott beteg további gyógykezelése és korszerű ellátása más osztályra, intézménybe való áthelyezését (visszahelyezését) teszi indokolttá, előzetes helybiztosítás után (az osztályvezetővel, vagy megbízottjával megbeszélve) kell gondoskodni a beteg elhelyezéséről.

#### **6.4.6 Az orvos feladatai a beteg elhalálása esetén**

A haldokló beteghez állapotváltozás észlelésekor az osztályon szolgálatot teljesítő nővér köteles orvost hívni. Az osztályos orvos, az ügyeleti ideje alatt az ügyeletes orvos köteles a beteget megvizsgálni és a szükségesnek látott intézkedést vagy kezelést elvégezni, adott esetben gondoskodni a beteg elkülönítéséről. Ha lehetséges, az orvos engedélyezi a hozzátartozóknak, hogy a haldoklót meglátogassák.

A halált a jelenlévő orvos a szakma szabályai szerint állapítja meg és közli az osztályos nővérrel. 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 záró epikrízis összeállítása céljából az osztályos orvoshoz kerülnek, aki - a főorvossal történt megbeszélés alapján - elkészíti a beteg kórtörténetének összefoglalóját.

A lábcédulát 2 példányban a halált megállapító orvos tölti ki az Halottvizsgálati Bizonyítvánnyal együtt. A lábcédula 2 példány a beteg *két ellenoldali végtagjára* kerül. A betegszállítót értesíteni kell a hűtőkamrába szállítás időpontjáról. (A halál beálltát követő 2 óra leteltével).

A záró dokumentációt az osztályvezető főorvos átnézi és aláírja, majd az igazgatás, dátummal jelölt láttamozását követően az igazolványokat és a kórlapfejet, az egyéb dokumentációt (kórlap, halottvizsgálati bizonyítványt) a kórház Pathologia osztályára küldjük.

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 "Kérelem a boncolás mellőzéséről" című nyomtatványt. A boncolás mellőzését az osztályvezető főorvos és a Pathologia osztályvezető főorvosának javaslata alapján a főigazgató engedélyezi.

*Az ügyeletes orvos a hozzátartozókat telefonon értesítse a halál beálltáról. A telefonbeszélgetés időpontját a kórlapban dokumentálni kell.*



## 6.4.7 Betegek áthelyezése

Annak érdekében, hogy a betegellátás zökkenőmentesen történjék, az osztályon dolgozók más szervezeti egységekkel:

- a sürgősségi ellátás és fekvőbeteg ellátás között,
- a diagnosztikai és terápiás szolgáltatások között,
- a Kórházban más ellátó helyekkel

a szükséges, megfelelő koordináció érdekében szabályozott kapcsolatot tart.

A különböző szervezeti egységek vezetői együttműködnek a folyamatok kialakításában és működtetésében. A folyamatot támogathatják explicit áthelyezési kritériumok vagy szabályok, eljárások vagy irányelvek. Az osztályvezető főorvos meghatározza azon személyeket, akik a szolgáltatások koordinálásáért felelősek. Ezek a személyek koordinálhatnak minden betegellátást (pl. az osztályok között), vagy felelősek lehetnek az egyes betegek ellátásának koordinálásáért.

Az áthelyezésről az osztályvezető főorvos dönt. Az áthelyezést az osztályvezető főorvos, vagy a kezelőorvos beszéli meg a fogadó osztály vezetőjével, vagy a betegátvételben illetékes kollégával. A zárójelentésben a beteg aktuális állapotát leírjuk, s az áthelyezés indokát megírjuk és elemezzük. A beteget mindig tájékoztatjuk áthelyezéséről és szóbeli beleegyezését kérjük. Ritkán, de előfordul, hogy a beteg nem egyezik bele az áthelyezésbe. Mivel az Eü. törvény szerint még életveszélyes állapotban is nemet mondhat, 2 tanú jelenlétében a tagadó nyilatkozatot aláírjuk.

A betegek más osztályra való áthelyezése ügyeleti időben is történhet. Ilyenkor az ügyeletes orvos osztályvezetői hatáskörét ellátva intézkedik. Újonnan az osztályra érkezett betegek esetében is sor kerülhet a beteg más osztályra való továbbítására. Egyébként a mindenkori ambuláns ellátás szabályait betartva dokumentálja az ambuláns kezelő lapon, mely tartalmazza:

- a betegfelvétel okát,
- lényeges leleteket,
- a beteg állapotát, diagnózisokat,
- a nyújtott ellátás összefoglalását, gyógyszerelést, és más kezeléseket,
- az áthelyezés idejére vonatkozó betegstátuszt,
- a beteg reakcióját a kezelésre,
- az áthelyezés okát.

Amikor egy beteget áthelyezünk az intézmény egyik részlegéből a másikba, az áthelyezés okára vonatkozó információt a rendelkezéseknek megfelelően közöljük az ellátókkal és a beteggel, vagy a törvényes képviselővel, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személlyel. A beteget áthelyezése alatt az átvételig figyelemmel kísérjük.

## 6.5 A betegek vizsgálata, kezelése (BEV)

Törekszünk arra, hogy betegvizsgálati tevékenységünk eredményes legyen, hogy ennek alapján döntést tudjunk hozni a sürgős vagy azonnali ellátási szükségletekről, illetve a beteg folyamatos ellátás iránti szükségleteiről akkor is, ha a beteg állapota változik. A beteg állapotának felmérése osztályunkon folyamatos, dinamikus tevékenység, amely több osztályon és részlegen történhet, és három alapvető folyamatból áll:

- -adat- és információgyűjtés a beteg fizikai, pszichés, szociális státuszáról és kórtörténetéről,

- -adat- és információelemzés a beteg egészségügyi szükségleteinek megállapítása céljából,
- -ellátási terv kialakítása a beteg megállapított szükségleteinek kielégítésére.

Az osztályvezető főorvos meghatározza azt az időkeretet, amely alatt az orvosi és szakdolgozói állapotfelmérést el kell végezni. A pontos időkeret számos tényezőtől függ, beleértve az osztályon ellátott betegeket, az ellátás összetettségét és időtartamát, valamint az ellátást környező feltételek dinamikáját.

Az osztályvezető főorvos figyelemmel kíséri, hogy milyen képzettségű dolgozók, milyen ellátó tevékenységet végezhetnek az osztályon. Ez a képzettségi igény a munkaköri leírásban szerepel.

A betegellátást támogató laboratóriumi és patológiai szolgáltatásokat az osztály illetékes orvosa a betegek szükségletei szerint a szervezeten belül vagy állandóan elérhető külső szolgáltatóval biztosítja.

A Kórház a betegellátási tevékenységet végző osztály szükségletei szerinti laboratóriumi és patológiai szolgáltatásokat biztosító rendszerrel rendelkezik. A laboratóriumi és a patológiai szolgáltatásokat úgy szervezik és végzik, hogy az megfeleljen a vonatkozó helyi, és országos szakmai előírásoknak, jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak.

A laboratóriumi és patológiai szolgáltatások végezhetők az Intézményen belül, más Intézményekkel való megállapodás szerint, illetve mindkét módon. A sürgősségi laboratóriumi szolgáltatásokat az Intézményen belül kell biztosítani. A laboratóriumi szolgáltatások sürgős esetekben a munkaidő után is rendelkezésre állnak.

A külső szolgáltatók megfelelően hozzáférhetők a betegek számára. Az osztályvezető a laboratóriumi és patológiai szolgáltatásokért felelős munkatársak szakmai ajánlásai alapján választja ki a külső szolgáltatókat a beszerzés folyamatszabályozása szerint. E külső szolgáltatók megfelelnek a hatályos jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak. A laboratóriumi, patológiai szolgáltatást átadónak és átvállalónak a szolgáltatás átvállalását írásban rögzítik, beleértve a mintaszállítás, a leletközlés módját és a rendelkezésre állási időt.

A beteg ellátásáért felelős munkatársak együttműködnek a vizsgálati leletek értékelésében és a sok töredékinformációt a beteg állapotának egységes képévé alakítják. Ebből az együttműködésből megállapítják a beteg szükségleteit, közöttük a fontosságai sorrend eldönthető és az ellátásra vonatkozó döntések is meghozhatók.

**A betegvizsgálatok, kezelések folyamatát az alábbiakban szabályozzuk.**

### **6.5.1 Fekvőbeteg vizsgálatok**

Az állapotfelmérést minden szakterület saját gyakorlatának, engedélyének illetve a jogszabályi és egyéb szabályozóknak megfelelően végzi.

Betegvizsgálat. A felvevő orvos kikérdezi, majd megvizsgálja a beteget a vizsgáló helységben, illetve a kórteremben. Az első vizsgáló orvosnak kötelessége a szükséges mértékig a beteg felvilágosítása a talált eltérésekről, a vizsgálatok további menetéről, a várható kezelésekről és beavatkozásokról. Amennyiben az első vizsgálónak nincs elég tapasztalata, vagy áttekintése a feltételezett kórfolyamatokról, illetve tünetekről és azok orvoslásáról, az osztályvezető főorvossal, vagy annak távollétében, helyettesével történő megbeszélés után adja meg a szükséges felvilágosításokat. Ezután a beteggel a „Beleegyező nyilatkozat”-ot és a betegségére vonatkozó "Tájékoztatót" alá kell íratni.

#### **6.5.1.1A kivizsgálás megtervezése.**

A felvevő, kezelő orvos kikérdezi és megvizsgálja a beteget, rendszerezi a hozott vizsgálati leleteket, majd eldönti, hogy ezekből mit vesz át. Ezt követően - először a kezelős orvos - megtervezi a kivizsgálás ütemét (labor, Rtg. eszközös vizsgálatok), ezt szükség esetén egyeztetni a szakmai felettesével, majd tájékoztatja a beteget. A labor, Rtg. és egyéb konzíliumkérés számítógépen fut, bizonyos vizsgálatokat külön betétlapon vagy vizsgálatkérő lapokon kéri a kezelőorvos.

Eszközös beavatkozások.

Orvosi feladat. Eszközös beavatkozás előtt a kezelő vagy a beavatkozást végző orvos felvilágosítja a beteget a beavatkozás jellegéről, a lehetséges szövődményeiről.

### **6.5.2 A végleges diagnózis felállítása és a kezelés**

A végleges diagnózis a vizsgálati leletekből és a beavatkozások, konzíliumok eredményeinek értékeléséből áll össze. Ezért rendkívül fontos, hogy az osztályos orvos rendelkezék azzal a judíciummal, mely elengedhetetlen a szükséges szintetizáláshoz. Az osztályvezető főorvosnak napi feladata a beteggel kapcsolatos történések egészének áttekintését, annak készségét munkatársaiban kifejleszteni. A terápiát a diagnózis határozza meg. Elsősorban az elveket (gyógyszer, a kezelés tervezett időtartama stb.) rögzítjük a viziteken, de természetesen adott gyógykezelés vonatkozásában is döntés születik és az alkalmi problémákat (gyógyszerallergia, -intolerancia, a beteg averziója bizonyos készítményekkel szemben, beavatkozást ellenjavalló tényező, stb.) is a betegágnál beszéljük meg.

### **6.5.3 Műtét**

Szakorvosi feladat. Rezidens orvos vagy nem szakorvos csak az osztályvezető főorvos engedélyével és szakorvosi felügyelet mellett végezhet.

Szakorvosok csak speciális szaktudásuknak és gyakorlatuknak megfelelő műtéteket végezhetnek. A műtéti kompetenciát az osztályvezető főorvos határozza meg. A műtéti programot a műtétet megelőző délután kinyomtatjuk. A műtéti program egy példányát a műtőfelelős orvos megőrzi.

A műtétet követő reggeli megbeszélésen az operatőrök referálnak a műtét lefolyásáról, esetleges kisebb szövődményekről. Súlyos szövődmény esetén az operatőr már a műtét során azonnal értesíti az osztályvezető főorvost, helyettesét vagy tapasztaltabb kollégáját, s szükség esetén a szövődmény ellátásában segítségüket kéri.

### **6.5.4 Betegdokumentáció készítése**

Az állapotfelmérés eredményeit megfelelően dokumentáljuk oly módon, hogy a betegellátási tevékenységet végzők könnyen és fontosán megtalálják az eredményes betegellátáshoz szükséges információkat.

Az állapotfelmérés eredményeit az ellátási folyamat teljes tartama alatt használjuk, hogy értékelni tudjuk a beteg állapotának alakulását, és felismerjük egy esetleges ismételt felmérés szükségességét.

A betegdokumentáció kezelés megfelelőségét az osztályvezető főorvos rendszeresen ellenőrzi, és szükség esetén meghozza a megfelelő intézkedéseket.

### **6.5.5 Ismételt állapotfelmérések**

Az ellátásra vonatkozó döntéseink eredményességének ellenőrzésére ismételt állapotfelmérést végzünk.

Az ellátás során az ismételt vizsgálatokra a betegek szükségletei alapján vagy az ellátási terv, illetve a helyi szabályokban és eljárásokban meghatározottaknak megfelelő időközönként kerül sor. Az ismételt állapotfelmérések eredményeit a betegdokumentációban rögzítjük a beteg ellátásában közreműködő valamennyi ellátó informálására és az általuk történő további felhasználásra.

Az ismételt állapotfelmérések eredményeit a betegdokumentációban a következők alapján rögzítjük: Az ellátás alatt rendszeres időközönként (pl. a beteg állapotának megfelelően rendszeresen rögzítik az életfunkciókat). Aktív ellátásban az orvos 24 óránként, vagy ha a helyi szabályozás úgy rendelkezik, gyakrabban; a beteg állapotában bekövetkező számottevő változás esetén, ha a beteg diagnózisa időközben megváltozott, és az ellátás a kezelési tervek újragondolását igényli, az a megállapítás, hogy a beteg elbocsátható vagy áthelyezhető.

### 6.5.6 Ambuláns vizsgálatok

Helye az osztály ambuláns vizsgáló helyisége. Ideje: 7:30-10.30 között, munkanapokon. Szakorvosi feladat. Az szakrendelés működése a mindenkori utasításoknak megfelelően történik. Az ambulanciára beosztott nővér végzi a szükséges beavatkozásokat A betegekről számítógépes nyilvántartást készít az ambuláló orvos, vagy az orvos utasításai alapján az ambulanciára beosztott adminisztrátor, amelyben aktuális állapotukat, leleteiket rögzítjük.

