

Łącznie Nr 14
do Polecenia Nr 163 Dyrektora
NSZ w Koninie z 5.07.18r.

Regulamin

Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie
KANCELARIA
Wpłynęło 23.05.2018
Ilość załączników
Znak 5103

Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie.

Oddział Ortopedyczno Urazowy WSZ w Koninie obejmuje swoją działalnością profilaktykę i leczenie chorób narządu ruchu, leczenie urazów, następstw pourazowych oraz rehabilitację narządu ruchu.

W oddziale obowiązuje zakaz palenia tytoniu.

Organizacja i zadania opieki zdrowotnej z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie.

§1

1. Podstawową komórką organizacyjną leczniczo – profilaktycznej działalności stacjonarnej szpitala jest oddział.
2. Podstawową komórką organizacyjną leczniczo – profilaktycznej opieki ambulatoryjnej jest Poradnia dla dzieci - Poradnia Preluksacyjna i Poradnia Wad Postawy.

Opieka stacjonarna - Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

§2

1. Oddział posiada 31 łóżek. 10 Sal dwuosobowych, jedna sala 3 osobowa, dwie sale jednoosobowe, 6 osobowa sala intensywnego nadzoru
2. