

**A krónikus (reumatológiai/mozgásszervi rehabilitációs
fekvőbeteg) felvételi szabályzat a Hévízgyógyfürdő és
Szent András Reumakórház Nonprofit Kft-ben**

„Betegfogadási- felvételi szakmai szabályzat”

(Érvényessége: 2011. március 1-től)

Dr. Kvarda Attila
ügyvezető igazgató

Dr. Szekeres László
orvosigazgató

„Betegfogadási-felvételi szakmai szabályzat”

(Érvényessége: 2011. március 1-től)

1. Alapelv:

Az adott és az alább kidolgozott szakmai szabályokat és a meglévő (országos ellátási feladattal rendelkezésre álló 225 krónikus ágyakon jelentkező) kapacitást figyelembe véve az alábbi szakmai szabályok és prioritások mentén kívánjuk biztosítani a reumatológiai/mozgásszervi rehabilitációs fekvőbeteg ellátást.

Alapdokumentumok:

- 1.1. Jogsabályi háttér: **45/2006. (XII. 27.) EüM rendelet a várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről**
- 1.2. Itt felhasznált egyéb jogsabályi hivatkozás: **20/1995. (VI. 17.) NM rendelet, az orvosi rehabilitáció keretében történő szanatóriumi ellátás rendjéről**
- 1.3. A Hévízgyógyfürdő Nonprofit Kft. minőségirányításának **ME 04-03 sz. Fekvőbeteg ellátás** c. szabályzata

2. Prioritás meghatározásai:

2.1. indikációk:

- 2.1.1. Kórházi felvétel vonatkozásában elsőbbséget élveznek azon betegség-csoportok, amikben a hévízi komplex fizioterápián, ezen belül döntően a természeti adottságokon (természeti gyógy-tényezőkön) alapuló mozgásszervi/reumatológiai rehabilitáció a legnagyobb egészségügyi eredménnyel kecsegtet.
- 2.1.2. Az indikációk meghatározásánál figyelembe vettük saját klinikai eredményeinket, empirikus tapasztalatainkat és az illetékes jogszabályi környezetet **(20/1995. (VI. 17.) NM rendelet, az orvosi rehabilitáció keretében történő szanatóriumi ellátás rendjéről, 2. § , a rendelet 2. sz. melléklete)**

Indikációk

Mozgásszervi/reumatológiai betegségek

- 2.1.3. degeneratív jellegű ízületi- és gerinc betegségek
- 2.1.3.1. súlyos fogyatékossgal járó esetei, amennyiben az elmúlt 1 évben heveny állapotromlás alakult ki (elsősorban aktív osztályos ellátást igénylő, azt igazoló eseteiben),
- 2.1.3.2. illetve olyan esetek, amelyekben felmerült a műtéti (ortopédiai, reuma-, ideg-, gerincsebészeti, stb.) indikáció, de ezt megelőzően (azt megelőzendő, vagy esetenként preoperatív rehabilitációs célú – várólistán igazolt ellátás előtti egyszeri alkalommal) a hévízi komplex fizioterápia, mint konzervatív szakellátás további eredményessége (az illetékes szakorvos részletes szakvéleménye alapján) várható
- 2.1.4. gyulladással járó mozgásszervi (reumatológiai) kórképek idült állapotai (SpA, RA, PsA, stb.),
- 2.1.5. lágyrész-rheumatizmus (mint pl. periarthropathia, fibromyalgia) súlyos fogyatékossgal járó esetei, amennyiben az elmúlt 1 évben heveny állapotromlás alakult ki (elsősorban aktív osztályos ellátást igénylő, azt igazoló eseteiben), előnyt élveznek a szisztémás formák
- 2.1.6. másodlagos (secunder) mozgásszervi megbetegedések
endokrin-, metabolikus-, reaktív arthropathiák ellátása, súlyos fogyatékossgal járó esetei, amennyiben az elmúlt 1 évben heveny állapotromlás alakult ki (elsősorban aktív osztályos ellátást igénylő, azt igazoló eseteiben)
- 2.1.7. anyagcsere csontbetegségek (pl. WHO definíciója szerinti súlyos osteoporosis, azaz T-score $-2,5$ **és** kis erőművi behatásra osteoporosisal összefüggő csonttörés történt)

- 2.1.8. traumatológia – sérüléseket követő (posttraumás) mozgásszervi kórképek, az eseményt követően egy éven belül egy alkalommal (**kivéve** központi idegrendszeri károsodások)
- 2.1.9. ortopédiai, reuma-sebészeti, stb. műtéteket követő (postoperatív) esetek, az ellátást követő egy alkalommal (pl. kis- és nagyízületi protézisek és egyéb ízületi rekonstrukciós műtétek utáni állapotok)
- 2.1.10. ideggyógyászati- és idegsebészeti kórképek, illetve műtétek utáni állapotok, elsősorban hernia disci un. „maradvány” tünetei, perifériás paresisek utókezelése stb., akut eseményt követően egy éven belül egy alkalommal (aktív osztályos ellátás indokával, annak dokumentálásával)

2.2. speciális szakmai profilok¹:

- 2.2.1. Speciális reumatológiai/mozgásszervi rehabilitációs programok a szakma elvárásai szerint kerülnek ad hoc munkacsoportjaink által kidolgozásra. Ezen ellátási szabályzat négy (**Metabolikus osteopathiak – osteoporosis, Gyulladásos spondylarthropathiak, A „ reumás kéz”, Kortikoszteroid indukálta mozgásszervi kórképek**) igen specifikus, osztályokon profilként kialakítható, Magyarországon egyedülálló felvételi és szakmai környezetben történő reumatológiai rehabilitáció szakmai eljárásait dolgozzák ki.
- 2.2.2. A szakterületek szerinti fekvőbeteg ellátást, annak feltételeit osztályokra/részlegekre bontva alakítanánk ki (elosztása² az alábbi: A: **Gyulladásos spondylarthropathiak**, B: **Kortikoszteroid indukálta mozgásszervi kórképek**, C: **Metabolikus osteopathiak – osteoporosis**, G: **A „ reumás kéz”**. A D részleg sport-rehabilitációs profiljának kialakítása folyamatban van.)

2.3. aktív korosztályú és aktív munkavállaló (felvételi indikációkon belüli) első felvétele:

A többszöri felvétel szakmai indikációs hiányaival szemben, illetve a kezelt betegek társadalmi célú, mielőbbi munkába állításának döntő rehabilitációs célkitűzésével összhangban³, az új, speciális ellátási igénnyel rendelkező betegek kezelésben a javallatok értékelésében prioritást kapnak.

¹ Szakmai szabályzók és eljárási rendek kialakítás alatt.

² 2011. február 1. megállapítások szerint.

³ <http://www.mdguidelines.com/>

3. A listára való felkerülés időpontjától eltérő ellátási sorrend indokoltsága

- 3.1. A 45/2006. (XII. 27.) EüM rendeletben megfogalmazott „listára való felkerülés időpontjától eltérő ellátási sorrend indokoltsága” eldöntésére elsősorban a felvételt kérő beutalásra szakmailag illetékes szakorvos személyes, konkrét szakmai dokumentációjával végezhető el, ehhez további engedélyezés nem indokolt
- 3.2. Ebben az esetben prioritást élvez, amennyiben az intézeti (szak)orvosunk helyi szakrendelésünkön szakvizsgálat alapján elkészített [indokolt esetben azt alátámasztó klinikai-, diagnosztikai eredményekkel kiegészített] szakvéleménye rendelkezésre áll. Ebben részletesen, a kiemelt esetben kellő diagnosztikus eljárással is alátámasztott módon indokolni kell, hogy
 - 3.2.1. a mozgásszervi/reumatológiai rehabilitációs ellátás betegfogadási lista sorrendjének betartása irreverzibilis, a beteg állapotát tovább súlyosbító állapotromlás veszélyeztetné (ennek dokumentációjáért a kezelőorvos, szakmai szabályok betartatásáért az osztályvezető főorvos felel; ellenőrzését az orvosigazgató és a kórlaprevíziós munkabizottság rendszeresen ellenőrzi)
 - 3.2.2. nem szenved olyan egyéb (pl. kísérő) betegségben, ami miatt a hévízi-, természeti gyógy-tényezők terápiás alkalmazásával járó komplex fizioterápia ellenjavallt lenne
 - 3.2.3. és mindez nem jár a várólista- vagy betegfogadási lista sorrend megváltoztatásával érintett további betegek számára a várható eredményesség számottevő csökkenésével

4. Eljárás ismételt felvételi kérelem eseteiben

- 4.1. Azon betegek, akiknél a felvételi kérelem ismételt
 - 4.1.1. (pl. elmúlt egy évben történt és dokumentált – természetesen a felvétel alapjául szolgáló betegségben, vagy fogyatékoságban – akut ellátásokat)
 - 4.1.2. változatlan rehabilitációs szakmai céllal (pl. változatlan diagnózissal és idő közben akut esemény hiányában) az újbóli kérelmek beadásának határideje a kórházból távozását követő **12. hónap**
- 4.2. külön kell értékelni az indikációs körökben megfogalmazottakat; naptári egy éven belül ismételt felvétel kizárólag speciálisan indokolt rehabilitációs esetben lehetséges (a 20/1995. EüM. rendelet 2. sz. mellékletében megfogalmazott 2. pontban jelzett időpontokon belül a poszttraumás, posztoperatív, vagy perifériás neurológiai [új] akut eseményt követően); feltétel az adott időben az aktív osztályos ellátás dokumentuma

5. Felvétel elutasítása

Amennyiben a beteg a megismert dokumentumok alapján olyan betegségben, egészségügyi állapotban, stb. szenved, ami az ellenjavallatok közé sorolható, ennek megjelölésével a beteg felvételi kérelmét el kell utasítani.

5.1. Az ellenjavallatok:

5.1.1. A relatív ellenjavallatok

- 5.1.1.1. szív koszorúér betegségei, stabil angina szindróma
- 5.1.1.2. súlyos, felületes varicositas
- 5.1.1.3. hyperthyreosis, amennyiben vazoregulációs zavar tüneteivel kísért

- 5.1.1.4. *súlyos keringési elégtelenség,*
- 5.1.1.5. *myocardiális infarctuson átesett betegek,*
- 5.1.1.6. *hypertonia betegség súlyos formái,*
- 5.1.1.7. *agyi vascularis történet, pulmonalis embolia, thrombosis utáni állapot⁴*

5.1.2. Az abszolút ellenjavallatok

- 5.1.2.1. szív koszorúér betegségei, nyugalmi stenocardia mellett, instabil angina szindróma
- 5.1.2.2. malignus, gyógyszeresen nem kezelt, vagy gyógyszeres terápia mellett sem egyensúlyban lévő hypertonia betegség
- 5.1.2.3. kardiovaszkuláris dekompenzáció
- 5.1.2.4. súlyos légzési elégtelenség (a tüdő vitál- és/vagy totálkapacitásának nagyfokú beszűkülése)
- 5.1.2.5. vizelet-, széklet inkontinencia
- 5.1.2.6. heveny gyulladásos és/vagy akut lázzal járó megbetegedések
- 5.1.2.7. bőrbetegségek (pl. a bőr nedvedző és/vagy friss sérülései)
- 5.1.2.8. fertőző betegségek
- 5.1.2.9. krónikus senyvesztő betegségek
- 5.1.2.10. eszméletvesztéssel járó állapotok, pszichózis

5.2. Továbbiakban ellenjavallt még:

- 5.2.1. bármely betegség következtében együttműködésre képtelenné vált beteg, akinél kizárt a rehabilitációban való aktív részvétel,
- 5.2.2. az a beteg, akinek... [] ...rehabilitációs kezelése nem indokolt, vagy a rehabilitációs kezelésre betegségének stádiuma vagy kísérő betegségei miatt nem alkalmas,
- 5.2.3. nem a szanatóriumi ellátást nyújtó intézmény ellátási körébe tartozó aktív kórházi ellátást igénylő állapot vagy fertőző betegség⁵.

- 5.3. A kapacitás (225 ágy) szűk keresztmetszete nem teszi lehetővé az összes beérkező kérelem teljesítését, és a beteg érdekeivel, betegségének ellátásával is szakmailag ellentétes az a gyakorlat, hogy beutalási kérelmét elfogadva a szakmai elvárásokhoz képest

⁴ A dőlt betűs pontok esetén hivatkozással A szanatóriumi ellátásra való utalás általános és speciális ellenjavallataira [20/1995. (VI. 17.) NM rendelet, 2. sz. melléklet I.]

⁵ Hivatkozás: A szanatóriumi ellátásra való utalás általános és speciális ellenjavallatai [20/1995. (VI. 17.) NM rendelet, 2. sz. melléklet, II.]

igen késői időpontot helyezünk kilátásba a kórházi felvételére. A kapacitás feletti kérelmek emiatt elutasításra kerülnek.

- 5.4. Amennyiben a betegről megismert dokumentumokban az ellenjavallatok közé sorolható betegség, állapot, stb. szerepel, és annak pontos stádiuma, státusza, stb. nem egyértelműen tisztázható, úgy egy kiegészítő kérdőív segítségével, ismételt felülvizsgálathoz nélkülözhetetlen orvosi-, egészségügyi szakmai adatok bekérése történik a beteg kezelőorvosától.

6. Egyéb rendelkezés

A szabályzat felülvizsgálatát (konszenzus érdekében az osztályvezető főorvosi kar és a felvételi bizottság és a felvételi iroda tagjaival együtt és egyetértésével) évente egy alkalommal, **minden év március 1-ig** el kell végezni (felelős: orvosigazgató).