### 6.5.7 Konzíliumok rendje

**Konzipium kérés:** Részben orvosi (kérés), részben nővéri (a beteg időben történő eljuttatása a konzílium helyére, *(betegszállító kíséri)*, (vagy a konzíliárius odakísérése a beteghez) feladat, a *Központi szolgálat működési rendjében meghatározott szállítási szabályozás és a Betegszállítási szabályzat szerint*. Konzíliumot kérhet a kezelőorvos saját hatáskörében vagy a főorvossal történt egyeztetést követően, a konzílium jellegétől függően. A konzílium személyes részvételt, megbeszélést jelenthet, különösen az osztályon fekvő súlyos betegek esetén, amelyen az állapottól függően az osztályos orvos akár az osztályvezető is jelen kell, hogy legyen. Fekvő beteghez a konzíliárius megérkezéséről a kezelő orvost (ügyeletet orvost) értesíteni kell.

**Kórházon belül:** A számítógépben a már ismertetett módon az osztályos orvos kéri.

**Kórházon kívül:** az esetben vesszük igénybe, ha helyi konzíliárius az adott speciális problémában nem áll rendelkezésre. Külső konzílium kérés csak a vezetővel történt előzetes egyeztetés alapján történhet.

**Konzipiumadás:** Az osztályunkról más osztályok által kért konzíliumokat a szakorvosok, ügyeleti időben az ügyeletet orvosok végzik.

## 6.6 A betegek ellátása (BLL)

Betegeink állapota határozza meg a szükségleteinek kielégítése érdekében allokált forrásokat.

Az azonos ápolási szükséglettel rendelkező betegek összehasonlítható színvonalú ápolási ellátásban részesülnek osztályunkon.

Az egységes betegellátás a források hatékonyabb felhasználását eredményezi és lehetővé teszi a hasonló ellátási eredmények értékelését az egész Intézményben. Ezeket az értékeléseket az osztályvezető főorvos teszi meg az osztályértekezleten.

A szakmai és jogszabályi követelményeknek megfelelő betegellátási tevékenységeink az alábbiakban szabályozzuk.

A betegellátási folyamatokat gondosan megtervezük az optimális eredmények elérése érdekében. A tervezési folyamat a beteg szükségleteinek kielégítése érdekében a kezelések, eljárások, ápolási és más ellátási formák azonosítását és rangsorolását jelenti. A beteget és - szükség esetén hozzátartozóit - bevonjuk a tervezési folyamatba. A betegdokumentáció elősegíti és tükrözi az ellátás integrációját azáltal, hogy minden egyes ellátó bejegyzi megfigyeléseit és a nyújtott kezeléseket a betegdokumentációba. Bármilyen konzíliumot vagy hasonló beteg megbeszélést, műtétet, azok eredményeit is bejegyzünk a betegdokumentációba. A betegdokumentációhoz mindazok hozzáférnek, akiknek az eredményes betegellátás érdekében arra szükségük van, beleértve azokat a társosztályokat, akik a betegellátási tevékenységben részt vesznek. A betegellátási tevékenységünkhöz szükséges hatósági engedéllyel rendelkező anyagok beszerzéséért a csoportvezető műtős asszisztens és a főnővér felelős. Az anyagok beszerzését az osztályvezető főorvos jóváhagyja. Az anyagokat az Anyaggazdálkodási Osztályon illetve az Intézeti Gyógyszertáron keresztül szerezzük be.

### 6.6.1 Magas kockázatú betegek ellátása

Osztályunkon az alábbi állapotok tartoznak a magas kockázatú ellátások körébe: nagyon idős betegeknek

- sürgősségi betegek
- súlyos diabeteses, hypertóniás betegek
- súlyos szívbetegek,
- anticoagulált betegek,
- súlyosan mozgáskorlátozott betegek,
- döntési szabadságukban korlátozottak.

Ebbe a körbe tartozó betegeket koruk, állapotuk kritikus természete, műtéti kockázatuk miatt tekintjük magas kockázatúnak.

A magas kockázatú betegek ellátásánál messzemenően figyelembe vesszük az országos szakmai irány irányelveket.

Meghatározzuk:

- a tervezés menetét,
- a team részére a dokumentációt,
- a speciális beleegyezésre vonatkozó szempontokat,
- megfigyelés követelményeit, hogy biztosítsuk a szabályozás betartását,
- az ellátás folyamatában résztvevő munkatársak speciális kvalifikációját és jártasságát,
- a speciális felszerelések elérhetőségét, alkalmazását.

### 6.6.2 Betegápolás

Az ápolás folyamatát, dokumentálását az ápolási igazgató határozza meg, az osztályon a főnővér koordinálja, meghatározza az ápolási tevékenységeket, felügyeli és ellenőrzi az osztályon dolgozó ápolót, aki az előírt ápolást és dokumentálását végzi. Az ápolás

folyamatát, dokumentálását tevékenységként részletezve az ápolási igazgató által készített jóváhagyott belső szabályzat tartalmazza. Az egyéni ápolási tervet az *ápoló* készíti és a *főnővér* jóváhagyja.

A beteg otthonába, más osztályra, intézménybe távozásakor, elhalálozásakor az ápolási dokumentáció tárolásáért, kérésre másolásáról, a megfelelő rész továbbküldéséért a *főnővér* a felelős.

### 6.6.3 Verbális kezelés

A beteg - különösen, ha először kerül kórházba - szorong. Ilyenkor barátságos, nyugodt fellépéssel, figyelmes magatartással fel kell oldani a betegben felhalmozódott feszültséget. Mindez az osztály összes dolgozójának együttes feladata.

Beteg elhalálozása esetén a *halál megállapítása után* az osztályos nővér elvégzi a halott körüli teendőket.

A betegápolás folyamata az *Ápolási protokollban leírtak alapján történik*. Ez magában foglalja többek között a beállított inzulin kezelést kapó betegek vércukor ellenőrzését és ennek lázlapra való beírását, az orvos által a lázlapra kiírt laboratóriumi vizsgálatok számítógépes kiírását, elküldését, az orvosi beavatkozásokhoz segítség nyújtását, lehetőségekhez mérten az orvosi viziteken való részvételt.

Fennjáró beteg esetében a betegfelvételért felelős orvos elhelyezési döntését követően a főnővér vagy helyettese fogadja a beteget. A kórterembe vezetve ágyát, éjjeli - és folyosói szekrényét megmutatja. Tájékoztatja, megmutatja a WC-t és a fürdőszobát, tájékoztatja a kórházban hozzáférhető infrastruktúrákról. Jelenlétében kipróbálja a jelzőcsengőt. Ellenőrzi - a beteg bennfekvése alatt többször is - az ágy és az éjjeli szekrény tisztaságát és szükség esetén, de legalább hetente ágyneműt cserél.

A beteg holmiját az éjjeli-, illetve folyosói szekrényben elhelyezi. Az eszméletlen beteg holmijáról kollégája jelenlétében hivatalos értékleltárt készít. *Az értékeket a Értékekezeltési Szabályzatban leírtaknak megfelelően kezeli*. A betegeket naponta kétszer szükség esetén többször - hőmérőzi. A testhőmérsékletet az ápolónő a lázlapra írja fel.

### 6.6.4 Gyógyszerelés

A betegségek gyógyítására, a tünetek mérséklésére gyakran használunk gyógyszereket. A Kórház gyógyszerpolitikája a beteg szükségleteinek megfelelően szervezett. A gyógyszerelés a betegellátás egyik fontos forrása, ezért olyan szabályozást készítettünk, mely hatékony és eredményes felhasználást biztosít. A szabályozásba, az alkalmazott gyógyszerelési rendszer működésébe, a Kórház struktúrájába beépítettük a hatályos jogszabályi és egyéb szabályozók rendelkezéseit, a minőségirányítási előírásokat. A gyógyszerelésért gyógyszerértárunk, az osztályon a *főnővér* felelős, a *munkaköri leírásban foglalt* írásbeli megbízása alapján.

A gyógyszerek kiválasztását, az ún. "alaplista" összeállítását, amely az osztállyal történő együttműködés eredménye, a kórházi *Gyógyszer Bizottság* végzi, figyelembe véve a betegek szükségleteit, biztonságukat, gazdasági szempontokat.

A gyógyszerlista karbantartásáért, a Gyógyszer Bizottság a felelős, a gyógyszerfelhasználás monitorozását a *főgyógyszerész* végzi, havi rendszerességgel, dokumentálja és eljuttatja a *főigazgatónak*. Az osztályon lévő gyógyszerek *lejárat* idejének ellenőrzését a *főnővér* végzi.

A gyógyszerek felírását, rendelését, beadását és dokumentálását a jogszabályokban és a belső szabályozásban meghatározottak szerint végzik képzett munkatársaink. A gyógyszerfelírást, rendelést kizárólag az osztályon dolgozó orvos végzi és bejegyzi a beteg dokumentációjába (gyógyszerelő lap) a dózis és adagolás gyakoriságával együtt. A gyógyszerelő lap és a gyógyszerelő doboz a Központi Gyógyszertárba kerül leküldésre. A gyógyszerelő lap alapján kerül a gyógyszer dozírozásra, melyet a Gyógyszertárban kiosztó aláírásával dokumentál. A Gyógyszertárból felkerült gyógyszereket az osztályos nővér ellenőrzi. Az osztályon dolgozó szakápolók felelősek a kompetenciájukba tartozó gyógyszerek beadásáért - előírt dózisban és gyakorisággal - valamint dokumentálásáért. A betegdokumentációban visszakereshető azon gyógyszerek elrendelése és beadása is, melyeket *rendkívüli esetben* szóban rendelt el a kezelőorvos, majd utólag a lázlapon dokumentált. A gyógyszerelő lap az ápolási dokumentáció részét képezi.

A felhasznált, lejárt vagy sérült gyógyszerek pótlásáról, igényléséről a *főnővér* gondoskodik, az igénylést a *gyógyszerfelelős orvos írja alá*. (A gyógyszerfelhasználást felülvizsgálja az osztályvezető főorvos). A gyógyszerfelelős orvost az osztályvezető főorvos bízza meg írásban, megbízatása munkaköri leírásában szerepel.

A subcutan, intramuscularis és intravénás injekció beadását a *munkaköri leírásban foglaltak szabályozzák* Mind az injekciót, mind az infúziót az osztályos nővér készíti elő. Megbízás alapján intravénás injekciót, infúziót és keverék infúziót bekötheti, beadhatja. A megbízást az osztály vezetőse és a kórház vezetőse a munkaköri leírás kiegészítéseként adja. A gyógyszer csomagolását (ampulla, üveg) a gyógyszer beadására készülő orvosnak a nővér megmutatja, aki ellenőrzi a gyógyszer azonosságát.

A kábítószernek minősülő gyógyszerek felírását, rendelését, felhasználását, tárolását, a felhasználás dokumentálását az osztály a hatályos jogszabályi rendelkezések megfelelően végzi.

igényléséről a *kábítószer felelős orvos* gondoskodik, az osztályvezető főorvos jóváhagyásával. Az igénylést az osztályvezető főorvos felülvizsgálja.

A gyógyszerek kiadásának rendjét kórházi szinten egységesen a *Gyógyszer-ellátás rendjében* szabályoztuk.

A beteg vagy hozzátartozója által hozott gyógyszereket a felvételt végző orvos vagy a kezelőorvos megtekinti, amennyiben olyan döntést hoz, hogy a kezelésben felhasználja, vagy öngyógyszerelést hagy jóvá, bejegyzi a beteg dokumentációjába.

Elbocsátáskor (lásd. BFE) a beteg kezelőorvosa a betegnek átadott zárójelentésen pontosan feltünteti a rendelt gyógyszer nevét, adagját, továbbá felvilágosítja a beteget és/vagy hozzátartozót gyógyszerével kapcsolatos teendőiről, elbocsátáskor átadott, vagy felírt gyógyszerekről, felírhatóságáról, beszerezhetőségről, költségéről. *Javaslat esetén a jogszabály értelmében hatóanyagot kell megjelölni*. A gyógyszerhasználat szabályait betegeink biztonságának és a terápia eredményességének biztosítása érdekében hoztuk létre.

Csak szabályosan megjelölt gyógyszereket használunk fel és a gyártó, illetve a hatályos jogszabályban előírtak szerint tároljuk, az orvos által dokumentált adagban osztjuk, adjuk be minden esetben biztosítva a tiszta környezetet.

A nővér a beteget tájékoztatja a gyógyszerdoboz beosztásáról, egyes gyógyszereinek a megszokott időponttól eltérő beviteléről (étkezés előtt, vagy közben stb.). *A lázlapon feltüntetett gyógyszert a betegnek beadja, illet/e bevitelét ellenőrzi, majd a lázlapon, illetve az ápolási dokumentációban a beadás tényét rögzíti*.

A gyógyszerek biztonságos beadása/kiosztása érdekében a beadást/kiosztást végző az alábbi lépéseket teszi meg:

- egyezteti a gyógyszert,
- egyezteti a beadás idejét,
- egyezteti a gyógyszer dózisait,
- egyezteti a beadás módját a rendeléssel, kiírással,
- azonosítja a beteget.

A gyógyszerek hatását a beteggel együtt az osztályos orvos és nővér monitorozza, melynek célja a gyógyszerhatás értékelése, a beteg tünetei vagy betegsége szempontjából, szükség esetén a dózis vagy a gyógyszer módosítása, az esetleges mellékhatások értékelése, a későbbi kezelések során várható mellékhatások csökkentése.

## **6.7 Dokumentációi**

### **6.7.1 A kórlap**

Számítógépes és hagyományos sebészeti kórlapot használunk, melynek első oldalát az osztályos adminisztrátor tölti ki a megadott szempontok szerint. A kórlap szakmai részét (előző betegségek, anamnézis, státusz,) a betegfelvétel napján az orvos számítógépbe írja, majd kinyomtatja és a kórlapban rögzíti.

### **6.7.2 Decursus**

Számítógépes programmal írt dokumentáció. A kezelő orvos végzi a decursust, a beteg állapotától függően naponta, kétnaponta, ha kell gyakrabban vezeti. Az ügyeleti eseményeket a sürgősség fokától függően az ügyeletes orvos dokumentálja a decursusban vagy a feljegyzésekből vezeti át az osztályos orvos. A kórlefolysást a zárójelentés epicrisis részében foglaljuk össze.

### **6.7.3 Ápolási dokumentáció**

*Ápolási lap. Kitöltésének módjáról, a kitöltő személyéről, tárolásáról az Ápolási kézikönyv rendelkezik.*

### **6.7.4 Zárójelentés**

A betegek távozásához az osztályvezető főorvossal megbeszélte a zárójelentés gépeléséről az osztályos orvos általában a távozást megelőző napon gondoskodik. Köteles az adatokat ellenőrizni, a kórlapot aláírni és a zárójelentést az osztályvezetővel aláíratatni. A folyamatos otthoni gyógykezelés biztosítását szolgáló gyógyszereket a megfelelő rendelkezések szerint a beteg részére recepten köteles felírni. Az ellátás során alkalmazott gyógyszerek listája is részét képezi a betegdokumentációnak, így elbocsátáskor ezt a listát is a zárójelentésen tüntetjük fel. *(Felsorolásnál lehet név szerint, csak javaslat esetén ír elő a jogszabály hatóanyag megjelölést).*

Az eltávozott betegek kórlapját lezárva, az ápolást kódolva, a zárójelentés aláírása után láttamoztatja az osztályvezetővel, majd leadja az osztályirodán. Munkaidejének lejártá előtt az osztályon fekvő betegeket ügyeleti ellátásra átadja az ügyeletes orvosnak. A meghalt beteg kórlapját lezárva, a boncolási kérelmet az osztályvezetővel megbeszélve, elkészítve, legkésőbb a következő nap reggel 9.00-ig az adminisztrátori irodában le kell adnia. A zárójelentést az adminisztrátori irodában az orvos két példányban átadja, a beteg aláírásával átveszi 2 példányban.



## 6.8 Élelmezés

Betegeink *lehetőség szerint* koruknak, és állapotuknak megfelelő ételt kapnak. A kezelő orvos által előírt étrend (speciális étrend is) a betegek számára a *kórházi ételmezési osztály* által, folyamatosan biztosított.

Felvételkor, vagy felvételt követően a *nővér* tájékoztatja szóban a beteget és hozzátartozóit - ha a látogatói hoznak a beteg számára ételmiszert - a kezelés vagy terv szempontjából kontraindikált ételmiszerekről, beleértve a gyógyszereléssel kapcsolatos ételmiszer keresztreakciók veszélyeit is, *valamint a hűtőszekrényben való tárolás szabályairól is*. Az előírt, a *főnővér*, vagy *dietetikus* által *naponta délelőtt* megrendelt, ételmiszerek minden esetben délben, délután 17-18 óra között illetve reggel 8-9 óra között kerülnek elosztásra a betegek számára.

Felvételkor, az állapotfelmérést követően az orvos dönt a beteg speciális táplálásáról. A kezelőorvos döntése alapján a tervezésbe bevonjuk a *dietetikust*.

## 6.9 Nozokomiális fertőzések megelőzése

Az eredményes megelőzés érdekében szabályzat készült.

Az alábbi területekre koncentrálnak:

Azonosítottuk az epidemiológiai szempontból fontos fertőzéseket, fertőzési területeket. Meghatároztuk azon eszközöket, amelyek biztosítják a nozokomiális fertőzések megelőzését és az előfordulás csökkentését. A szabályzat elkészítésekor figyelembe vettük a légúti, húgyutak és érpályába vezetett eszközök, műtéti vágások során alkalmazott eljárások során előforduló fertőzések megelőzését is.

Az osztályvezető főorvos folyamatosan felülvizsgálja az egyszerű és komplex eljárásokat, melyek fertőzési kockázattal járnak, amennyiben szükséges elrendel eljárásokat, képzést, egyéb tevékenységet a kockázat csökkentése érdekében.

A szabályzat tartalmazza:

- a Kórház szükségleteinek megfelelő fertőzési kockázat csökkentését célzó tevékenységeket,
- azokat a helyzeteket, amikor a meghatározott tevékenységet el kell végezni, az eszközöket használni, viselni kell,
- azokat a területeket, amelyek szignifikánsan magasabb fertőzési kockázattal járnak,
- mintagyűjtést,
- fertőzőkontroll tevékenységet, felelősöket, a nozokomiális fertőzések kockázatának, gyakoriságának, trendjének monitorozását, azonosítását,

A tevékenységek, eszközök helyes használatának elsajátításáról, alkalmazásáról dolgozóink az Infekció kontroll kézikönyvben leírtakon túl gyakorlati képzésben is részesülnek.

## 6.10 Beteg szállítása

Központi betegszállító szolgálat *illetve az ellátási osztály feladata*. A betegek mozgatása és szállítása betegségüknek megfelelően, szakszerűen történik, a *Központi szolgálat működési rendjei illetve a Szállítási szabályzat alapján*.

Házon belül: A szállítást személyesen vagy telefonon a kezelőorvos, vagy az osztályos nővér kéri. A szállítás ágytól-ágyig történik. Házon kívül: betegszállítóval.

## 6.11 Betegjogok tájékoztatás és oktatás (BJT)

Elsődlegesen a Kórház dolgozói felelősek a hozzánk forduló betegek kezeléséért. Vezetőink ismerik és értik a betegek és szükség esetén a törvényes képviselő, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személy jogait, a jogszabályokban és más szabályozókban megfogalmazott felelősségüket. Kórházunk többi dolgozóját *adatvédelmi felelősök* képzik, hogy minden ellátási területen teljesüljenek ezen jogok védelmére vonatkozó kötelezettségek. Vezetőink együttműködnek az ellátási területünkön működő civil, közösségi és egyéb szervezetekkel, a betegjogok eredményes védelme és fejlesztése érdekében. A betegjogok érvényesülése érdekében *adatvédelmi* szabályzatot dolgoztunk ki és a benne foglaltakat megvalósítjuk. Ezen szabályzat fejlesztésével, megvalósításával biztosítjuk, hogy minden munkatársunk tudatában legyen és reagáljon a beteg és képviselője jogaikkal kapcsolatos kérdésekre, ha kapcsolatba kerülnek a betegekkel és ellátják őket bárhol a kórházi ellátás során.

Írásos tájékoztató áll rendelkezésre betegeinknek saját és hozzátartozói jogairól, mely a *betegtájékoztatóban* található. A tájékoztató minden korosztály számára érthető módon van megfogalmazva. Amennyiben az írásos tájékoztató nem felel meg a betegeinknek vagy képviselőjének, olyan módon tájékoztatjuk, ahogy az nekik megfelel.

A beteget és hozzátartozóikat gyógykezelésük során teljes információ, tájékoztatási és beleegyezési jog illeti meg. A törvényi előírásból következik, hogy a beteg minden testi-lelki ártalmának (betegségének, kóros állapotának kezelését, megelőzését, megszüntetését, javítását)- a pontosan meghatározott jogszabályi kivételekkel- az érdekelt egyetértő beleegyezésével szükséges elvégezni ahhoz, hogy bármely lehetséges jogi felelősség e tekintetben kizárható legyen.

Az alternatív ellátási lehetőségekről abban az esetben adunk tájékoztatást, ha a szükséges ellátás meghaladja a Kórház lehetőségeit. A beteg saját személyére vonatkozó döntési jogának gyakorlásához a legalapvetőbb feltétel a döntéshez szükséges teljes tájékoztatás és annak kellő mértékű megértése. Tekintettel arra, hogy az orvos képzettségénél fogva több egészségügyi ismerettel rendelkezik, mint páciense, azért az orvosnak olyan helyzetbe kell hoznia betegét, szükség esetén törvényes képviselőjét, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személyt, hogy a tájékoztatás megértése által a beteg vagy képviselője képes legyen az érdemi döntésre. A tájékoztatást tehát alapvetően az adott beteg, a betegség és a kezelés határozza meg. Ezen belül az orvos dönt arról, hogy konkrét esetben a beteget a fenti cél elérése érdekében milyen módon tájékoztatja. A betegnek joga van a betegségéről, a tervezett és lehetséges gyógykezeléséről szóló teljes tájékoztatásra, amelyet igényel. A tájékoztatás milyensége, ill. terjedelme egyénenként különböző lehet. A gyakorlat számára mégis szükséges bizonyos alapelveket meghatározni, melyek az alábbiak.

A tájékoztatás akkor megfelelő, ha a betegség lényegéről, kórjóslatáról és a választható kezelési módszerek kockázatáról, a várható következményeiről a beteget tájékoztatjuk mielőtt beleegyezését adja az általa elfogadott (kért, választott) kezeléshez. E kérdéskörben a kockázat a kezelés szakszerű végrehajtása esetén is fennálló esetleges veszély, ill. hátrányos következmény, amely a kezelés szakszerű végrehajtása esetén nem róható fel a kezelést szolgáltatónak.

A következmény a kezelés szakszerű végrehajtása esetén reálisan bekövetkező esemény (állapot), amelynek elérése a kezelés célja is lehet, vagy hátrányos állapot létrejötte lehet, mint időleges, vagy végleges velejárója, ha ezáltal nagyobb rosszat kerülhet el az, aki a kezelést ilyen következményekkel is vállalja. A kezelés reális következményeinek létrejötte önmagában ugyancsak nem valósíthat meg mulasztást, vagy szakszerűtlen, illetve elégtelen kezelést. Ez akkor egyértelmű, ha a beteget a beleegyezés adása előtt a várható következményekről tájékoztatták.

Ha eltérő kockázatú kezelések közül kell választani, akkor a kockázatok különbségeiről, ill. az egyes kezelések (beavatkozások) előnyeiről, hátrányairól a beteget ugyancsak részletesen tájékoztatni kell.

A tájékoztatás tárgyilagosságának legfontosabb jogi kritériumai szerint a valóságosnál súlyosabb kórjóslatot nem közlünk, ugyanakkor irreális gyógykezelés eredmény sem ígérünk. Más oldalról a tájékoztatás nem lehet szelektív, nem korlátozódhat csak a beteg gyors felgyógyulását alátámasztó szempontok ismertetésére, de egyidejűleg az ellene szóló érvek sem interpretálhatóak úgy, hogy a beteg a felgyógyulásának bármilyen mértékű lehetőségét ne lássa. A tájékoztatás azonban ebben az esetben sem tartalmazhat hamis tényállításokat, és a teljes tényszerűségtől való eltérés az orvostól pontosan rögzített szakmai érvekkel alátámasztott indoklást kíván.

A teljes tájékoztatásának ki kell terjednie:

- a beteg egészségi állapotának érdemi és megállapítható jellemzőire. Ide tartoznak a kellően alátámasztott kórismék, melyek miatt kezelés szükséges,
- a javasolt kezelésre,
- az életmódra befolyással bíró állapotok ismertetésére,
- a nem bizonyítható, de kóros elváltozásokra utaló gyanújelek jelzésére, amelyek megfigyelést tesznek szükségessé,
- a kezelés természetére, céljára (diagnosztikus, vagy terápiás beavatkozás, műtét, gyógyszerek, besugárzás, stb.),
- a tervezett és a még szóba jövő, választható kezelések lehetséges kockázataira, következményeire, az előnyökre és hátrányokra, a korai és késői szövődmények lehetőségeire.
- annak ismertetése, mire számíthat a beteg, ha a felajánlott kezeléseket elutasítja.

A hozzájárulást (beleegyezés) tényét minden esetben írásban kell rögzíteni. A hatályos jogszabályok alapján kötelező formaként nem mellőzhető a nyilatkozat írásban foglalása műtétnek minősülő eljárás, valamint minden olyan vizsgálati, vagy gyógyító eljárás esetén, amely a beteg életét közvetlenül veszélyezteti. Az írásbeliség csak akkor mellőzhető, ha hozzájárulásra az adott helyzetben nem kérhető (közvetlen életveszély elhárítás: műtét közben szükségessé váló további műtéti beavatkozás, hozzátartozó nélküli akaratnyilvánításra képtelen, kiskorú, cselekvőképtelen, továbbá korlátozottan cselekvőképes nagykorú beteg). A hozzájáruló nyilatkozatát is fel kell tüntetni cselekvőképtelenség, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén. Amennyiben a beteg hozzájárulását nem személyesen adja, úgy a nyilatkozattevő pontos hozzátartozói jogállását a nyilatkozatra rá kell vezetni.

Az írásbeli nyilatkozat érvényességéhez a felvilágosítást adó orvos (kezelőorvos) és a beteg aláírása szükséges.

A hozzájárulás érvényességének jogi feltétele az is, hogy a hozzájáruló *ne álljon cselekvőképességet kizáró, vagy korlátozó gondnokság alatt.*

A hozzájárulás érvényességéhez hozzátartozik továbbá annak önkéntessége is. Ennek alapja az, hogy a beleegyező nyilatkozatot a tájékoztatott beteg befolyástól mentesen, azaz ne tévedés, megtévesztés hatására adja meg. A betegségtől, vagy gyógyszerektől befolyásolt állapotban ugyancsak hiányozhat a betegség-belátási és ezáltal a döntéshez szükséges mértékű cselekvőképesség.

A hozzájárulás elvéből következik, hogy a tájékoztatásnak mindig meg kell előznie a kezelést (beavatkozást). A kezelőorvos ezt a feladatot nem bízhatja másra, illetőleg együttműködő orvos csoport esetében, ha más orvos adja meg a tájékoztatást, ezen orvos tevékenységéért a kezelőorvos (és döntésre jogosult irányító) a közreműködő igénybevételének szabályai szerint felel. A kezelőorvos tájékoztatási kötelezettsége elsősorban saját gyógykezelési tevékenységével összefüggő kérdésekben áll fenn. Ezek mellett a tájékoztatás etikájához hozzátartozik az olyan közlések egyértelmű jogi tilalma is, amelyek más orvosok munkája iránti bizalmat gyengítik. A tájékoztatás megfelelésége, illetve tárgyilagossága nem foglalhatja tehát magában más orvos személyének, vagy munkájának bírálatát. A tájékoztatás csak a beteg akut, tényszerű állapotára vonatkozhat még abban az esetben is, ha az részben vagy egészében egy megelőző orvosi szakmai hiba eredménye.

Felvilágosítást az osztályvezető főorvos, az osztályos orvos, illetve ügyeleti szolgálat során az ügyeleti szolgálatot ellátó orvos adhat. A tájékoztatás során körültekintően a betegre és annak állapotára figyelemmel kell eljárni. A tájékoztatási kötelezettség a beteg hozzátartozóival, illetőleg szükség esetén a beteg gondozójával szemben is fennáll, a beteg döntése azonban alapvető, hogy a tájékoztatásba mely hozzátartozók bevonását igényli. Rendkívüli kivételes esetben az ismert hozzátartozóknak a beteg állapotáról távbeszélőn is lehet felvilágosítást adni. A tájékoztatást adó orvos a beteg állapotáról adott tájékoztatásért szakmailag és etikailag is felelős. Egészségügyi szakdolgozó rendkívüli esetben és csak a beteg általános állapotáról adhat felvilágosítást. A beteget, illetve szükség szerint hozzátartozóját az osztályról történő elbocsátáskor is megfelelő módon tájékoztatni kell.

