

PROCEDURE INTAKE, BEHANDELING EN ONTSLAG PATIENTEN

versie 1, d.d. 27 april 2010

Doel van deze procedure

Als organisatie willen we kijken vanuit het gezichtspunt van onze patiënt om zo te ervaren hoe onze benadering naar patiënten toe is. We hopen hiermee te ontdekken hoe we onze zorgverlening kunnen verbeteren.

Reden uitgave van deze procedure

Te voldoen aan het toetsingscriterium van het ZKN-keurmerk, paragraaf 6a Intake en paragraaf 7g Ontslaan van patiënten.

Werkingsgebied

Deze procedure heeft betrekking op de intake en het ontslag van alle patiënten die zich aanmelden bij CliniX voor radiologisch onderzoek.

Werkwijze

1. eerste contact met CliniX

Patiënten die naar CliniX komen, zijn altijd patiënten die door worden verwezen door de eigen huisarts/ specialist. Zij krijgen bij de huisarts het telefoonnummer van CliniX en een aanvraagbrief voor het onderzoek. Al de patiënten die een huisartsverwijzing hebben komen voor behandeling bij CliniX in aanmerking.

Zodra de patiënt met CliniX belt, wordt met de afsprakenpoli een afspraak ingepland voor onderzoek bij CliniX. In het gehanteerde computersysteem worden de patiëntgegevens genoteerd en middels een planningschema welke in het computersysteem zichtbaar is, wordt een afspraak ingepland.

De patiënt wordt door de assistent bij de afsprakenpoli telefonisch geïnformeerd over de voorbereidingen die getroffen dienen te worden voor het onderzoek, de bereikbaarheid van CliniX en wat de patiënt (en diens begeleider) kan verwachten.

De patiënt kan ook de website van CliniX nazien, waarop onder andere uitleg gegeven wordt over de voorbereidingen op onderzoek en een algemene patiëntenfolder in te zien/ te downloaden is.

De assistenten bij de afsprakenpoli zijn op de hoogte van de doelstellingen van CliniX ten aanzien van wachttijd en doorlooptijd van patiënten en waarschuwen de directie van CliniX indien het erop lijkt dat hier (in de nabije toekomst) niet aan voldaan kan worden.

2. bezoek van patiënt aan het CliniX en aanname

De patiënt komt met eigen vervoer naar CliniX, waar hij/zij ontvangen wordt bij de balie door de assistent. De assistent controleert de patiëntgegevens in het EPD en markeert de patiëntnaam in

PROCEDURE INTAKE, BEHANDELING EN ONTSLAG PATIENTEN

versie 1, d.d. 27 april 2010

het spreekuuroverzicht. Iedere assistent heeft zijn/ haar eigen toegang tot het computersysteem met een eigen wachtwoord. Het aanvraagformulier van de huisarts/ specialist wordt gescand en opgenomen in het computersysteem.

Met de patiënt wordt de voorbereiding voor het onderzoek wederom doorgenomen/ nagevraagd en bij een MRI-onderzoek wordt de patiënt gevraagd een invulschema in te vullen waarop exclusiecriteria voor onderzoek genoemd staan die de patiënt dient aan te kruisen. Een algemene patiënteninformatiefolder over CliniX en specifieke informatie over het onderzoek wordt aangeboden aan de patiënt, waarin onder andere staat wat te verwachten is van het onderzoek, de instructies van voorbereiding en hoe een radioloog te bereiken is na het gedane onderzoek. De patiënt wordt vervolgens verwezen naar de wachtkamer waar hij/zij plaats kan nemen.

Een laborant komt de patiënt ophalen. De radioloog beslist naar aanleiding van het aanvraagformulier van de huisarts/ specialist (en het door de patiënt ingevulde MRI-formulier) wat er gebeuren moet en tekent dit aan op het aanvraagformulier. Indien de radioloog twijfels heeft over de aanvraag, neemt de radioloog telefonisch contact op met de aanvrager. De laborant begint met het onderzoek pas nadat de radioloog de aanvraag beoordeeld heeft.

3. **behandeling**

Behandeling van de patiënt vindt plaats volgens de in de beroepsgroep geldende richtlijnen. In de behandelruimten zijn deze richtlijnen beschikbaar in de vorm van werkinstructies. De gegevens vanuit het onderzoek worden direct in de computer opgeslagen onder de patiëntgegevens. Er wordt alleen gewerkt met een elektronisch patiëntendossier.

4. **ontslag**

Nadat de patiënt onderzocht is wordt het onderzoeksresultaat beoordeeld door een radioloog. De radioloog spreekt een rapport in, welke binnen 24 uur uitgetypt wordt door de medisch typiste en gestuurd wordt naar de aanvragende huisarts/ specialist. Het computersysteem is zodanig ingesteld dat alleen pas nadat de radioloog zelf zijn autorisatie verleend heeft, de patiënt 'ontslagen' kan worden. De patiënt verneemt van de eigen huisarts/ specialist de uitslag van het onderzoek en kan desgewenst vragen deze informatie mee te krijgen ten behoeve van zijn eigen medisch dossier.

opgesteld door: IHC De Zorgmakelaar

opmaak: 13 april 2010 versie –

laatst herzien op: 27 april 2010 versie 1

goedgekeurd (door verantwoordelijke): de heer G.J. Hoogeboom