

**Standard udzielania teleporad
przez pracowników medycznych
Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie**

Ilekcja mowa o lekarzu należy przez to rozumieć lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Uregulowania niniejszego zarządzenia stosuje się odpowiednio do pielęgniarek i położnych uprawnionych do udzielania teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

I. Zasady ogólne

1. Porady medyczne udzielane przez lekarzy i innych pracowników Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie udzielane są według wyboru świadczeniobiorcy poprzez wizyty bezpośrednie lub teleporady tj. świadczenia zdrowotnego udzielanego na odległość przy użyciu systemów łączności. Teleporada może również zostać udzielona przy użyciu systemów teleinformatycznych umożliwiających wirtualny kontakt z pacjentem.
2. W przypadku, gdy w trakcie teleporady lekarz nie może prowadzić skutecznego leczenia lub rozwiązania problemu zdrowotnego pacjenta, lekarz ma obowiązek osobistego zbadania pacjenta z zachowaniem wszelkich zasad bezpieczeństwa, m. in. przewidzianych Zarządzeniem nr 5/2020 Dyrektora MSP ZOZ w Chełmie z dnia 15 kwietnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia procedur związanych z postępowaniem w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w związku z prowadzoną działalnością przez MSP ZOZ w Chełmie. W szczególności do bezpośrednie badanie pacjenta należy przeprowadzić w przypadku, gdy:
 - a) stan pacjenta wskazuje na konieczność przeprowadzenia badania przedmiotowego lub innych procedur z zakresu kompetencji POZ, niemożliwych do zrealizowania w formie teleporady,
 - b) ustalenie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego nie jest możliwe na podstawie informacji zebranych podczas teleporady,
 - c) występują objawy o niejasnym charakterze, znacznym nasileniu, nieustępujące w czasie, będące przyczyną istotnego niepokoju pacjenta (tzw. czerwone flagi),
 - d) brak jest spodziewanego efektu terapeutycznego (np. poprawy stanu zdrowia pacjenta) po dwóch kolejnych teleporadach, udzielonych z tej samej przyczyny, a wizyta osobista jest możliwa do realizacji.
3. Badania profilaktyczne dzieci i młodzieży, w tym kwalifikacje do szczepień ochronnych zawsze są realizowane w osobistym kontakcie z pacjentem.

4. Leczenie noworodków oraz niemowląt i dzieci do 6 roku życia prowadzone jest w osobistym kontakcie lekarza z pacjentem.
5. W MSP ZOZ w Chełmie udostępnia się następujące numery telefoniczne do zgłaszania potrzeby udzielenia teleporady
 - a) Poradnia Ogólna Przychodnia nr 1 ul. Wołyńska 11
 - 82 563 00 70
 - 82 563 00 78
 - 82 563 00 79
 - 500 393 355
 - b) Poradnia Dziecięca Przychodnia nr 1 ul. Wołyńska 11
 - 82 563 05 29
 - 82 563 00 70
 - 82 563 00 78
 - 82 563 00 79
 - 505 578 568
 - c) Poradnia Ogólna Przychodnia nr 2 ul. Połaniecka 11
 - 82 563 67 81
 - 82 563 67 82
 - 82 563 67 83
 - 82 563 67 84
 - 516 226 200
 - d) Poradnia Dziecięca Przychodnia nr 2 ul. Połaniecka 11
 - 82 563 67 81
 - 82 563 67 82
 - 82 563 67 83
 - 82 563 67 84
 - 505 578 560
6. Dodatkowo MSP ZOZ w Chełmie wyposaża wszystkie poradnie (POZ/AOS/Stomatologia) w dodatkowe numery telefonów służące jedynie do wykonywania połączeń wychodzących do pacjentów. w celu realizacji teleporady. Telefony do połączeń wychodzących używane są w funkcji „Ukryj moje ID”.
7. MSP ZOZ przekazuje do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informacje o numerach telefonów, pod którymi pacjenci mogą zgłaszać potrzebę uzyskania teleporady.
8. Informację o zasadach udzielania teleporad podaje się do wiadomości pacjentów MSP ZOZ za pośrednictwem strony internetowej oraz na tablicach ogłoszeń MSP ZOZ.

II. Sposób zgłaszania potrzeby uzyskania teleporady

1. Pacjent kontaktuje się telefonicznie z rejestracją właściwą ze względu na miejsce pracy lekarza.
2. Jeżeli zgłoszenie dotyczy :
 1. powtórzenia leków stale przyjmowanych przez pacjenta,
 2. uzyskania kodu dostępu do wystawionych recept lekarskich,
 3. ponowienia zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne,
 4. przyjęcia wniosku o wystawienie zaświadczeń lekarskichpotrzeby zdrowotne pacjenta są realizowane przez personel rejestracji MSP ZOZ, natomiast w pozostałych przypadkach pacjent jest umawiany na teleporadę, z wyznaczeniem daty i przedziału czasowego jej udzielenia.
3. Pracownik rejestracji przyjmujący zgłoszenie obowiązany jest poinformować pacjenta, że ma oczekiwać na kontakt ze strony poradni, aby nie dzwonił ponownie do poradni w celu uniknięcia nadmiernej liczby połączeń. Pracownik ma obowiązek poinformować pacjenta o fakcie, że numer telefonu lekarza będzie ukryty (połączenie prywatne, numer zastrzeżony itp.).
4. W wyznaczonym przedziale czasowym lekarz dzwoni do pacjenta w celu zrealizowania teleporady.
5. Jeżeli pacjent w wyznaczonym terminie nie odbiera połączenia przychodzącego, lekarz obowiązany do podjęcia co najmniej trzykrotnej próby kontaktu z pacjentem, w odstępie nie krótszym niż 5 minut; fakt ten należy odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta.
6. Jeżeli pacjent skontaktuje się z poradnią i uprawdopodobni, że niemożność odebrania połączenia nie nastąpiło z jego winy, to o ile jest to możliwe z uwagi na harmonogram pracy lekarza, udziela się teleporady w trakcie takiego połączenia; w innym przypadku pracownik rejestracji ustala nowy termin teleporady.

III. Sposób weryfikacji tożsamości pacjenta

1. W momencie zgłaszania potrzeby uzyskania teleporady, pracownik rejestracji jest zobowiązany do zweryfikowania statusu ubezpieczeniowego pacjenta za pomocą narzędzi informatycznych stosowanych w MSP ZOZ (aplikacja KS-PPS lub system e-WUŚ).
2. Przed rozpoczęciem udzielania teleporady lekarz jest zobowiązany do dokonania identyfikacji pacjenta, w oparciu o posiadaną dokumentację medyczną lub deklarację wyboru, m in. weryfikując:
 - a) imię i nazwisko pacjenta,
 - b) adres zamieszkania,
 - c) numer PESEL lub datę urodzenia,

- d) w przypadku osób niepełnoletnich lub niesamodzielnych weryfikuje dane rodzica/opiekuna.
3. Jeżeli teleporada jest udzielana przy zastosowaniu teleinformatycznych środków łączności weryfikacja może nastąpić poprzez okazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość.
 4. Weryfikacja może zostać dokonana przy wykorzystaniu elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. z 2020 r. poz. 346, 568 i 695).

IV. Sposób przeprowadzania teleporady.

1. Lekarz po zweryfikowaniu pacjenta lekarz przeprowadza szczegółowy wywiad. Do celów przeprowadzenia teleporady zobowiązują lekarzy do stosowania zasad przeprowadzania teleporady określonych w wytycznych opracowanych przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, pt. Organizacja pracy personelu POZ podczas pandemii, stanowiących załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
2. Jeżeli jest to uzasadnione zakresem teleporady, pacjent może przesłać zdjęcie dokumentujące zgłaszany problem zdrowotny, na telefon służący do przeprowadzenia teleporady lub inny telefon komórkowy będący własnością MSP ZOZ. Przesłane zdjęcie winno być podpisane w sposób niebudzący wątpliwości co do możliwości przypisania pacjenta/nadawcy zdjęcia. Zdjęcie należy zaimportować do programu KS-PPS, używając zakładki dokumentacja zewnętrzna. Po zaimportowaniu zdjęcia należy usunąć z telefonu.
3. Pacjent może również przesłać zdjęcia lub skany dokumentacji na adres e-mail. Do odbioru wiadomości e-mail należy używać wyłącznie adresów z oficjalnej domeny nazwa_uzytkownika@mspzochelm.pl, nadanych pracownikom przez Administratora Systemów Informatycznych MSP ZOZ. Otrzymane w ten sposób materiały należy zaimportować do dokumentacji pacjenta w sposób określony w pkt 2.
4. Teleporada winna być prowadzona w warunkach gwarantujących poufność uzyskiwanych i przekazywanych danych,
5. Do prowadzenia teleporad należy stosować wyłącznie telefony stacjonarne lub telefony komórkowe będące własnością MSP ZOZ w Chełmie.
6. Należy pamiętać o szczegółowej dokumentacji udzielonej teleporady, w tym odnotowania, że świadczenie zostało udzielone w trybie teleporady i dokładnej godziny jej udzielenia.
7. Po udzieleniu świadczenia w trybie teleporady lekarz udzielający świadczenia jest zobowiązany do dokonania oceny, czy teleporada jest wystarczająca dla problemu zdrowotnego będącego jej przedmiotem, w przeciwnym wypadku należy

poinformować pacjenta o konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeżeli charakter aktualnego problemu zdrowotnego uniemożliwia udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.

V. Czynności po zakończeniu teleporady.

1. Jeżeli w trakcie udzielania teleporady lekarz wystawia:

- a) e-receptę
- b) e- skierowanie
- c) e-zlecenie na wyroby medyczne

ustala z pacjentem sposób przekazania pacjentowi kodu dostępu do realizacji wskazanych świadczeń. Kod może zostać przekazany za pomocą wiadomości SMS, telefonicznie (po zweryfikowaniu tożsamości pacjenta) lub umówić miejsce odbioru kodu w poradni.

2. jeżeli w trakcie udzielania teleporady lekarz uzna za zasadne potrzebę skierowania na badania dodatkowe, w szczególności badania laboratoryjne lub obrazowe, ustala z pacjentem w trakcie teleporady miejsce odbioru skierowania w poradni.

3. Lekarz lub pracownik rejestracji zobowiązany jest do poinformowania pacjenta o możliwości założenia Internetowego Konta Pacjenta, ułatwiającego realizację świadczeń i zleceń udzielanych pacjentowi oraz weryfikację zleconych leków i udzielanych świadczeń.



REJESTRACJA

Konsultacje z lekarzem są realizowane w pierwszej kolejności poprzez teleporadę

1

potwierdź numer kontaktowy/adres e-mail pacjenta

2

zbierz wstępny wywiad epidemiologiczny oraz informacje na temat celu teleporady

3

zaleć, aby przed rozmową z lekarzem pacjent przygotował:

listę przyjmowanych leków

wyniki badań

karty informacyjne,
konsultacje

zapisy pomiarów ciśnienia,
glukozy

kartkę i długopis

4

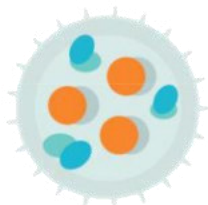
zaproponuj przesłanie ww dokumentacji na adres mailowy przychodni

5

poproś o zastanowienie się z wyprzedzeniem jakie informacje pacjent chce przekazać lekarzowi



**JEŚLI LEKARZ
ZDECYDUJE,
ŻE KONIECZNA
JEST WIZYTA**



zapisz pacjenta infekcyjnego pod koniec dyżuru danego lekarza

zachowaj odstępy czasowe pomiędzy wizytami pacjentów infekcyjnych a nieinfekcyjnych oraz pomiędzy pacjentami z zaburzeniami odporności

poinformuj, w którym pomieszczeniu odbędzie się wizyta

poinformuj o konieczności przyścia do POZ w maseczce oraz dezynfekcji dłoni przed i po wizycie

poproś o nieprzynoszenie do przychodni zbędnych przedmiotów (torby, plecaki) przed i po wizycie

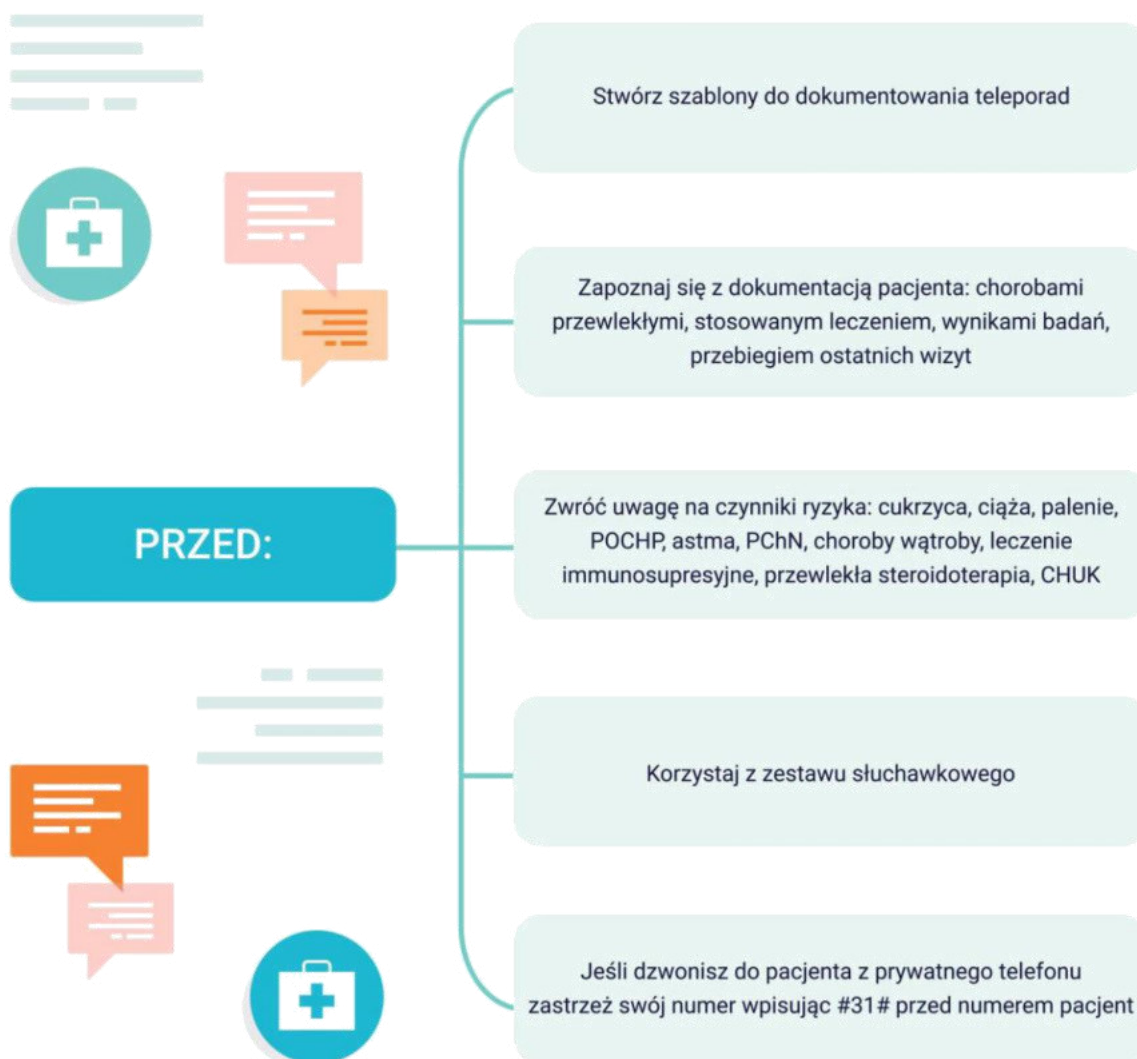
przeznacz, że dziecku może towarzyszyć tylko jeden rodzic

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BMJ, Royal College of General Practitioner.

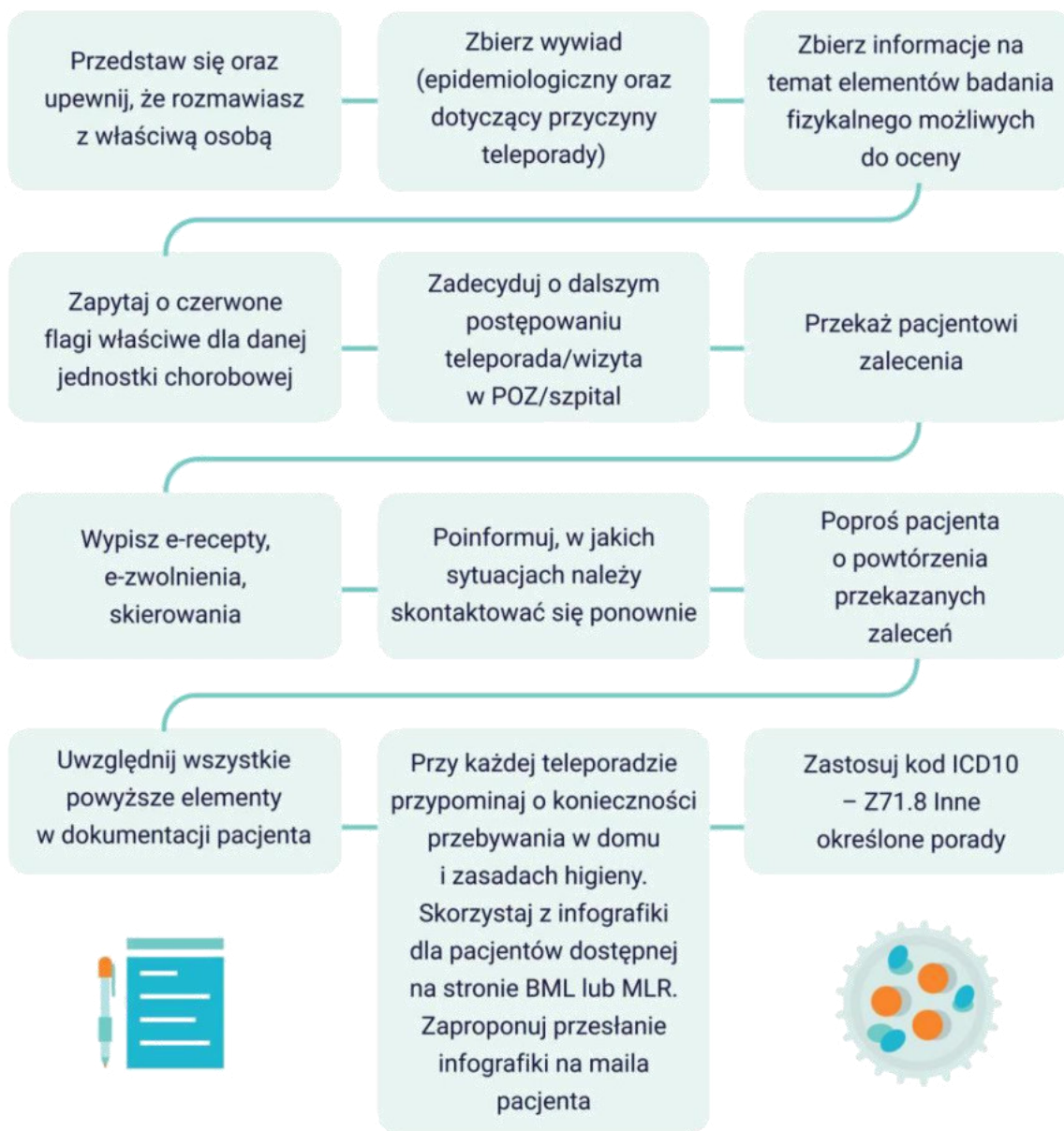




TELEKONSULTACJA



W TRAKCIE:



JĘŚLI PACJENT WYMAGA PRZYJŚCIA DO POZ, PAMIĘTAJ, ABY SKRÓCIĆ CZAS WIZYTY DO BADANIA PRZEDMIOTOWEGO, WSZYSTKIE INNE INFORMACJE PRZEKAŻ W TRAKCIE TELEPORAD

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BML, The Primary Care Respiratory Society, Royal College of General Practitioners, NHS, Barnet Clinical Commissioning Group





TELEKONSULTACJA

PRZED WIZYTĄ:

zbierz wywiad,
opisz badanie podmiotowe

W TRAKCIE WIZYTY:

zbadaj pacjenta

PO WIZYCIE:

jeśli nie ma stanu
zagrożenia życia i zdrowia:
opisz badanie przedmiotowe,
wypisz recepty, skierowania,
zwolnienie, przekaz
telefonicznie plan
postępowania

BADANIE FIZYKALNE PODCZAS TELEPORADY,
O CO MOŻEMY ZAPYTAĆ PACJENTA

SKÓRA

ZMIANY

kształt

kolor

ilość

rozległość

rozmiar

uniesienie

faktura

brzegi

blednięcie pod uciskiem

obecność treści

lokalizacja

bolesność

OGÓLNE

kolor

świąd

temperatura

elastyczność

wilgotna/sucha

UKŁAD KRĄŻENIOWO-ODDECHOWY

RR

HR, miarowość

BP

duszność

świszczący oddech

saturation

obrzęki

ocena powrotu włócniczkowego

zabarwienie skóry

ucieplenie kończyn

obecność cech PNN

UKŁAD RUCHU

skala bólu

lokalizacja

ruchomość czynna, bierna

zakres ruchu

siła mięśniowa

czucie powierzchniowe/ temperatury

obecność obrzęku, ucieplenia, zaczerwienienia

symetria lub asymetria powyższych cech

INFEKCJA

HR

RR

duszność

świszczący oddech

T ciała

węzły chłonne

rodzaj, wygląd, zapach wydzielin z nosa, ucha, otworów ciała

ucisk na wyrostek sutkowy

gardło: kolor bł. śluzowych, migdałki

zatoki: opukiwanie, pochylenie głowy w dół

JAK PYTAĆ O DUSZNOŚĆ

Jak się dzisiaj oddycha?

Czy oddycha się szybciej, wolniej czy tak jak zwykle?

Czy duszność jest na tyle silna, że uniemożliwia wypowiedzenie więcej niż kilku słów?

Czy w spoczynku, nie wykonując żadnych czynności oddycha się ciężiej lub szybciej niż zwykle?

Czy duszność powoduje zaprzestanie wykonywania codziennych czynności?

Czy są czynności, które były możliwe do wykonania wczoraj, a których nie można wykonać dzisiaj?

Jakie czynności, które wczoraj nie powodowały duszności, dzisiaj ją powodują?

HR - częstość akcji serca

RR - częstość oddechów

BP - pomiar ciśnienia

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BMJ, The Primary Care Respiratory Society, Royal College of General Practitioners, NHS, Barnet Clinical Commissioning Group

