
	<p align="center">Budapesti Bajcsy- Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet</p> <p align="center">a</p> <p align="center">Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.</p>	
	<p align="center">Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály Osztályvezető: Dr. Lippai Zoltán</p> <p>Tel: [36-1] 432-9655 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7380</p>	

Rehabilitációs ellátás bejegyzőnyilatkozat

Mozgásszervi Rehabilitációs Osztályunkra, előzőleg aktív osztályon vagy ambuláns formában teljesen átvizsgált, betegek kerülnek, beállított terápiával. Osztályunkon kivizsgálásra nincs mód.

Beteg neve..... **TAJ:** – –

Születési idő: . .

Rehabilitáció során a mindennapi élettevékenységükben akadályozott és társadalmi részvételükben korlátozott személyeknek nyújtunk segítséget, hogy meglévő képességeiket fejlesztve, ismételten önálló életvitelre képessé váljanak részben vagy egészben, a mindennapi élettevékenységük során mások segítségére ne szoruljanak, s visszatudjanak térni a családba, a munkahelyre, a társadalomba.

A rehabilitáció újra tanulást jelent, az egyszer már elsajátított képességek, betegség vagy baleset útján történő elvesztése utáni újratanulást. A beteg részéről kemény fizikai és szellemi munkát jelent, a hozzátartozók részéről állandó támogatást a beteg irányába.

A betegnek újra meg kell tanulnia, felülni, megülni, átülni, felállni, megállni, járni síkon és terepen, fogni,- manipulálni, tisztálkodni, öltözködni, étkezni, írni, - olvasni,- számolni, beszélni, gondolkodni, tanulni, tömegközlekedni, ügyeket intézni...stb. Mindez a beteg aktív közreműködése nélkül lehetetlen.

Beteg aktív részvétele

Tehát rehabilitációra azok kerülnek, akik önként részt akarnak venni, ebben a hosszú és fáradságos folyamatban, s mindegyre a rehabilitációs konzilium keretén belül rábólintottak.

Aki nem egyezik bele a kezelésekre- foglalkozásokba annak nem ajánlott és nem javasolt a rehabilitáció, Ő rehabilitációra alkalmatlan.

Ezen betegek felvétele kizáró ok, hisz elveszi olyan beteg elől a lehetőséget, aki aktívan részt kíván venni saját maga gyógyulásában.

A rehabilitációt passzívan elszenvedni nem lehet.

Felvilágosítás, Tájékoztatás

Rehabilitáció során, az aktív osztályon megtörtént felvilágosítást, tájékoztatást (ami érintette az alap betegséget, a társbetegségeket, azok esetleges szövődményeit, a beteg általános állapotát, a beteg kardiopulmonális és szellemi terhelhetőségét, decubitus- felfekvés létét, súlyosságát, az életmód változtatás szükségességét), megismételjük, betegnek és hozzátartozójának egyaránt, adaptált érthető formában, a felmerült és későbbiekben felmerülő kérdések megválaszolásával.

Valamint ismételten tájékoztatjuk a beteget és hozzátartozóját magáról a rehabilitációról, a rehabilitáció céljáról, menetéről, üteméről.

a rehabilitációban a beteg aktív,- tevéleges részvételének nélkülözhetetlenségéről,
a gyógyszeres terápia fontosságáról,

gyógyászati segédeszközök szükségességéről,

a rehabilitáció során szükséges ruhaneműkről: nadrág, zokni, cipő, póló stb.

a hozzátartozónak a beteget a rehabilitáció folyamatában támogató hozzáállásáról,

A felmerült és későbbiekben felmerülő kérdések megválaszolásával.

Az aktív osztályon beleegyezés, tájékoztatás után elkezdett, szükség esetén módosított gyógyszeres terápiát folytatjuk, szükség esetén tovább módosítjuk, kiegészítjük..

Az aktív osztályon beleegyezés után elvégzett:

labor eredményeket kontrolláljuk,

szükség esetén az elkezdett infúziós kezelést folytatjuk,

a behelyezett állandó katétert cseréljük,

a behelyezett kanülöket tisztítjuk- cseréljük,

az elkezdett nasogastrikus szondás vagy PEG-n keresztüli táplálást folytatjuk,

műtéti sebek kezelését folytatjuk.

TEAM munka

Rehabilitáció TEAM munka keretében valósul meg. Alapvető szabály, hogy amit a beteg végre tud hajtani egyedül, azt csinálja meg, amiben közre tud működni, abban működjön közre.

TEAM tagok:

Ápoló:

rehabilitációs szemléletű egyénre adaptált ápolás célja a beteg megfelelő mennyiségű és minőségű energiaigényének, - folyadék és elektrolit szükségletének biztosítása, a széklet vizeletürítés szabályozásának fiziológiás helyreállítása, decubitus kezelés- védelem – sebellátás, a tisztálkodásban,- az öltözésben,- és az étkezésben a beteg aktív részvételének gyakorlása.

Gyógytornász:

egyéni adaptált gyógytorna: egyéni és csoportos torna (pozicionálás- passzív kimozzgatás, ízületi mobilizálás, ízületi mozgások gyakorlása, légzőtorna-értorna –keringésjavító fizioterápia- fordulás-hídképzés- ülés- állás- járás előkészítés- segédeszköz adaptáció- járás gyakorlatok: síkon –terepen, segédeszközökkel, váll és kéztorna- fogóképesség kialakítása manipulációs készség fejlesztése- kontraktúra- spazmus oldás- koordinációs gyakorlatok- mozgáskészség javítás- kondicionálás- fájdalomcsillapítás, facialis torna- rágóizom gyakorlatok- nyelést célzó tréning), FES- (funkcionális elektrostimuláció), CPM – gép általi passzív ízületi mozgatás, Kezelések, illetve amputáltak esetén protetizálás (csonkformázás: pólyával,- ballonnal - csonktorna- léglábbal járás -protézis felvétel- működés- használat

elsajátítása). Az egyénre adaptált, a beteg által betartott, gyógytorna foglalkozásoknak mellékhatása nincs. FES- (funkcionális elektrostimuláció során : gyengült izomerő esetén, a beteg általi előfeszítést követően elektromos rásegítéssel történik az adott ízület, végtag mozgatása, a beteg fejlődésével párhuzamosan az elektromos rásegítés mértékét csökkentjük), CPM –(gép általi passzív ízületi mozgatás- beállított szögtartományokon belül, a szögtartományokat a beteg állapotának javulásával növeljük a fiziológiás értékek irányába). FES és CPM kezeléseknél mellékhatása nincs.

Ergoterapeuta:

egyéni adaptált foglalkozás terápia történhet csoportos- egyéniformában , cél az önellátásra oktatás, az önellátás tanítása (ágytál- kacsaszoba WC használat, széklet-vizeletürítés, mosakodás, személyi higiéné, öltözködés, étkezés), ügyesség,- járás készség,- manuális készség fejlesztése, írás tanítása, manuális segédeszközök adaptációja, mentális tréning, kreatív terápia, konstruktív terápia, felkészülés az otthoni életre, szabadidős tevékenység szervezése, közlekedőképesség fejlesztése –tömegközlekedés, Az ergoterápiás kezeléseknél, foglalkozásoknak mellékhatása nincs.

Fizioterápiás szakasszisztens:

egyéni adaptált fizioterápiás kezeléseken belül az UH, - iontophoresis,- TENS, - diadinamic, - interferencia, - szelektív ingeráram , - stabil-leszálló galván kezeléseket, antireumatikus pakolásokat, s biopton lámpa kezeléseket alkalmazunk osztályunkon. A szelektív ingeráram – és stabil-leszálló galván kezeléseknél fordul elő 1%-nál alacsonyabb mértékben , kezelhető égési sérülés, Míg az antireumatikus pakolások során jól kezelhető allergiás bőrreakció léphet fel 3% alatti gyakorisággal.

