



Supervet

Felütések, kórlapok és csapatmunka

Gyakorlati belső útmutató a pontos betegellátáshoz, dokumentációhoz és számlázáshoz

Közös érdekünk: amit elvégzünk és felhasználunk, az jelenjen meg a kórlapon és a számlán is.

Miért fontos ez?

Az utóbbi időszakban jelentős mennyiségű elvégzett vizsgálat, kezelés, gyógyszer és anyag nem került felütésre. Ez számottevő bevételkiesést okoz. A bevétel nemcsak a működés alapja: ebből tudjuk biztosítani a fizetéseket és ebből tudunk fejleszteni is - például LigaSure, új ICU-ketrec, endoszkóp és más eszközök beszerzésével.

Nem gondoljuk, hogy ez tudatosan történik. A problémák nagy része odafigyeléssel és egységesebb információval megelőzhető. Kérünk mindenkit, hogy a következő szabályokat következetesen alkalmazza. A létesítmény csak akkor tartható fenn hosszú távon, ha az elvégzett munka és a felhasznált anyagok pontosan dokumentálva és elszámolva vannak.

PONTOS ELLÁTÁS

Amit elvégzünk, dokumentáljuk.

PONTOS ELSZÁMOLÁS

Amit felhasználunk, felütjük.

CSAPATMUNKA

A kapacitást közösen szervezzük.

1. ALAPVIZSGÁLAT, KONTROLL ÉS ÜGYELET

Laborvizsgálatok

Minden elvégzett laborvizsgálat legyen felütve. A laborokra különösen figyeljetelek, mert ezen a területen gyakori az eltérés.

Külsős laborok futárdíja

Minden külsős labor esetén a futárdíjat egy alkalommal kötelező felütni - pl. ÁHOK, Praxis, BUC, patológia stb.

Ügyeleti díj

Ügyeleti díjat nem kell felütni, ha az állatot mi hívtuk vissza ügyeleti időben.

Vizsgálati díj minden ellátásnál

Beteget nem lehet úgy ellátni, hogy nem történt vizsgálat. Hánytatás, allergiás reakció vagy egy injekcióval kezelhető probléma esetén is kell vizsgálati lelet a kórlapra és vizsgálati díj a számlára.

Kontrollvizsgálat

Kontroll esetén a kontrollvizsgálati díj felütése kötelező - például sebkontrollnál vagy akkor is, ha a kanült azért távolítottuk el, mert a beteg jobban van.

Kontroll + infúzió

Ha kontroll alkalmával infúziós kezelés is történik, tehát intravénásan adsz be gyógyszert, a „kontroll vizsgálat infúziós kezeléssel” tételt kell használni.

Sav-bázis mérés

Az elvégzett sav-bázis mérést minden esetben fel kell ütni.

Tesztek

Minden elvégzett teszt felütésére figyelni kell. A számlának a ténylegesen elvégzett diagnosztikát kell tükröznie.

Egyszerű ellenőrző kérdés

Mielőtt lezárod az esetet, gondold végig: mit vizsgáltam, mit mértem, milyen tesztet végeztem, mit adtam be, milyen eszközt vagy anyagot használtam, és történt-e kontroll vagy ügyeleti ellátás?

2. MŰTÉT, ALTATÁS ÉS ANYAGKÖLTSÉG

Műtéti ügyeleti felár

Ügyeleti időben végzett műtéti beavatkozásnál a műtéti ügyeleti felár felütése kötelező.

Hasúri lavage

Hasi lavage esetén a hasúri lavage tétel a műtéti költségen felül kötelező.

Altatási díj és monitoring

Ha a műtéti tétel nem tartalmazza az altatást, vagy a műtét tovább tart a tételben foglalt altatási időnél, a gépi altatást és a monitoringot külön fel kell ütni.

Nem műtéti bódítás

Ügyeleti időben történő altatásos, de nem műtéti beavatkozásnál - pl. toklász-eltávolítás, katéterezés - a „bódítás ügyeleti időben” tétel szükséges. Nem ügyeleti időben a sima bódítás tétel alkalmazandó.

Műtéti anyagok

A vérzéscsillapító és a hasüreg öblítésére használt anyagok anyagköltségét is fel kell ütni: pl. Granudacyn, liternyi Salsol, Oxicell háló stb.

Asszisztensi díj

Az asszisztensi díjat fel kell ütni.

Fontos

A műtéti tétel nem jelenti automatikusan azt, hogy minden felhasznált anyag, hosszabb altatási idő vagy kiegészítő beavatkozás benne van. Mindig nézd meg, mit tartalmaz az adott tétel.

3. KIEGÉSZÍTŐ VIZSGÁLATOK: FÜL, SZEM, SEB, ULTRAHANG

Sebtisztítás, fülvizsgálat, szemészeti alapvizsgálat

Ezek külön tételek.

- Fülvakarás: általános betegvizsgálat + fülvizsgálat + gyógyszerköltség.
- Szemgyulladás: általános betegvizsgálat + szemészeti alapvizsgálat + ha készül, fluoreszcein teszt + gyógyszerköltség.

Sürgősségi ultrahang

Ha az ultrahangfej az állattal érintkezik, még akkor is, ha csak azt nézed meg, van-e vizelet, illetve van-e hasúri vagy mellúri folyadék, a sürgősségi ultrahang tételt fel kell ütni.

Kontroll ultrahang

Ha kontroll alkalmával ultrahanggal nézed például a bélmozgást vagy más hasi/mellkasi eltérést, a kontroll hasi vagy mellúri ultrahang tétel alkalmazandó.

Alapelv

A vizsgálat típusa és az elvégzett kiegészítő diagnosztika külön-külön jelenjen meg. A számlázásnak azt kell tükröznie, ami a beteggel ténylegesen történt.

4. GYÓGYSZEREK, INFÚZIÓK ÉS FELHASZNÁLT ANYAGOK

Darabra / ampullára / dobozra / levélre árazott terméket TILOS törni

Ha a termék egységre van árazva, az egész egységet kell felütni.

Példa: 100 ml Ringer-laktát esetén 1 db egység; 650 ml esetén 1 db literes vagy 2 db fél literes. Ugyanez vonatkozik a Mannisolra, Gelofusinra és más hasonló termékekre.

Kábítószer

A kábítószer felütése kötelező. Ha nem tudod fejben tartani, milyen gyógyszereket adtál be, írd fel azonnal. A nyilvántartást felelősségből sem lehet pontatlanná tenni.

Kanülcser / újrankanülálás

Ha a kórházi beteg vagy kontrollinfúzióra érkező állat kanülcserére szorul, az „újrankanülálás / kanülcser” tételt kell alkalmazni.

Kórházi infúziós kezelés

Kórházi kezelés során az „infúziós kezelés intravénásan” tételt EGY alkalommal kell felütni, már a beteg felvételekor.

Gyógytápok és konzervek

A kiadott vagy felhasznált gyógytápok és konzervek felütésére is figyelni kell.

Pelenka

A pelenka felütendő akkor is, ha nem kórházi elhelyezés során használjuk. Például ambuláns, hasmenéses vagy hányós beteg alá elhasznált pelenka is felhasznált anyag.

5. KÓRHÁZI ELHELYEZÉS ÉS INTENZÍV ELLÁTÁS

Intenzív kezelés

Ha az állat melegítést igényel és állapota miatt folyamatos megfigyelés szükséges - például haldoklik vagy instabil -, addig a kórházi intenzív kezelés tétel vonatkozik rá, nem a sima kórházi elhelyezés.

Fertőző beteg

Nem parvós, de fertőző beteg esetén a „kórházi ellátás fertőző” napidíj alkalmazandó. Példák: Giardia, CCV, FIV, FeLV, FIP stb.

Parvo

Parvós állatnál a „fertőzésveszélyes hulladék kezelés” tételt EGY alkalommal, a beteg felvételekor kell felütni.

Költséget nem vállaló tulajdonos

Jelenleg jótékonyági vizsgálatot vagy elhelyezést nem tudunk vállalni. Ilyen esetben alternatív tüneti kezelés alkalmazandó és továbbküldés.

A besorolás az állat aktuális ellátási igényét kövesse

A kórházi tétel kiválasztásánál ne csak azt nézd, hogy az állat fizikailag a kórházban van-e. A döntő az, hogy milyen intenzitású megfigyelést, kezelést és izolációt igényel.

6. RÖNTGEN: IRÁNYOK ÉS TOVÁBBI FELVÉTELEK

Alapszabály

Röntgennél értelemszerűen annyi irányt kell felütni, ahány irányban a vizsgálat történik, illetve kontrasztos sorozat esetén a megfelelő kontrasztos tételt.

Helyzet	Helyes logika
2 mellkas + 2 has + 1 lábvég	2×2 irány / 1×3 irány + 1-2× további felvétel - az elkészült sorozatnak megfelelően.
Kontrasztos RTG-re érkezik	Ugyanúgy 1/2/3 irány. NEM „további felvétel”.
Alap RTG felett, ugyanazon időpontban extra kép készül	Itt használható a „további felvétel” kiegészítő tétel.

A „további felvétel” nem önálló röntgentípus

Kizárólag az alap röntgensorozaton felül, ugyanabban az időpontban készült kiegészítő felvételekre használd.

7. KÓRLAP: MINDEN KÓRLAP TELJES VIZSGÁLATI LELETET TARTALMAZZON

Minden kórlapnak valós és teljes tartalma legyen

Ha az állat sebkontrollra, fülkontrollra, infúzió folytatására vagy bármilyen más kontrollra érkezik, az adott probléma aktuális állapotának és az aznapi teljes vizsgálati leletnek szerepelnie KELL a kórlapon.

Az üres vagy hiányos kórlap szakmailag és jogilag sem korrekt, és a további kezelést végző kollégával szemben sem megfelelő.

Műhibaügyben különösen komoly kockázat: ha a beteg másnap rosszabbul van, dokumentáció nélkül nincs bizonyítékunk arra, hogy az általad végzett vizsgálat idején milyen állapotban volt.

Testhő a PractiVetben

A PractiVet a testhő mezőt alapból kitölti. A ténylegesen mért testhőt ide KELL beírni. Sok panasz érkezik amiatt, hogy kétféle testhő szerepel a kórlapon, mert az alapérték nem lett átírva.

Klinikai alapadatok

A kórlapon szerepeljenek a klinikai alapadatok: testhő a megfelelő mezőben + HR + RR + CRT, számszerűen vagy szövegesen.

✓	Aktuális állapot Mit látunk ma? Mi változott a korábbi vizsgálathoz képest?
✓	Objektív alapadatok T, HR, RR, CRT - a megfelelő helyen dokumentálva.
✓	Elvégzett kezelés Gyógyszerek, infúzió, kanül, vizsgálatok és kontrollterv.

8. MIKOR ZÁRUNK BE, ÉS MIKOR NEM?

A betegbiztonság az első

Ha olyan helyzet alakul ki, hogy a bent lévő betegek biztonságos ellátása ezt indokolja, természetesen bezárunk. A bezárás azonban kivételes döntés, nem az alapértelmezett megoldás. Előtte mindig mérlegeljük, hogy szervezéssel, kapacitás-átrendezéssel vagy hosszabb várakozási idővel fenntartható-e biztonságosan az ellátás.

Alapelv

Csak akkor zárunk be, ha valóban nincs elegendő szabad orvos a biztonságos betegellátáshoz. Nem önmagában a várakozók száma vagy egy várható műtét a döntő, hanem az, hogy az adott pillanatban mennyi ténylegesen rendelkezésre álló orvosi kapacitásunk van.

Műtétnél a tényleges szükségletet nézzük

Mindig mérlegeljük, hogy az adott műtéti fázisban ténylegesen hány orvos jelenléte szükséges. Nem kell rutinszerűen több orvosnak bent maradnia olyan előkészítő, feltárási vagy zárási szakaszban, amelyet szakmailag egy orvos biztonságosan el tud látni.

Tanulás és ügyeleti kapacitás

Ha valaki tapasztalatot szeretne szerezni vagy tanulni szeretne egy műtétből, azt lehetőség szerint ne az ügyeleti betegellátás rovására tegye. A cél, hogy segítsük egymást, de közben maradjon kapacitás az új betegek fogadására.

Önmagában ezek NEM indokolják a bezárást

- előre jelezték telefonon, hogy műtétes beteg érkezik;
- a beteg még stabilizálás alatt vagy az előkészítőben van;
- még nem kezdődött el a műtét;
- a műtéthez az adott fázisban elegendő egy orvos jelenléte;
- 5-7 nem sürgős beteg várakozik a váróban.

A várakozó gazdik el tudják dönteni, hogy vállalják-e a hosszabb várakozási időt. A hosszú várakozás önmagában nem feltétlenül indok a bezárásra.

Mikor nyitunk újra?

Ha a váróban már csak 3-4 nem sürgős eset várakozik, általában nincs indoka annak, hogy továbbra is zárva maradjunk. Nem kell megvárni a váró teljes kiürülését: újranyitás után időbe telik, amíg ismét érkeznek betegek.

Mit mérlegelj bezárás előtt?

1. Hány orvos kell ténylegesen a bent lévő kritikus betegekhez?
2. Hány orvost köt le ténylegesen a műtét aktuális fázisa?
3. Átcsoportosítható-e ember a kórház és ambulancia között?
4. Biztonságosan kezelhető-e a helyzet hosszabb várakozási idővel?
5. Ha bezárunk, mikor várható reálisan kapacitás az újranyitásra?

A bezárás felelősség

Egy bezárás jelentős, akár több millió forintos bevételkiesést is okozhat. Ez hatással van a kórház pénzügyi stabilitására, a fejlesztési lehetőségekre és hosszú távon a bérek biztonságára is. Ezért a döntést felelősen kell meghozni - nem a betegbiztonság rovására, hanem a működés fenntartásának lehetőségeit is végiggondolva.

A sorrend: szervezés → mérlegelés → bezárás, ha szükséges. Közös célunk, hogy a lehető legtöbb beteget biztonságosan ellássuk, miközben megőrizzük a kórház folyamatos működését és pénzügyi stabilitását.

9. ELŐLEG ÉS VÁRHATÓ KÖLTSÉGEK

Ki tájékoztatja a gazdit és a recepciót?

Az előlegről és a várható anyagi vonzatokról történő tájékoztatás a felvételt végző orvos feladata a tulajdonos és a recepció felé. Az orvos feladata előre jelezni a recepciónak, hogy milyen összegű előleget kell kérni.

Műtéteknél

- Minden műtét előtt előleget kell kérni a gazdiktól.
- Az előleg tartalmazza a műtéti díjat, az ügyeleti felárat (ha van), valamint egy napi kórházi ellátást, ha az állat bent marad.
- Az összeg a műtét típusától függően változik; ezt minden esetben az orvos határozza meg és jelzi a recepciósnak.

Kórházi bentfekvésnél (1-3 napos kezelés)

Az előleg mértéke attól függ, hogy az állat milyen állapotban van és milyen ellátásra van szüksége.

Kielégítő állapotú állatok esetén (pl. infúzió, fájdalomcsillapítás, megfigyelés):

	10 kg-ig	10-20 kg	20-30 kg	30-40 kg	40 kg felett	Egzó
Kielégítő állapot	95 000 Ft	125 000 Ft	155 000 Ft	185 000 Ft	225 000 Ft	50-70 000 Ft

Súlyosabb állapotban lévő állatoknál, ahol több diagnosztika és intenzív kezelés kell (pl. intravénás antibiotikum, labor, ultrahang, röntgen, stabilizálás), ezek az összegek magasabbak:

	10 kg-ig	10-20 kg	20-30 kg	30-40 kg	40 kg felett	Egzó
Súlyosabb állapot	145 000 Ft	185 000 Ft	215 000 Ft	245 000 Ft	275 000 Ft	50-70 000 Ft

Macskák

Kielégítő állapotban: 65 000 Ft
Súlyosabb állapotban: 125 000 Ft

Fontos

- A gazdinknak legfeljebb 3 naponta ki kell egyenlíteniük az addig felhalmozódott számlát.
- Ha az állat előbb hazamegy, a megmaradt előleget készpénzben visszaadjuk.

10. KÓRHÁZ ÉS AMBULANCIA: EGY CSAPAT, EGY LÉTESÍTMÉNY

A kórház és az ambulancia nem két külön létesítmény

Ha az épületben kevés az ember, a munkát úgy kell megszervezni, hogy mindenhol maradjon elegendő kapacitás. Ha a kórházban nincs asszisztens, miközben fent 2 orvos dolgozik 2 asszisztenssel, a négy emberből 1-2 főnek le kell mennie a kórházi részre és az ottani betegek ellátását meg kell oldani. Ha emiatt az ambulancia feltorlódik, várakozási idő növelése, vagy csak valóban indokolt esetben bezárás lehet a megoldás.

Ugyanez fordítva is igaz

Ha az ambulancia tele van, a kórházban pedig nyugalom van, maradjon lent az ellátáshoz szükséges ember, a többiek pedig menjenek fel segíteni az ambulanciára.

Kommunikáljatok egymással

Ha valaki nem bírja egyedül, vagy túl kevés az adott feladat ellátásához, kommunikáljon a kollégáival. Ha nem szólsz, hogy segítségre van szükséged, senki nem fogja tudni. Dolgozzunk egy csapatként!

11. 30 MÁSODPERCES ZÁRÓ ELLENŐRZŐLISTA

1	Felütöttem a vizsgálati vagy kontrollvizsgálati díjat?
2	Minden labor, külsős labor futárdíj, teszt, sav-bázis mérés, UH és RTG megfelelő tétellel szerepel?
3	Minden beadott gyógyszer és felhasznált, egységre árazott termék szerepel?
4	Gyógytáp, konzerv és felhasznált pelenka fel van ütvé?
5	Altatás/bódítás, monitoring, műtéti ügyeleti felár és asszisztensi díj rendben van?
6	Műtéti extra anyagok és lavage szerepelnek?
7	Kórházi beteg megfelelő napidíjban van: sima / intenzív / fertőző?
8	Kanülcsere és infúziós kezelés fel van ütvé, ha történt?
9	A kórlap teljes vizsgálati leletet tartalmaz?
10	A mért testhő át van írva a PractiVet megfelelő mezőjében?
11	HR + RR + CRT dokumentálva van?
12	Kórházi felvételnél vagy műtétnél az előlegről és a várható költségekről tájékoztattam a tulajdonost és a recepciót?
13	Ha segítség kell, szóltam a csapatnak?

Köszönjük, hogy figyeltek rá!

A pontos dokumentáció és felütés egyszerre szolgálja a betegbiztonságot, a jogi védelmet, a korrekt elszámolást, a fizetések biztonságát és a Supervet további szakmai fejlesztéseit.