A beteg munkáltatójának képviselőjét csak a beteg általános állapotáról, valamint a rehabilitáció előrelátható szükségességéről lehet tájékoztatni. A fegyveres erők és fegyveres testületek tagjainak állapotáról az előjáró parancsnok megkeresése - az orvosi titoktartás szabályainak betartása mellett - felvilágosítást kell adni.

Minden esetben törekszünk arra, hogy megértsük, elfogadjuk betegeink értékrendjét, hitét amely hat az ellátásra.

Fontosnak tartjuk a személyiség tiszteletben tartását, a szeméremérzetre tekintettel különösen a vizsgálatok és beavatkozások alatt.

Ügyelünk arra, hogy az ellátás során betegeinket jogainak gyakorlásában csak az egészségi állapota által indokolt ideig - jogszabályban meghatározott - mértékben és módon korlátozzuk.

Kórházunk írásos Betegtájékoztatóban ad tájékoztatást a betegnek és/vagy képviselőjének a felelősségvállalás mértékéről a beteg tulajdonát képező vagyontárgyakkal kapcsolatban. A Kórházba hozott és átadott magántulajdont képező tárgyak kezeléséről a *letétkezelési* szabályzat rendelkezik. A főnővér nyilvántartást vezet róluk, a *pénztár* őrzi annak biztosítására, hogy ne károsodjanak, ne lopják el. A szabályzatban figyelembe vettük a sürgősségi és azon betegek vagyontárgyát, akik nem képesek alternatív biztonsági megoldásokra, illetve azokat, akik nem képesek döntést hozni saját tárgyaikkal kapcsolatban.

Felelősséget vállalunk, hogy betegeinket *lehetőség szerint* megvédjük a látogatók, más betegek és a személyzet fizikai bántalmazásaitól. Megkülönböztetett figyelemmel

vagyunk az idősekre, és azokra, akik nem képesek önvédelemre vagy segélykérésre - gyermekek, fogyatékosok, zavart tudatú vagy érzelmileg sérült egyének, kómás betegek -, ők mindenképpen védettek. Ez a védelem túlmutat a fizikai támadással szembeni védelmen, vonatkozik más jellegű biztonságra is, pl.: zaklatástól való védelem, a gondatlan ellátás, a szolgáltatások visszatartása ellen, de kiterjed a tűz esetén való segítségnyújtásra is. *Az intézményben biztonsági szolgálat működik, amely az azonosító nélkül tartózkodó személyeket ellenőrzi, a rejtett, vagy elkülönülő területeket folyamatosan megfigyeli. Ha valaki veszélyben vagy támadásnak van kitéve értesítjük a biztonsági szolgálatot Az 1997. évi CUV. Törvényben foglaltaknak megfelelően járunk el.*

### **6.11.1 A megfelelő tájékoztatás dokumentálása**

A betegek tájékoztatását szolgáló nyomtatvány átadása nem helyettesíti, csak előkészíti az érdemi tájékoztatást. A tájékoztatás után a kezelésbe való beleegyezést tartalmazó, kötelezően, vagy ajánlottan írásban rögzített nyilatkozaton szerepelnie kell annak is, hogy a páciens személyes kérdéseire (szempontjaira) figyelemmel is egyéni szóbeli tájékoztatást kapott. Műtétnek nem minősülő, altatást, bódítóhatású gyógyszerek adását szükségessé nem tevő és közismerten érdemi kockázattal nem járó egyszerűbb diagnosztikus vagy terápiás beavatkozások esetén elfogadható, hogy a beteg ráutaló magatartásával, vagy szóbeli beleegyezésével kinyilvánította az egyetértését.

14 éven aluliak, valamint a cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt állók esetében a kezelésbe való beleegyezés kizárólag a szülők, vagy a törvényes képviselő kezében van.

A 14 év feletti fiatakorú betegek esetén már szükséges és indokolt a beteg tájékoztatása, de a szülők vagy törvényes képviselő egyetértő véleménye ebben az esetben is mellőzhetetlen. Ugyanez vonatkozik minden más, korlátozottan cselekvőképes állapotban lévő betegre is, akinek a személyes tájékoztatása szintén szükséges.

A cselekvőképtelen, illetőleg korlátozottan cselekvőképes betegek gyógykezelésénél, amennyiben törvényes képviselő nincs, nem nyilatkozathat, vagy a nyilatkozattételt megtagadja, az e rendeletben hozzátartozóként meghatározott bármely más személy nyilatkozata az irányadó.

Hatályos jogszabályaink nem zárják ki annak a lehetőségét sem, hogy sorrendben előbb álló hozzátartozó elutasító nyilatkozata ellenére a később említett hozzátartozó beleegyezésével a beavatkozás jogszerűen elvégezhető legyen.

### **6.11.2 A beteg hozzájárulása kezeléshez és vizsgálathoz**

A beteg megfelelő tájékoztatás után dönt saját gyógykezeléséről és ezáltal választ a rendelkezésre álló terápiák között is. A beteg, vagy törvényes képviselője, vagy helyette nyilatkozattételre jogosult személy dönthet úgy, hogy nem kéri a tervezett ellátást, vagy a gyógykezelés befejezéséig egyetértését bármikor visszavonhatja, illetőleg megváltoztathatja. Erről is tájékoztatjuk az érintetteket, továbbá, ezen döntés eredményeiről, és felelősségükről. A kezelőorvos kötelessége, hogy a beteg megváltozott akaratának kockázatát és következményeit, valamint a választási lehetőségeket részletesen ismertesse. A beteg hozzájárulását visszavonó döntésnek történő rögzítése írásban történik a betegdokumentációban. Mellőzhetetlen az írásbeliség, ha a hozzájárulás is - jogi formakényszerre tekintettel - írásban történt. Az aláírt beleegyező nyilatkozatot a betegdokumentációhoz csatoljuk.

### 6.11.3 A tájékoztatás elhagyásának lehetőségei

A páciens hozzájárulásának hiányában a beteg beleegyezéséhez kötött beavatkozások közül szakmai vétség megalapozása nélkül csak olyan kezelés végezhető el, amely hirtelen fellépett közvetlen *életveszély* elhárítását szolgálja. Különleges eset tekintetében, ha egy tervezett műtét közben olyan kiterjesztés válik szükségessé, amely a műtét megkezdése előtt nem volt előre látható a kezelőorvos számára és a műtét kiterjesztése vagy életmentő célzatú, vagy egy újabb egyetértés beszerzéséig eltelt idő a beteg számára nyilvánvalóan jelentős hátrányt jelentene. A műtétnek nem minősülő egyéb orvosi beavatkozások esetében, ha előre nem látható szövődmény miatt a beavatkozás kiterjesztése, vagy folytatása szükséges, úgy a nem altatott, döntésképes beteg tájékoztatása és egyetértése szükséges. Ez alól csak a heveny életveszély elhárítása lehet kivétel.

Az orvosi kezelés, beavatkozás bármely esete, egészségügyi jogszabályaink szerint a kórházba szállítás, diagnosztikus vagy terápiás célú műtét, vagy annak minősülő egyéb eljárás, a beteg életét közvetlenül veszélyeztethető más beavatkozás, besugárzás vagy gyógyszeres kezelés, a vér vagy más vizsgálati anyag vétele, illetve a szerv vagy más szövet kivétele a páciens beleegyezése nélkül jogellenes cselekmény. (A szerv- és szövetkivétel kifejezett hozzájáruláshoz kötése a donor oldalán csak élő személytől történő kivétel esetén érvényesül. A holttestből történő szerv- és szövetkivétel a donortól származó kifejezett, írásbeli tiltakozás hiányában- a kegyeleti jogok sérelme nélkül- elvégezhető.) A tájékoztatás jogáról teljes bizonyító erejű magánokiratban vagy közokiratban kell lemondania a betegnek ahhoz, hogy az orvosnak lehetősége legyen a tájékoztatás nélküli kezelési mód alkalmazásához. A kórlapfejen „a kapott tájékoztatás alapján az orvosi beavatkozásokba, gyógykezelésekbe beleegyezem” szöveg egyrészt nem alkalmas a tájékoztatás megtörténtének bizonyítására, másrészt meg magáról a tervezett orvosi kezelésre sem tájékoztat, harmadrészt a beteg ezáltal a pontosabb tájékoztatással megalapozott további egyetértési jogról is lemond a jövőre nézve. A személyiségi jogokról való ilyen egyoldalú lemondás érvénytelen.

### 6.11.4 A tájékoztatás, titoktartás és adatkezelés

Támogatjuk és segítjük betegeink és hozzátartozóik *közreműködését* az ellátás minden formájában a *jogi szabályozásban* meghatározottak szerint.

A mai magyar jog álláspontja szerint a beteg előtt a saját állapotával, gyógykezelésével kapcsolatban nincs titok. Az orvost a titoktartás etikusan is kötelezi, ezért a nagykorú beteg tájékoztatását szolgáló beszélgetés során harmadik személy csak a beteg egyetértésével lehet jelen. Ezért elegendő, ha a szükséges tájékoztatásról szóló és a beavatkozáshoz hozzájárulást adó nyilatkozatot - írásbeli rögzítés esetén - csak a tájékoztatott és a tájékoztatást adó írja alá.

A betegtájékoztatás és a tájékoztatásról való nyilatkozat egyes speciális esetei: a jelen hatályos egészségügyi törvény alapján alapvetően kétféle tájékoztatási kötelezettségről kell tudni. Az egyik a betegségről (kórismere), illetve a beteg állapotáról (állapotváltozásról szóló általános tájékoztatás.) A másik a különböző diagnosztikus vagy terápiás okból végzett beavatkozások kapcsán szükséges tájékoztatás.

**A betegségről történő tájékoztatás:** a beteg joga, hogy az orvostól tájékoztatást kapjon a kórisméről, a gyógymód(-ok)ról, a gyógymód(ok) kockázatáról, joga továbbá a tájékoztatásról szóló lemondás és a hozzátartozók tájékoztatásáról történő rendelkezés. A tájékoztatás indokolt elhagyásának leggyakoribb esetéről, a heveny életveszély elhárításától eltekintve, amely időben nem tesz lehetővé megfelelő tájékoztatást, a jog

és ezáltal a gyakorlat is még más lehetőségeket is ismer. Nyilvánvaló, hogy abban az esetben, ha a beteg már jelzett módon nyilatkozik arról, hogy nem tart igényt a tájékoztatásra és kezelőorvosára bízva, hogy milyen módon gondoskodik a kezelésről, ennek írásban történő rögzítése után nincs szükség további tájékoztatásra vagy hozzájárulásra.

A tájékoztatás olyan legyen, hogy az ne rendítse meg a betegnek a kezelésbe vetett bizalmát, valamint arra is, hogy a túlzott mértékű tájékoztatás kerülendő, mert éppen úgy kétséges lehet, mint kellő tájékoztatás elmulasztása. A kamarai állásfoglalásban említett „túlzott mérték” kifejezése nem absztrahálható, megítélése betegenként eltérő. Szakmai indokoltság hiányában a teljes körű tájékoztatást semmiképpen nem lehet túlzott mértékűnek tekinteni.

#### **6.11.5 A döntési helyzetekben (kezelések és beavatkozások előtt) adandó tájékoztatás**

A beteg írásos beleegyező nyilatkozatát kérj ü k (az E ü . Tv. is szabályozza):

- műtét előtt,
- a vér és más vizsgálati anyag vétele előtt a ráutaló magatartással tett nyilatkozat is elfogadható,
- szerv- szövet kivétele és átültetése kizárólag írásbeli nyilatkozat fogadható el,
- orvos - biológiai kísérletbe (gyógyszer kipróbálásban) való részvétel esetén kizárólag írásbeli nyilatkozat fogadható el,
- magas kockázatú beavatkozás és kezelés előtt,
- ápolási beavatkozások.

A gyógyszer kipróbálási kísérleteket az Intézeti Kutatásetikai Bizottság felügyeli, meghatározott célok szerint. A felügyeleti tevékenység kiterjed a helyi protokollok felülvizsgálatának menetére, amely az a felhasznált gyógyszerek szempontjából súlyozza a relatív kockázatokat és előnyöket, illetve a kísérleti információ bizalmi és biztonsági kérdéseikhez kapcsolódó eljárásokat.

Az Egészségügyi Törvény értelmében azonban valamennyi döntés előtt és természetesen a vállalt és elvégzett kezelés (beavatkozás) után is szükséges megfelelő tájékoztatást adni, amely a kezelés előtti tájékoztatásban meghatározott célkitűzések, kockázatok és következmények ismételt áttekintését is magában foglalja. A hozzájáruló nyilatkozat aláírása csak a személyes megbeszélés után kerülhet sor. Az osztályon kezelés vagy vizsgált betegek egyetértésének írásbeli nyilatkozatban történő megszerzése minden esetben kötelező az alábbi diagnosztikus és terápiás beavatkozások előtt:

- műtét vagy műtétnek minősülő beavatkozás,
- orvos-biológiai kísérletekben (gyógyszerkipróbálásban) való részvétel esetén.

A dokumentált orvosi és egyéb egészségi állapotra vonatkozó információkat a betegdokumentációban gyűjtjük össze, és bizalmasan kezeljük. Az adatkezelésre vonatkozóan *Adatvédelmi szabályzat címmel* szabályozást dolgoztunk ki, megakadályozva ezen adatok elvesztését, és nem megfelelő használatát. A Kórház minden dolgozója tiszteletben tartja a beteg bizalmi igényét, azaz nem helyezünk el illetéktelenek által hozzáférhető helyen és módon információkat, a beteg állapotára vonatkozó megbeszélést csak mások által nem hallható módon folytatunk, nyilvános helyen nem beszélgetünk a beteghez köthető bizalmas információkról.

Az adatok, információk elvesztése esetén a teendőkről az *adatvédelmi szabályzat* rendelkezik.

A Kórház munkatársai az ellátás során a megfelelő időpontokban tájékoztatják és/vagy oktatják a betegeket és hozzátartozóikat. Ezzel segítjük a személyt döntéseinek meghozatalában, részvételét közvetlenül az ellátásban, pl.: öltözködés, etetés, stb. Munkatársaink, figyelembe veszik a vak, süket illetve egyéb fogyatékossgal élő, vagy magyarul nem beszélő betegek igényeit. Ezeken kívül az oktatási anyag, eljárás mindenki számára érhető formában és nyelvezettel került megfogalmazásra. Az oktatás leggyakoribb témakörei:

- gyógyszerek biztonságos és eredményes alkalmazása, mellékhatások,
- gyógyászati segédeszközök biztonságos és eredményes használata,
- seb-kezelés, stoma-kezelés,
- gyógyszerek és ételek közötti lehetséges interakciók,
- diéta, táplálás,
- rehabilitációs technikák.

Abban az esetben, ha a beteg, törvényes képviselője, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személy részben, vagy egészében anyagilag is felelős az ellátás költségeiért, tájékoztatja a *kezelőorvos* az ellátási döntések minden kapcsolódó anyagi vonatkozásáról.

#### **6.11.6 A beteg hozzátartozójának értesítése**

A beteg hozzátartozóját telefonon vagy távirati úton haladéktalanul köteles a kezelő orvos, ügyeletes az ügyeletes orvos értesíteni:

- ha a beteg felvételéről hozzátartozóját bármely okból értesíteni nem képes, és erre az osztály felkéri, vagy ha erről nyilatkozni nem tud,
- ha a beteget más intézetbe áthelyezik és a beteg erről hozzátartozóját értesíteni nem tudja, és erre az osztályt felkéri,
- ha a beteg meghal.

A Kórház által ellátott betegeknek joguk van az igényelt fájdalomcsillapításra. Ellátottaink esetében a fájdalomra panaszzkodó beteget azonosítjuk a felvételkor, vagy a további felmérések során.

Betegeinkkel és hozzátartozóikkal való kommunikálás során részletes tájékoztatást ad a felvételt végző, vagy a kezelő orvos a beteg személyes, kulturális és vallási hitét figyelembe véve, továbbiakban tájékoztatja az ápolószemélyzetet is.

#### **6.12 Haldokló ellátása. *Ápolási tevékenység folyamata, ápolási utasítások.***

Az élet végső stádiumában betegeink méltóságát figyelembe véve irányítjuk ellátásuk minden mozzanatát. A főnövér az ápolószemélyzet minden tagjának felhívva a figyelmét a beteg szükségleteire az élet végén, mely szükségletek magukba foglalják:

- az elsődleges és másodlagos tünetek kezelését,
- fájdalomcsillapítást,
- a beteg és hozzátartozóinak pszichés, szociális, érzelmi, vallási és kulturális kétélyeire való reagálást,
- az ellátási döntésekbe való bevonást.

#### **6.13 Minőségfejlesztés (MFL)**

A kórház vezetősége részt vesz a minőségfejlesztési program tervezésében és végrehajtásában. Ezt a kórház minőségpolitikája és minőségcéljai tartalmazzák. Részletes szabályozása a Minőségirányítási Kézikönyvben található.



## **6.14 Vezetés, igazgatás (MVG)**

Hivatkozunk a MIK 3. fejezetére és az SZMSZ-re.

## **6.15 Humán erőforrás menedzsment (MHM)**

Hivatkozunk a MIK 5. fejezet és a Munkaügyi Osztály működési rendjére.

## **6.16 Épületek és berendezések működtetése és biztonsága (MBT)**

Hivatkozunk a MIK 9. fejezetére, valamint a vonatkozó folyamatleírásokra.

## **7.0 A beszerzés rendje**

A Kórház egészére vonatkozó általános elveket, és szabályozást a Minőségirányítási Kézikönyv 8. fejezete, valamint a kapcsolódó szabályzatok tartalmazzák.

## **8.0 Támogató szolgáltatások**

A Kórház egészére vonatkozó általános elveket, és szabályozást az SzMSz, valamint a kapcsolódó szabályzatok tartalmazzák.

### **8.1 Mosodai szolgáltatás igénybevétele**

A mosodai szolgáltatások igénybevétele és végrehajtása az ápolási (ellátási) utasításokban foglaltaknak, valamint a Textilkezelési Szabályzatban foglaltaknak megfelelően történik.

### **8.2 Betegélelmezés**

Az étrendet az orvos írja elő, dietetikus segítségét is igénybe veheti. A diétás előírások betartása az ápolónő feladata. Az ételt az osztályos nővér osztja ki.

### **8.3 Takarítás**

Infekció kontroll kézikönyv takarítási részében szabályozva.

## **9.0 Vér, vérkészítmények beszerzése, kezelése**

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

## **10.0 Gyógyszerek tárolása, kezelése**

A főnővér és a főműtősnő az utasításoknak megfelelően rendelnek gyógyszert az Intézeti Gyógyszertárból. Csak az osztályvezetővel vagy helyettesével engedélyezett, dátummal és aláírással ellátott rendelést küldhetik el. Az aláírt rendelés egy példányát folyamatos sorszámmal a főnővéri adminisztrációban megőrzik. Az igénylés gyógyszertárba történő eljuttatása és a gyógyszertár által összekészített gyógyszerek osztályra való szállítása az osztály feladata. A kórházi gyógyszerlistán nem szereplő gyógyszereket előzetes megbeszélés után lehet megrendelni a gyógyszertártól.

Gyógyszerek osztályon történő tárolása: a gyógyszereket az osztályon zárható szekrényben tároljuk. A gyógyszerek szavatosságát a főnővér havonta ellenőrzi. A gyógyszereket a gyógyszereszekrényből csak az arra jogosult nővér veheti ki, kivételt képez a sürgős ellátás esete, amikor a beteget ellátó orvos is segédkezhet. *Hűtést igénylő gyógyszerek tárolása hűtőszekrényben történik. A gyógyszer előírásának megfelelő szakszerű tárolást a főnővér és a főműtősnő ellenőrzi.*

A kábítószeres rendelését, tárolását a *Gyógyszer-ellátás rendje rögzíti*. Kábítószer csak orvosi utasításra adható be. A beadást a kartonon és a lázlapon fel kell tüntetni. A kábítószerkartonokat a kábítószer felelős orvos havonta, ellenőrzése során aláírja.

## **11.0 Belső kommunikációi, munkatársak bevonása**

A Sebészeti Osztály munkájáról a kórház felé félévente- évente a kórházi tudományos fórumokon számolunk be.

Az osztály működésének összegző megbeszélését munkaértekezleteken tartjuk, az osztályvezető főorvos vezetésével. Gyakoriságát a hivatalos előírások, illetve a szükségletek (például aktuális ok, probléma megbeszélése, rendezése) szabályozzák. Összehívását az osztályon dolgozó több munkatárs is kezdeményezheti.

## **12.0 Nem megfelelések (eltérések) kezelése**

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

Az eltérések kezelésére vonatkozó konkrét előírások a Minőségirányítási kézikönyvben találhatóak meg. Az ott leírt konkrét követelményeket, feladatokat osztályunk értelemszerűen alkalmazza.

Az eltérések előírások szerinti kezeléséért az osztályvezető főorvos a felelős.

## 14.sz Melléklet



CSONGRÁD –CSANÁD MEGYEI DR. BUGYI ISTVÁN KÓRHÁZ, SZENTES  
MŰKÖDÉSI REND

### Sebészeti szakrendelés I.

**Készítette:**

Dr. Molnár Gábor

---

Osztályvezető Főorvos

**Szakmai ellenőrzést végezte:**

Dr. Tóth Edit

---

mb. Orvosigazgató

**Ellenőrizte:**

Bendéné Berkó Ilona

---

MIR felelős

**Jóváhagyó:**

Dr. Kalmár Mihály

---

Intézményvezető

<b>Módosítások/Kiadás</b>		
<b>Kiadása</b>	<b>Dátuma</b>	<b>Leírása</b>
1.	2004.	Javaslat
2.	2004. 07. 01	Bevezetés
3.	2010. 01. 26.	ISO 9001:2008 szabványváltozás
4.	2011. 01. 26	Módosítás
5	2011-04-10	ISO 9001:2008 és MEES
6.	2014.01.17	ISO 9001:2008 és MEES
7.	2017.01.10	ISO 9001:2015/MEES
8.	2020.01.10.	ISO 9001:2015/MEES
9.	2023.01.10	ISO 9001:2015/MEES 2.0

## **1.0 Célja**

Ez a működési rend határozza meg azokat a módszereket, feladatokat, amelyek alapján a sebészeti szolgáltatás tevékenységét végzi a magas színvonalú járóbeteg betegellátás érdekében.

A működési rend célja a beutalt járóbetegek ellátásának szakszerű, gazdaságos működésének szabályozása.

*Alkalmazási területe* Ezen működési rend a sebészeti szakellátás keretében dolgozó és egészségügyi szolgáltatási tevékenységet közvetlenül végző orvosokra, szak-és segédszemélyzetre, valamint az adminisztratív és a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb tevékenységet ellátó személyzetre vonatkozik.

A működési rend alapul szolgál a kórház integrált - ISO 9001:2015/MEES 2.0 szerinti minőségirányítási rendszerének folyamat központú szabályozásához.

## **2.0 Hivatkozások**

1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről, valamint - a vonatkozó jogszabályok szerint

Minőségirányítási Kézikönyv  
Szervezeti és Működési Szabályzat  
Intézményi szabályzatok  
Központi utasítások  
Munkaköri leírások  
Központi protokollok

## **3.0 Tartalma**

A Működési Rend elkészítéséért, karbantartásáért a járóbeteg szakellátást vezető főorvos, működtetéséért a főigazgató a felelős. E dokumentumban szereplő elvárások teljesítéséért a szakrendelést vezető főorvos és a szakrendelő vezető asszisztens a felelős. A szakrendelésen dolgozókra vonatkozó egyéb kötelezettségeket a munkaköri leírások tartalmazzák.

### **3.1 A szakrendelés területi elhelyezkedése**

Szentes, Sima F. u. 44-58. Rendelőintézet épülete, földszint

Az egészségügyi szolgáltatási tevékenység végzésére az alábbi helyiségek állnak rendelkezésre:

Vizsgáló helyiség: 1 db

Műtő (ágyas) 1 db.

#### **4.0 Tevékenység, speciális területek**

Sebészeti szakellátás

#### **Ellátási terület, vonzás körzet**

Szentes és vidéke

#### **5.0 Megbízással végezhető tevékenységek**

##### Műszerfelelős

Feladata a szakrendelés műszereinek / gépek állagának megóvása, javíttatása, karbantartása. Bármely műszer meghibásodását köteles jelenteni a járóbeteg szakellátás vezetőjének, illetve a műszer gazdálkodási osztálynak (telefonon).

##### Gyógyszerfelelős

Gyógyszerfelelős biztosítja a szakrendelés vizsgálatához szükséges gyógyszerek rendelését.

##### Adatvédelmi felelős

Felelős az Adatvédelmi szabályzatban előírtak betartása / betartatásáért.

#### **6.0 Munkavégzési rend**

A szakrendelésen a szakrendelést vezető főorvoson kívül két asszisztens, egy takarító dolgozik.

A munkaidőt a dolgozó és a munkahely közt létrejött munkaszerződés tartalmazza.

A szakrendelésen dolgozó munkavégzési rendjét a munkaköri leírás határozza meg, melyet a dolgozó felettese készít el, és betartását ellenőrzi. Rendkívüli esetben a járóbeteg szakellátást vezető főorvosa eltérő munkarendet is alkalmazhat.

## **Munkaidő, munkabeosztás**

Orvos és szakszemélyzet munkavégzési rendje

Munkaidő: heti 20 óra

Asszisztens: heti 40 óra

Takarító személyzetnek heti 40 óra / megosztva más szakrendelésekkel /

A dolgozók a munkaidő tartamát naponta, jelenléti íven vezetik, mely a rendelőintézet portáján található. A dolgozók munkaidejük alatt az szakrendelésen tartozódnak, tartózkodási helyüket a járóbeteg szakellátást vezető főorvos/vezetőasszisztens tudtával hagyhatják el, helyettesítéséről a járóbeteg szakellátást vezető főorvosa/ vezetőasszisztens gondoskodik.

Rendelési idő: Sebészeti szakrendelés

Hétfő 8-12-ig kedd 7.00-12.00, szerda 7.30-10.30, csütörtök 7.00-13.00  
péntek 7.00-13.00-ig

Adminisztráció lezárása Hétfő 15,00-15,30-ig Kedd-péntek 13,30-15,00-ig

Vizsgálók és eszközök rendbetétele: A munkaidő végét megelőző 30 perc.

### **6.1Szakrendelői munka**

#### A beteg fogadása

A rendelési időben az asszisztens folyamatosan fogadják a kéréseket, kikeresi az esetleges előzményeket. Új beteg esetén felveszik a beteg azonosító adatait (pontos név, születési adat, anyja neve, pontos lakcím, TAJ szám, beküldő osztály kódja, kezelőorvos neve, vizsgálat WHO kódja, iránydiagnózis BNO kódja). Ha nem új betegről van szó, úgy a számítógépes rendszerből kikeresi és azonosítja a beteget. Az előjegyzett betegek esetén az esetleges téves adatokat korrigálja.

Az asszisztens sorrendiséget állapít meg a betegek állapota, betegség jellege szerint, lehetőleg az érkezési sorrend figyelembevételével. Adategyeztetés.

A vetkőző fiókba szólítja a beteget (szükség esetén az asszisztens, kísérelő segítkezik a betegnek).

A beteggel közli a vizsgálathoz szükséges vetkőzési utasításokat, adatokat egyeztet.

Röviden kikérdezi a beteget, illetve annak kísérőjét az esetleges panaszokról, az esetleges fájdalom pontos helyéről, korábbi műtétek, betegségek előfordulásáról. Ezeket a kéréslapon röviden jelzi. A beteget tájékoztatja a vizsgálat menetéről.

#### Az asszisztens feladatai

adategyeztetés, betegbesorolás az orvossal egyeztetve (inzulinos betegek, soronkívüliséget élveznek)

beteg-felvilágosítás a vizsgálatról, a vetkőzés szükséges mértékéről, asszisztál a betegellátás során.

Veszélyes hulladék kezelése „A hulladékgazdálkodási Szabályzat” szerint minden vizsgálat után a vizsgáló asztal fertőtlenítése, a „Higiénés Szabályzat”-ban leírtak szerint.

A vizsgálatot előkészíti a következő beteg fogadására

Számítógépen rögzíti a vizsgálatához felhasznált anyagokat az orvos által diktált leletet leírja, az orvosnak aláírásra átadja. gondoskodik a dokumentációk archiválásáról, a leletet a betegnek ( ambuláns lap), osztálynak kiadja.

Betegelőjegyzést, napizárást készít, havi leltár készít, anyag- , gyógyszer előigénylést ír.

#### A vizsgáló orvos feladatai

rövid anamnézis felvétele, a kéréslap kiegészítő adatainak összevetése

beteg tájékoztatása a vizsgálat menetéről

egészségügyi nyilatkozat ellenőrzése, hiánya esetén pótlása. Ha a beteg megtagadja a vizsgálatot, a kéréslapon ezt aláírásával igazolja

A leletnek tartalmaznia kell: A beteg és beküldő adatait, vizsgálat dátumát, idejét, vizsgálat irányát, a vizsgálat értékelését, véleményezését és az orvos aláírását.

Konzultációra a társ szakrendelésekkel sürgős esetben azonnal, egyéb esetekben telefonos egyeztetés után van lehetőség.

#### Veszélyes hulladék kezelése



Az injekciós tevékenység és beavatkozások során fertőzésveszélyes hulladék keletkezik, melynek kezelése a „Hulladékgazdálkodási Terv” előírásai szerint történik

Fertőzésveszélyes hulladékgyűjtés

A fertőzésveszélyes hulladékot a gondnokságtól erre a célra adott zsákokba gyűjtjük.

Szűrő, vágó eszközök infúziós szerelékek, fecskendők, ampullák, tűk.  
Badellás gyűjtés

## 6.2 Betegjogok, tájékoztatás (BJT)

A betegjogokról a beteget a szakrendelést vezető orvos tájékoztatja. A szakrendelés dolgozóit a kórház adatvédelmi felelős képzeti, hogy minden ellátási területen teljesüljenek a betegjogok védelmére vonatkozó kötelezettségek.

A beteg adatvédelme az Adatvédelmi Szabályzat szerint történik. A betegellátásban részt vevő egészségügyi személyzet neve, a rendelési idő és egyéb a beteget érintő rendelkezések a beteg számára látható módon kerül megjelenítésre.

## A beteg értékeinek védelme

### Minőségfejlesztés (MFL)

- => A kórház vezetősége részt vesznek a minőségfejlesztési program tervezésében és végrehajtásában. Ezt a kórház minőségpolitikája és minőségcéljai, tartalmazza
- = A kórház vezetősége (az osztályvezető főorvosokkal) alapvető indikátorokat határoz meg, az eredmények folyamatos megfigyelése érdekében
- = A minőségfejlesztés szempontjából az osztályunkat érintő új klinikai és menedzseri folyamatok tervezése az osztályvezető feladata. Az adatgyűjtési folyamatok állandó megfigyelése, az adatelemzés a fejlesztési eredmények szinten tartása az osztályvezető, a vezetőasszisztens illetve az általa megbízott beosztott feladata.

## 6.5 Vezetés, igazgatás (MVG)

### Főigazgató

Egyszemélyi felelős a kórház működéséért. Feladata, hatásköre, jogköre a kórház Szervezeti és Működési Szabályzatában (SzMSz) Található.

### Vezetőség

A kórház más, -a főigazgató által kinevezett- vezetőinek munkaköri leírását a főigazgató készíti, és hagyja jóvá. Ezen munkaköri leírások tartalmazzák az adott vezető feladatát, hatáskörét, jogkörét.

### Munkatársak

A kórház vezetősége megbeszélések keretében tájékoztatja a dolgozókat a kórház minőségfejlesztési céljairól és azok megvalósulásáról.

### Szolgáltatási szabályozások

Szakmai tevékenységet, (szolgáltatást) a szakmai kollégiumok által meghatározott GUIDELINE-ok, kórházi protokollok, szabályzatok és jogszabályok határozzák meg.

## **6.6 Humán erőforrás menedzsment (MHM)**

A kórházi dolgozók feladatát, hatáskörét, jogkörét a munkaköri leírások tartalmazzák.

A dolgozók kívánatos iskolai végzettségét jogszabály írja elő. Ennek figyelemmel kísérését, orvosok esetében a Személyzeti és Munkügyi osztály, asszisztensek esetében az Ápolási Igazgató végzi.

Minden új belépő dolgozónak az alább felsorolt oktatáson kell részt venni: => Minőségirányítás => Tűzvédelem = Munkavédelem = Környezetvédelem

Az oktatást szakmailag képzett munkatársak tartják. A részfoglalkozású, a szerződéses dolgozókat, az időszakos munkát végzőket szintén teljes körű tájékoztatásban, oktatásban részesítjük a kórházra vonatkozóan, a speciális megbízatásokkal és felelőségekkel együtt. Ennek dokumentálását a felvételi lap" tartalmazza.

## **6.7 Épületek és berendezések működtetése és biztonsága (MBT)**

A vezetőség éves tervet készít: = az épületek, berendezések karbantartására, = gépek műszerek karbantartására, javítására = hitelesítésre

### Eszközök karbantartása Berendezések, eszközök kezelése

A betegek ellátásához szükséges gépek, berendezések üzemképes állapotának biztosítása, karbantartása, műszaki ellenőrzése Minőségirányítási kézikönyv (A karbantartás folyamata) szerint történik. Biztosítjuk, hogy a szakrendelésen lévő orvostechikai eszközök a rendelésen működő gépek egyéb felszerelések használatra, rendelkezésre álljanak, ezért:

Nyilvántartjuk, rendszeresen leltározzuk  
Rendszeresen felülvizsgáljuk Kalibráljuk,  
kiértékeljük Megelőző karbantartást  
végeztetünk A fentieket dokumentáljuk

### Mérőeszközök

A betegellátás során alkalmazott mérőműszerek megfelelő állapotát Minőségirányítási kézikönyv (Mérő- és vizsgálóberendezések ellenőrzése) szerint biztosítjuk.

### Épületek karbantartása

Az épületek karbantartása a Műszaki Osztály feladata. Az aktuális munkák elvégzése, hibák kijavítása, a vetető asszisztens által észlelt hiányosságok során, leadott munkalapok alapján történik.

Az osztály biztonságos működéséért dolgozóink minden évben 1 alkalommal tűz- és munkavédelmi oktatásban részesülnek. Ezen oktatásokat esetleges munkahelyi baleseteket dokumentálunk.

## **7.0 A beszerzés rendje**

### Anyag, vegyszer, eszközök beszerzése

A betegellátáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az előző időszakban történt fogyasztás alapján a vezető asszisztens szükség szerint rendeli. Az igénylő alapján átveszi a központi raktárból a szükséges anyagokat és eszközöket. A szakrendelésen történő átvételkor az asszisztens mennyiségi és minőségi ellenőrzést végez, és aláírásával igazolja az átvételt.

A speciális eszközöket közvetlenül az Anyaggazdálkodási Osztályvezetőtől rendeli meg, a fogyasztás szerint.

Eszközök és források leltározási és leltárkészítési Szabályzata Beszerzés során Minőségirányítási kézikönyv (A beszerzés és a beszállítók értékelése) szerint járunk el.

## 8.0 Támogató szolgáltatások

### 8.1 Mosodai szolgáltatás igénybevétele

A rendelésen keletkezett szennyes ruhát a takarítónő szedi össze és helyette tiszta ruhát ad. A szennyest a mosodai füzetben regisztrálja, ezután szennyeszsákban leplombálva hetente egyszer a mosoda elszállítja. A mosoda a tiszta ruhát 48-72 órán belül juttatja vissza.

### 8.2 Takarítás

#### Takarítás

#### Asszisztens feladatai

Az egyes vizsgálóhelységbe beosztott asszisztens minden beteg után fertőtleníti a vizsgálóasztalt, a papírlepedőt kicseréli. Pénteken a munkavégzés után heti, fertőtlenítő takarítást végez, fertőtleníti a vizsgáló szerkezeteket, és azok tartozékait.

A vizsgálathoz szükséges anyagok fogyását ellenőrzi (tű, fecskendő, fertőtlenítőszer, stb.) azok hiányosságát a vezető asszisztensnek jelzi.

#### Takarítónő feladatai

Az egyes vizsgálóhelységek takarítását az oda beosztott takarítónő végzi.

A műszak kezdetére fertőtlenítővel felmossa a vizsgáló helységet, letisztítja a bútorokat, mosdókat stb. Gondoskodik a takarítás közbeni szellőztetésről. Biztosítja a vizsgálókban szükséges textíliákat, és azok mosatását. A vezető asszisztensnek jelzi a tisztítószerek, fertőtlenítők fogyását. A takarítást a Higiénés szabályzatban foglaltak szerint végzi.

## 9.0 Gyógyszerek tárolása, kezelése

#### Gyógyszerigénylés

A szakrendelés orvosa szükség szerint havonta rendel gyógyszert, az előző havi felhasználás alapján a gyógyszerkönyvben. A gyógyszerrendelés a járóbeteg szakellátást vezető főorvos engedélyével történik.

A gyógyszerek átvételét az asszisztens végzi a szakrendelésen. A gyógyszereket az asszisztens szakrendelésen tárolja, szavatosságát havonta ellenőrzi a szakrendelés orvosával. A lejárt gyógyszereket veszélyes hulladékként kezeljük és a gyógyszertár visszavételezi.

## 10.0 Belső kommunikáció, munkatársak bevonása

Az asszisztenseknek félévente egyszer/ rendkívüli esetben rögtön, a vezető-asszisztens tart megbeszélést.

Évente 1-2 alkalommal osztályértekezlet, illetve tűz- és érintésvédelmi továbbképzés történik.

## 15.sz. Melléklet



CSONGRÁD-CSANÁD MEGYEI DR. BUGYI ISTVÁN KÓRHÁZ, SZENTES  
MŰKÖDÉSI REND

## Sebészeti szakambulancia II.

**Készítette:**

Dr. Molnár Gábor Ph. D.

---

Osztályvezető Főorvos

**Szakmai ellenőrzést végezte:**

Dr. Tóth Edit

---

Orvosigazgató

**Ellenőrizte:**

Bendéné Berkó Ilona

---

MIR felelős

**Jóváhagyó:**

Dr. Kalmár Mihály

---

intézményvezető

<b>Módosítások/Kiadás</b>		
<b>Kiadása</b>	<b>Dátuma</b>	<b>Leírása</b>
1.	2004.	Javaslat
2.	2004. 07. 01	Bevezetés
3.	2010. 01. 26.	ISO 9001:2008 szabványváltozás
4.	2011. 01. 26	Módosítás
5	2011-04-10	ISO 9001:2008 és MEES
6.	2014.01.17	ISO 9001:2008 és MEES
7.	2017.01.10	ISO 9001:2015/MEES
8.	2020.01.16.	Módosítás
9.	2023.01.09.	Módosítás, vezetés, igazgatás MEES 2.0

## 1.0 Célja

Ez a működési rend határozza meg azokat a módszereket, feladatokat, amelyek alapján a sebészeti szolgáltatás tevékenységét végzi a magas színvonalú járóbeteg betegellátás érdekében.

A működési rend célja a beutalt járóbetegek ellátásának szakszerű, gazdaságos működésének szabályozása.

*Alkalmazási területe* Ezen működési rend a sebészeti szakellátás keretében dolgozó és egészségügyi szolgáltatási tevékenységet közvetlenül végző orvosokra, szak-és segédszemélyzetre, valamint az adminisztratív és a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb tevékenységet ellátó személyzetre vonatkozik.

A működési rend alapul szolgál a kórház integrált - ISO 9001:2015/MEES 2.0 szerinti minőségirányítási rendszerének folyamat központú szabályozásához.

## 2.0 Hivatkozások

1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről, valamint - a vonatkozó jogszabályok szerint

Minőségirányítási Kézikönyv  
Szervezeti és Működési Szabályzat  
Intézményi szabályzatok

Központi utasítások  
Munkaköri leírások  
Központi protokollok

### **3.0 Tartalma**

A Működési Rend elkészítéséért, karbantartásáért a járóbeteg szakellátást vezető főorvos, működtetéséért a főigazgató a felelős. E dokumentumban szereplő elvárások teljesítéséért a szakrendelést vezető főorvos és a szakrendelő vezető asszisztens a felelős. A szakrendelésen dolgozókra vonatkozó egyéb kötelezettségeket a munkaköri leírások tartalmazzák.

#### **3.1 A szakrendelés területi elhelyezkedése**

Szentes, Sima F. u. 44-58. Sebészet Osztály épülete, földszint

Az egészségügyi szolgáltatási tevékenység végzésére az alábbi helyiségek állnak rendelkezésre:

Vizsgáló helyiség: 1 db (2 db vizsgáló ágy)

#### **4.0 Tevékenység, speciális területek**

Sebészeti szakellátás

#### **Ellátási terület**

AEEK által meghatározott terület.

#### **5.0 Megbízással végezhető tevékenységek**

##### Műszerfelelős

Feladata a szakrendelés műszereinek / gépek állagának megóvása, javíttatása, karbantartása. Bármely műszer meghibásodását köteles jelenteni a járóbeteg szakellátás vezetőjének, illetve a műszer gazdálkodási osztálynak (telefonon).

##### Gyógyszerfelelős

Gyógyszerfelelős biztosítja a szakrendelés vizsgálataihhoz szükséges gyógyszerek rendelését.

##### Adatvédelmi felelős

Felelős az Adatvédelmi szabályzatban előírtak betartása / betartatásáért.

#### **6.0 Munkavégzési rend**

A szakrendelésen egy asszisztens, egy adminisztrátor és egy takarító dolgozik.

A munkaidőt a dolgozó és a munkahely közt létrejött munkaszerződés tartalmazza.



A szakrendelésen dolgozó munkavégzési rendjét a munkaköri leírás határozza meg, melyet a dolgozó felettese készít el, és betartását ellenőrzi.

## **Munkaidő, munkabeosztás**

Orvos és szakszemélyzet munkavégzési rendje

Munkaidő: heti 15 óra

Asszisztens: heti 15 óra (25 óra a Sebészeti Osztályon)

Adminisztrátor: heti 15 óra (25 óra a Sebészeti Osztályon)

Takarító személyzetnek heti 15 óra (25 óra a Sebészeti Osztályon)

A dolgozók a munkaidő tartamát naponta, jelenléti íven vezetik. A dolgozók munkaidejük alatt az szakambulancián tartozódnak, tartózkodási helyüket a járóbeteg szakambulancia vezető főorvos /vezető főnővér tudtával hagyhatják el, helyettesítéséről a szakambulancia vezető főorvosa/ főnővére gondoskodik.

Rendelési idő: Sebészeti szakambulancia naponta: 7.30 órától 10.30 óráig

Adminisztráció lezárása: naponta 24 órakor.

Vizsgálók és eszközök rendbetétele: A munkaidő végét megelőző 30 perc.

## **6.1 Szakambulancia munka**

Az asszisztens sorrendiséget állapít meg a betegek állapota, betegség jellege szerint, lehetőleg az érkezési sorrend figyelembevételével. Adategyeztetés.

A vetkőző fölkébe szólítja a beteget (szükség esetén az asszisztens, kíséző segédkezik a betegnek).

A beteggel közli a vizsgálathoz szükséges vetkőzési utasításokat, adatokat egyeztet.

Röviden kikérdezi a beteget, illetve annak kísézőjét az esetleges panaszokról, az esetleges fájdalom pontos helyéről, korábbi műtétek, betegségek előfordulásáról. A beteget tájékoztatja a vizsgálat menetéről.

A vizsgálat előkészíti a következő beteg fogadására (szellőztetés, vizsgáló asztal).

### Az asszisztens feladatai

adategyeztetés, betegbesorolás az orvossal egyeztetve (inzulinos betegek, soronkívüliséget élveznek)

beteg-felvilágosítás a vizsgálatról, a vetkőzés szükséges mértékéről, asszisztál a betegellátás során.

Veszélyes hulladék kezelése „A hulladékgazdálkodási Szabályzat” szerint.

Minden vizsgálat után a vizsgáló asztal fertőtlenítése, a „Inekció Kontroll Kézikönyvben leírtak szerint.

Havi leltárt készít anyag, gyógyszere előigénylést ír.

#### Az adminisztrátor feladata

Számítógépen rögzíti a vizsgálatához felhasznált anyagokat az orvos által diktált leletet leírja, az orvosnak aláírásra átadja, gondoskodik a dokumentációk archiválásáról, a leletet a betegnek ( ambuláns lap). Betegelőjegyzést, napi zárást készít.

#### A vizsgáló orvos feladatai

Rövid anamnézis felvétele, a kérőlap kiegészítő adatainak összevetése

Beteg tájékoztatása a vizsgálat és a tervezett beavatkozások menetéről, a szükséges egészségügyi beleegyező nyilatkozatok aláírása. Ha a beteg megtagadja a vizsgálatot, a kérőlapon ezt aláírásával igazolja.

A vizsgálatok ill. beavatkozások elvégzése, lelet készítése. A leletnek tartalmaznia kell: A beteg és beküldő adatait, vizsgálat dátumát, idejét, vizsgálat irányát, a vizsgálat értékelését, véleményezését és az orvos aláírását.

Konzultációra a társ szakambulanciákkal illetve fekvőbeteg osztályokkal, sürgős esetben azonnal, egyéb esetekben telefonos egyeztetés után.

#### A beteg fogadása

A rendelési időben az asszisztens és az adminisztrátor folyamatosan fogadják a kérőlapokat. Kikeresik az esetleges előzményeket. Új beteg esetén felveszik a beteg azonosító adatait (pontos név, születési adat, anyja neve, pontos lakcím, TAJ szám, beküldő osztály kódja, kezelőorvos neve, vizsgálat WHO kódja, irány diagnózis BNO kódja. Ha nem új betegről van szó, úgy a számítógépes rendszerből kikeresi és azonosítja a beteget. Az előjegyzett betegek esetén az esetleges téves adatokat korrigálja. A betegellátás intimitásának betartása céljából biztosítjuk, hogy az ellátás során csak a szükséges egészségügyi személyzet tartózkodik a helyiségben.

## **6.2 Betegjogok, tájékoztatás (BJT)**

A betegjogokról a beteget a szakambulanciát vezető orvos tájékoztatja. A szakambulancia dolgozóit a kórházi adatvédelmi felelős képzí, hogy minden ellátási területen teljesüljenek a betegjogok védelmére vonatkozó kötelezettségek.

A beteg adatvédelme az Adatvédelmi Szabályzat szerint történik. A betegellátásban részt vevő egészségügyi személyzet neve, a rendelési idő és egyéb a beteget érintő rendelkezések a beteg számára látható módon kerül megjelenítésre.

## **A beteg értékeinek védelme**

### **Minőségfejlesztés (MFL)**

- => A kórház vezetősége részt vesz a minőségfejlesztési program tervezésében és végrehajtásában.
- = A kórház vezetősége (az osztályvezető főorvosokkal) alapvető indikátorokat határoz meg, az eredmények folyamatos megfigyelése érdekében
- = minőségfejlesztés szempontjából a szakambulanciát érintő új klinikai és menedzseri folyamatok tervezése az osztályvezető feladata. Az adatgyűjtési folyamatok állandó megfigyelése, az adatelemzés a fejlesztési eredmények szinten tartása az osztályvezető, a vezetőasszisztens illetve az általa megbízott beosztott feladata.

## **6.5 Vezetés, igazgatás (MVG)**

### Főigazgató

Egyszemélyi felelős a kórház működéséért.

### Vezetőség

A kórház más, -az intézményvezető által kinevezett- vezetőinek munkaköri leírását a főigazgató készíti, és hagyja jóvá. Ezen munkaköri leírások tartalmazzák az adott vezető feladatát, hatáskörét, jogkörét.

### Munkatársak

A kórház vezetősége megbeszélések keretében és a kórházi belső Intranet rendszeren tájékoztatja a dolgozókat a kórház minőségfejlesztési céljairól és azok megvalósulásáról.

### Szolgáltatási szabályozások

Szakmai tevékenységet, (szolgáltatást) a szakmai kollégiumok által meghatározott GUIDELINE-ok, kórházi protokollok, szabályzatok és jogszabályok határozzák meg.

## **6.6 Humán erőforrás menedzsment (MHM)**

A kórházi dolgozók feladatát, hatáskörét, jogkörét a munkaköri leírások tartalmazzák.

A dolgozók iskolai végzettségét jogszabály írja elő. Ennek figyelemmel kísérését, orvosok esetében a Személyzeti és Munkaügyi osztály, asszisztensek esetében az Ápolási Igazgató végzi.

Minden új belépő dolgozónak az alább felsorolt oktatáson kell részt venni: => Minőségirányítás => Tűzvédelem = Munkavédelem = Környezetvédelem = Hygiaenai oktatás az Infekció Kontroll Kézikönyv alapján.

Az oktatást szakmailag képzett munkatársak tartják. A részfoglalkozású, a szerződéses dolgozókat, az időszakos munkát végzőket szintén teljes körű tájékoztatásban, oktatásban részesítjük a kórházra vonatkozóan, a speciális megbízatásokkal és felelőségekkel együtt. Ennek dokumentálását a felvételi lap" tartalmazza.

## **6.7 Épületek és berendezések működtetése és biztonsága (MBT)**

A vezetőség éves tervet készít: = az épületek, berendezések karbantartására, = gépek műszerek karbantartására, javítására = hitelesítésre

Eszközök karbantartása *Berendezések, eszközök kezelése*

A betegek ellátásához szükséges gépek, berendezések üzemképes állapotának biztosítása, karbantartása, műszaki ellenőrzése Minőségirányítási Kézikönyv (A karbantartás folyamata) szerint történik. Biztosítjuk, hogy a szakambulancián lévő orvostechikai eszközök a rendelésen működő gépek egyéb felszerelések használatra, rendelkezésre álljanak, ezért:

Nyilvántartjuk, rendszeresen leltározzuk, rendszeresen felülvizsgáljuk, kalibráljuk, kiértékeljük. Megelőző karbantartást végeztetünk, a fentieket dokumentáljuk

Mérőeszközök

A betegellátás során alkalmazott mérőműszerek megfelelő állapotát Minőségirányítási Kézikönyv (Mérő- és vizsgálóberendezések ellenőrzése) szerint biztosítjuk.

#### Épületek karbantartása

Az épületek karbantartása a Műszaki Osztály feladata. Az aktuális munkák elvégzése, hibák kijavítása, a vetető asszisztens által észlelt hiányosságok során, leadott munkalapok alapján történik.

Az osztály biztonságos működéséért dolgozóink minden évben 1 alkalommal tűz- és munkavédelmi, környezetvédelmi és higiéniai oktatásban részesülnek. Ezen oktatásokat esetleges munkahelyi baleseteket dokumentálunk.

### **7.0 A beszerzés rendje**

#### Anyag, vegyszer, eszközök beszerzése

A betegellátáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az előző időszakban történt fogyasztás alapján az osztályvezető főnövér szükség szerint rendeli. Az igénylő lap alapján átveszi a központi raktárból a szükséges anyagokat és eszközöket. A szakrendelésen történő átvételkor az asszisztens mennyiségi és minőségi ellenőrzést végez, és aláírásával igazolja az átvételt.

A speciális eszközöket közvetlenül a Gazdasági Igazgatótól rendeli meg.

### **8.0 Támogató szolgáltatások**

#### **8.1 Mosodai szolgáltatás igénybevétele**

A rendelésen keletkezett szennyest mosodába küldjük szennyeszsákba, címkével ellátva. A mosoda a tiszta ruhát visszajuttatja.

#### **8.2 Takarítás**

##### Takarítás

##### Asszisztens feladatai

A vizsgálóhelységbe beosztott asszisztens minden beteg után fertőtleníti a vizsgálóasztalt, a lepedőt kicseréli. Pénteken a munkavégzés után heti, fertőtlenítő takarítást végez, fertőtleníti a vizsgáló szerkezeteket, és azok tartozékait.

A vizsgálathoz szükséges anyagok fogyását ellenőrzi (tű, fecskendő, fertőtlenítőszer, stb.) azok hiányosságát az osztályvezető főnövérnek jelzi.

## Takarítónő feladatai

Az vizsgálóhelység takarítását az oda beosztott takarítónő végzi.

A műszak kezdetére fertőtlenítővel felmossa a vizsgáló helységet, letisztítja a bútorokat, mosdókat stb. Gondoskodik a takarítás közbeni szellőztetésről. A Központi Takarító Szolgálat vezetőjének jelzi a tisztítószer, fertőtlenítők fogását. A takarítást az Infekció Kontroll Kézikönyvben foglaltak szerint végzi.

## **9.0 Gyógyszerek tárolása, kezelése**

### Gyógyszerigénylés

A szakambulancia orvosa szükség szerint hetente rendel gyógyszert a gyógyszerkönyvben. A gyógyszerrendelés az osztályvezető főorvos engedélyével történik.

A gyógyszereket az asszisztens szakambulancián tárolja, szavatosságát havonta ellenőrzi a szakambulancia orvosával. A lejárt gyógyszereket veszélyes hulladékként kezeljük és a gyógyszertár visszavételezi.

### Veszélyes hulladék kezelése

Az injekciós tevékenység és beavatkozások során fertőzésveszélyes hulladék keletkezik, melynek kezelése a „Hulladékkezelési Szabályzat” előírásai szerint történik

Fertőzésveszélyes hulladékgyűjtés

A fertőzésveszélyes hulladékot a gondnokságtól erre a célra adott zsákokba gyűjtjük.

Szűrő, vágó eszközök infúziós szerelékek, fecskendők, ampullák, tűk.  
Badellás gyűjtés

## **10.0 Belső kommunikáció, munkatársak bevonása**

Az asszisztenseknek félévente egyszer/ rendkívüli esetben rögtön, az osztályvezető főnövér tart megbeszélést.

Évente 1-2 alkalommal osztályértekezlet, illetve tűz-, munka-, környezetvédelmi, IZO, adatvédelmi és higiéniai továbbképzés történik és ezt dokumentáljuk a Képzési Jegyzőkönyvben.

## 16.sz. Melléklet



KÓRHÁZ, SZENTES

CSONGRÁD – CSANÁD MEGYEI DR. BUGYI ISTVÁN

**MŰKÖDÉSI REND**

## Érsebszeti szakrendelés

Készítette:

Dr. Molnár Gábor

---

Osztályvezető főorvos

Szakmai ellenőrzést végezte:

Dr. Tóth Edit

-----  
mb. Orvosigazgató

Ellenőrizte:

Bendéné Berkó Ilona

-----  
MIR felelős

Jóváhagyó:

Dr. Kalmár Mihály

---

Intézményvezető

<b>MÓDOSÍTÁSOK</b>		
<b>Kiadása</b>	<b>Dátuma</b>	<b>Leírása</b>
1.	2004.04	Javaslat
2.	2004.07.01	Bevezetés
3.	2010.01.26	ISO 9001:2008 szabványváltozás
4.	2011-01-26	Módosítások
5	2011-04-01	ISO 9001:2008 és MEES
6.	2014.01.17	ISO 9001:2008 és MEES
7.	2017.01.09	ISO 9001:2015/ MEES
8.	2020.01.10.	ISO 9001/2015/MEES
9.	2023.01.10	ISO 9001:2015/MEES 2.0

## **1.0 Célja**

Ez a működési rend határozza meg azokat a módszereket, feladatokat, amelyek alapján a érsebészeti szolgáltatási tevékenységét végzi a magas színvonalú járóbeteg betegellátás érdekében.

A működési rend célja a beutalt járó betegek ellátásának szakszerű, gazdaságos működésének szabályozása.

*Alkalmazási területe* Ezen működési rend a érsebészeti szakellátás keretében dolgozó és egészségügyi szolgáltatási tevékenységet közvetlenül végző orvosokra, szak-és segédszemélyzetre, valamint az adminisztratív és a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb tevékenységet ellátó személyzetre vonatkozik.

A működési rend alapul szolgál a kórház integrált - ISO 9001:2015/ MEES 2.0 szerinti minőségirányítási rendszerének folyamat központú szabályozásához.

- **Hivatkozások**

1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről, valamint - a vonatkozó jogszabályok szerint

Minőségirányítási Kézikönyv  
 Szervezeti és Működési Szabályzat  
 Intézményi szabályzatok  
 Központi utasítások  
 Munkaköri leírások  
 Központi protokollok



### **3.0 Tartalma**

A Működési Rend elkészítéséért, karbantartásáért a járóbeteg szakellátást vezető főorvos, működtetéséért a főigazgató a felelős. E dokumentumban szereplő elvárások teljesítéséért a szakrendelést vezető főorvos és a szakrendelő vezető asszisztens a felelős. A szakrendelésen dolgozókra vonatkozó egyéb kötelezettségeket a munkaköri leírások tartalmazzák.

### **3.1 A szakrendelés területi elhelyezkedése**

Szentes, Sima F. u. 44-58.

Rendelőintézet épülete, földszint

Az egészségügyi szolgáltatási tevékenység végzésére az alábbi helyiségek állnak rendelkezésre:

Vizsgáló helyiség: 1 db

Műtő (ágyas) 1 db.

### **Tevékenység, speciális területek**

Érsebészeti szakellátás

### **4.0 Ellátási terület, vonzás körzet**

Szentes és vidéke

### **5.0 Megbízással végezhető tevékenységek**

#### Műszerfelelős

Feladata a szakrendelés műszereinek / gépek állagának megóvása, javíttatása, karbantartása. Bármely műszer meghibásodását köteles jelenteni a járóbeteg szakellátás vezetőjének, illetve a műszer gazdálkodási osztálynak (telefonon).

#### Gyógyszerfelelős

Gyógyszerfelelős biztosítja a szakrendelés vizsgálataihoz szükséges gyógyszerek rendelését.

#### Adatvédelmi felelős

Felelős az Adatvédelmi szabályzatban előírtak betartása / betartatásáért.

### **6.0 Munkavégzési rend**

A szakrendelésen a szakrendelést vezető főorvoson kívül két asszisztens, egy takarító dolgozik.

A munkaidőt a dolgozó és a munkahely közt létrejött munkaszerződés tartalmazza.

A szakrendelésen dolgozó munkavégzési rendjét a munkaköri leírás határozza meg, melyet a dolgozó felettese készít el, és betartását ellenőrzi. Rendkívüli esetben a járóbeteg szakellátást vezető főorvosa eltérő munkarendet is alkalmazhat.

## 6.1 Munkaidő, munkabeosztás

Orvos és szakszemélyzet munkavégzési rendje

Munkaidő: heti 2 óra

Asszisztens: heti 40 óra /más szakrendelés mellett/

Takarító személyzetnek heti 40 óra / megosztva más szakrendelésekkel/

A dolgozók a munkaidő tartamát naponta, jelenléti íven vezetik, mely a rendelőintézet portáján található. A dolgozók munkaidejük alatt az szakrendelésen tartozódnak, tartózkodási helyüket a járóbeteg szakellátást vezető főorvos/vezetőasszisztens tudtával hagyhatják el, helyettesítéséről a járóbeteg szakellátást vezető főorvosa/ vezetőasszisztens gondoskodik.

Rendelési idő: Kedd: 12,00-14,00-ig

Adminisztráció lezárása 14,00-14,30-ig

Vizsgálók és eszközök rendbetétele 14,30-15,00-ig

### *Szakrendelői munka*

Az asszisztens sorrendiséget állapít meg a betegek állapota, betegség jellege szerint, lehetőleg az érkezési sorrend figyelembevételével. Adategyeztetés

A vetkőző fölkébe szólítja a beteget (szükség esetén az asszisztens, kísérő segédkezik a betegnek).

A beteggel közli a vizsgálatához szükséges vetkőzési utasításokat, adatokat egyeztetet.

Röviden kikérdezi a beteget, illetve annak kísérőjét az esetleges panaszokról, az esetleges fájdalom pontos helyéről, korábbi műtétek, betegségek előfordulásáról. Ezeket a kérdőlapon röviden jelzi. A beteget tájékoztatja a vizsgálat menetéről.

A vizsgálatot előkészíti a következő beteg fogadására (szellőztetés, vizsgáló asztal).

### Az asszisztens feladatai

adategyeztetés, betegbesorolás az orvossal egyeztetve (inzulinos betegek, soronkívüliséget élveznek)

beteg-felvilágosítás a vizsgálatról, a vetkőzés szükséges mértékéről, asszisztál a betegellátásnál.

veszélyes hulladék kezelése „A hulladékgazdálkodási Szabályzat,, szerint.

minden vizsgálat után a vizsgáló asztal fertőtlenítése, a „Higiénés Szabályzat"-ban leírtak szerint

számítógépen rögzíti a vizsgálatához felhasznált anyagokat az orvos által diktált leletet leírja, az orvosnak aláírásra átadja gondoskodik a dokumentációk archiválásáról, a leletet a betegnek ( ambuláns), osztálynak kiadja

### A vizsgáló orvos feladatai

rövid anamnézis felvétele, a kérőlap kiegészítő adatainak összevetése  
beteg tájékoztatása a vizsgálat menetéről  
egészségügyi nyilatkozat ellenőrzése, hiánya esetén pótlása. Ha a beteg megtagadja a vizsgálatot, a kérőlapon ezt aláírásával igazolja

A leletnek tartalmaznia kell: A beteg és beküldő adatait, vizsgálat dátumát, idejét, vizsgálat irányát, a vizsgálat értékelését, véleményezését és az orvos aláírását.  
Konzultációra a társ szakrendelésekkel sürgős esetben azonnal, egyéb esetekben telefonos egyeztetés után van lehetőség.

### Veszélyes hulladék kezelése

Az injekciós tevékenység során fertőzésveszélyes hulladék keletkezik, melynek kezelése a „Hulladékgazdálkodási Terv” előírásai szerint történik  
Fertőzésveszélyes hulladékgyűjtés  
A fertőzésveszélyes hulladékot a gondnokságtól erre a célra adott zsákokba gyűjtjük.  
Szűrő, vágó eszközök infúziós szerelékek, fecskendők, ampullák, tűk.  
Badellás gyűjtés

### A beteg fogadása

A rendelési időben a asszisztensek folyamatosan fogadják a kérőlapokat, kikeresi az esetleges előzményeket. Új beteg esetén felveszik a beteg azonosító adatait (pontos név, születési adat, anyja neve, pontos lakcím, TAJ szám, beküldő osztály kódja, kezelőorvos neve, vizsgálat WHO kódja, iránydiagnózis BNO kódja). Ha nem új betegről van szó, úgy a számítógépes rendszerből kikeresi és azonosítja a beteget. Az előjegyzett betegek esetén az esetleges téves adatokat korrigálja.  
A betegellátás intimitásának betartása céljából biztosítjuk, hogy az ellátás során csak a szükséges egészségügyi személyzet tartózkodik a helységben.

## **6.2 Betegjogok, tájékoztatás (BJT)**

A betegjogokról a beteget a szakrendelést vezető orvos tájékoztatja. A szakrendelés dolgozóit a kórház adatvédelmi felelős képzzi, hogy minden ellátási területen teljesüljenek a betegjogok védelmére vonatkozó kötelezettségek.  
A beteg adatvédelme az Adatvédelmi Szabályzat szerint történik. A betegellátásban részt vevő egészségügyi személyzet neve, a rendelési idő és egyéb a beteget érintő rendelkezések a beteg számára látható módon kerül megjelenítésre.

### **A beteg értékeinek védelme**

#### **Minőségfejlesztés (MFL)**

⇒ A kórház vezetősége részt vesznek a minőségfejlesztési program tervezésében és végrehajtásában. Ezt a kórház minőségpolitikája és minőségcéljai, tartalmazza

- = A kórház vezetősége (az osztályvezető főorvosokkal) alapvető indikátorokat határoz meg, az eredmények folyamatos megfigyelése érdekében
- = A minőségfejlesztés szempontjából az osztályunkat érintő új klinikai és menedzseri folyamatok tervezése az osztályvezető feladata. Az adatgyűjtési folyamatok állandó megfigyelése, az adatelemzés a fejlesztési eredmények szinten tartása az osztályvezető, a vezetőasszisztens illetve az általa megbízott beosztott feladata.

## 6.5 **Vezetés, igazgatás (MVG)**

### Főigazgató

Egyszemélyi felelős a kórház működéséért. Feladata, hatásköre, jogköre a kórház Szervezeti és Működési Szabályzatában (SzMSz) Található.

### Vezetőség

A kórház más, -a főigazgató által kinevezett- vezetőinek munkaköri leírását a főigazgató készíti, és hagyja jóvá. Ezen munkaköri leírások tartalmazzák az adott vezető feladatát, hatáskörét, jogkörét.

### Munkatársak

A kórház vezetősége megbeszélések keretében tájékoztatja a dolgozókat a kórház minőségfejlesztési céljairól és azok megvalósulásáról.

### Szolgáltatási szabályozások

Szakmai tevékenységet, (szolgáltatást) a szakmai kollégiumok által meghatározott GUIDELINE-ok, kórházi protokollok, szabályzatok és jogszabályok határozzák meg.

## 6.6 **Humán erőforrás menedzsment (MHM)**

A kórházi dolgozók feladatát, hatáskörét, jogkörét a munkaköri leírások tartalmazzák.

A dolgozók kívánatos iskolai végzettségét jogszabály írja elő. Ennek figyelemmel kísérését, orvosok esetében a Személyzeti és Munkaügyi osztály, asszisztensek esetében az Ápolási Igazgató végzi.

Minden új belépő dolgozónak az alább felsorolt oktatáson kell részt venni: => Minőségirányítás => Tűzvédelem = Munkavédelem = Környezetvédelem

Az oktatást szakmailag képzett munkatársak tartják. A részfoglalkozású, a szerződéses dolgozókat, az időszakos munkát végzőket szintén teljes körű tájékoztatásban, oktatásban részesítjük a kórházra vonatkozóan, a speciális megbízatásokkal és felelőségekkel együtt. Ennek dokumentálását a felvételi lap" tartalmazza.

## 6.7 **Épületek és berendezések működtetése és biztonsága (MBT)**

A vezetőség éves tervet készít: = az épületek, berendezések karbantartására, = gépek műszerek karbantartására, javítására = hitelesítésre

### Eszközök karbantartása berendezések, eszközök kezelése

A betegek ellátásához szükséges gépek, berendezések üzemképes állapotának biztosítása, karbantartása, műszaki ellenőrzése a Minőségirányítási kézikönyv (A karbantartás folyamata) szerint történik. Biztosítjuk, hogy a szakrendelésen lévő orvostechikai eszközök a rendelésen működő gépek egyéb felszerelések használatra, rendelkezésre álljanak, ezért: Nyilvántartjuk, rendszeresen leltározzuk. Rendszeresen felülvizsgáljuk Kalibráljuk, kiértékeljük Megelőző karbantartást végeztetünk A fentieket dokumentáljuk

### Mérőeszközök

A betegellátás során alkalmazott mérőműszerek megfelelő állapotát a Minőségirányítási kézikönyv (Mérő- és vizsgálóberendezések ellenőrzése) szerint biztosítjuk.

### Épületek karbantartása

Az épületek karbantartása a Műszaki Osztály feladata. Az aktuális munkák elvégzése, hibák kijavítása, a vetető asszisztens által észlelt hiányosságok során, leadott munkalapok alapján történik.

Az osztály biztonságos működéséért dolgozóink minden évben 1 alkalommal tűz- és munkavédelmi oktatásban részesülnek. Ezen oktatásokat esetleges munkahelyi baleseteket dokumentálunk.

## **7.0 beszerzés rendje**

### Anyag, vegyszer, eszközök beszerzése

A betegellátáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az előző időszakban történt fogyasztás alapján a vezető asszisztens szükség szerint rendeli. Az igénylő alapján átveszi a központi raktárból a szükséges anyagokat és eszközöket és aláírásával igazolja az átvételt, majd a szállítószerződés a rendelőintézet portáján lerakja. A szakrendelésen történő átvételkor az asszisztens mennyiségi és szemrevételezéssel minőségi ellenőrzést végez.

A speciális eszközöket közvetlenül az Anyaggazdálkodási Osztályvezetőtől rendeli meg, a fogyasztás szerint.

Eszközök és források leltározási és leltárkészítési Szabályzata

Beszerzés során a Minőségirányítási kézikönyv (A beszerzés és a beszállítók értékelése) szerint járunk el.

## **8.0 Támogató szolgáltatások**

### **8.1 Mosodai szolgáltatás igénybevétele**

A rendelésen keletkezett szennyes ruhát a vezetőasszisztens szedi össze és regisztrálja, ezután szennyeszsákban leplombálva hetente egyszer a szállítószerződés elszállítja. A mosoda a tiszta ruhát 48-72 órán belül juttatja vissza, majd a vezetőasszisztens átveszi, aláírásával igazolja. A szakrendelésre kerüléskor ismételt számolást végez az asszisztens.

## **8.2 Takarítás**

### Takarítás

#### Asszisztens feladatai

Az egyes vizsgálóhelységbe beosztott asszisztens minden beteg után fertőtleníti

a vizsgálóasztalt, papírlepedőt kicseréli. Pénteken a munkavégzés után heti, fertőtlenítő takarítást végez, fertőtleníti a vizsgáló szerkezeteket, és azok tartozékait (fóliák, kazetták stb.).

A vizsgálathoz szükséges anyagok fogyását ellenőrzi (kontrasztanyag, film, vegyszer stb.) azok hiányosságát a vezető asszisztensnek jelzi.

#### Takarítónő feladatai

Az egyes vizsgálóhelységek takarítását az oda beosztott takarítónő végzi.

A műszak kezdetére fertőtlenítővel felmossa a vizsgáló helységet, letisztítja a bútorokat, mosdókat stb. Gondoskodik a takarítás közbeni szellőztetésről. A takarítás vezetőjének jelzi a tisztítószer, fertőtlenítők fogyását. A takarítást a Higiénés szabályzatban foglaltak szerint végzi.

## **9.0 Gyógyszerek tárolása, kezelése**

### Gyógyszerigénylés

A szakrendelés orvosa szükség szerint havonta rendel gyógyszert, az előző havi felhasználás alapján, a gyógyszerértéket. A gyógyszerrendelés a járóbeteg szakellátást vezető főorvos engedélyével történik.

A gyógyszerek átvételét az asszisztens végzi a szakrendelésen. A gyógyszereket az asszisztens szakrendelésen tárolja, szavatosságát havonta ellenőrzi a szakrendelés orvosával. A lejárt gyógyszereket veszélyes hulladékként kezeljük.

## **10.0 Belső kommunikáció, munkatársak bevonása**

Az asszisztenseknek félévente egyszer/ rendkívüli esetben rögtön, a vezető-asszisztens tart megbeszélést.

Évente 1-2 alkalommal osztályértekezlet, minőségbiztosítás illetve tűz- és érintésvédelmi továbbképzés történik.