Masszőr:

egyéni adaptált masszázss során mellékhatás nem lép fel,

Pszichológus:

egyéni adaptált teljes körű neuropszichológiai diagnosztika (kognitív, hangulati élet, indíték, fáziás, neglect, praxias zavarok feltérképezése) és terápia: egyéni és csoportterápia, kognitív tréning,- viselkedés terápia,- relaxációs tréning,- krízis intervenció,- pszichoterápia betegnek-családnak, readaptációs betegvezetés, dohányzásról leszoktatás támogatás Pszichológiai kezeléseknél foglalkozásoknak mellékhatása nincs.

Logopédus:

egyéni adaptált logopédia: beszédérthetőség és célzott beszédvizsgálat, utánmondás, tárgymegnevezés vizsgálata, WAB, Token teszt, faciális torna- rágóizom gyakorlatok-nyelést célzó tréning, beszéd- hang- dysphasia tréning, írás, számolás, olvasás, logopédiai gyakorlatok, Logopédiai foglalkozásoknak mellékhatása nincs.

Szociális munkatárs:

szociális ellátás : felvilágosítás a szociális juttatások rendszeréről,- rokkantosság,- fogyatékosági támogatás,- közgyógyellátási igazolvány,- krónikus osztályos- szociális otthoni elhelyezés,- hajléktalanszálló elindítása, TAJ rendezés, hiányzó iratok beszerzése, Szociális munkának káros mellékhatása nincs.

Ortopéd műszerész:

A sorozatban, adott méretre gyártott segédeszközök, egyénre adaptálását végzi, az egyéni mintavétel alapján készülő segédeszközök esetén , a mintavételt, a gyártást és az egyénre adaptálást végzi.

Segédeszköz ellátás terén a testközeli segédeszközök esetén léphet fel allergiás bőrirritáció, 5% alatti gyakorisággal,

Ortopéd cipész:

ortopéd cipők mintavételezését, egyénre adaptálását végzi, mellékhatás mentesen.

A rehabilitációs kezelések, foglalkozások mellékhatás és szövődménymentesek, míg a kezelések és foglalkozások elmulasztása, mellőzése mellékhatásokkal és szövődményekkel jár.

A felvilágosítást megértettem.

Mindezek figyelembe vételével hozzájárulok a szükséges vizsgálatok elvégzésébe, a szükséges kezelések elvégzésébe, a foglalkozásokon való aktív részvételbe, a szükséges gyógyszeres terápiába.

Hozzájárulok a Beteg állapotától függően szükség esetén aktív osztályos áthelyezésébe.

Rehabilitáció végeztével hozzátartozómról, további sorsáról gondoskodom.

Amennyiben a beteg tovább nem rehabilitálható illetve rehabilitációra alkalmatlan állapotba kerül, további sorsáról gondoskodom.

Amennyiben nem gondoskodom sorsáról, tudomásul veszem, hogy a hozzátartozómat krónikus osztályra előjegyzik, hely esetén áthelyezik.

A 88/2004 (X.20.) ESzCsM rendelet alapján a betegazonosító karszalag használatát tudomásul veszem, erről tájékoztatást kaptam, amit megértettem.

A betegazonosító karszalag alkalmazásába: beleegyezem, nem egyezem bele

A számomra is érthető orvosi felvilágosítást megkaptam és biztosították a kérdés jogát

Nyilatkozom arról, hogy a kórházi felvételkor átadott ...db. zárójelentést,db. vizsgálati lapot,leletet,

....db Rtg, MR, CT filmet- CD-t hiánytalanul visszakaptam.

Nyilatkozom arról, hogy a gyógyászati segédeszköz kihordási idején belül azonos típusú és rendeltetésű segédeszközt társadalom biztosítási támogatással nem váltottam ki.

Az azonos hatóanyagú alacsonyabb árú gyógyszerekről történő felvilágosítás ellenére ragaszkodom a beállított gyógyszereimhez, ezekkel a gyógyszerekkel fejlődtem, jól érzem magam,

Dr. Lippai Zoltán

tájékoztatást adó

a beteg és/ vagy hozzátartozó

A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam. Az orvos kiegészítése:

.....
.....
.....

Budapest, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó napóraperc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó
aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: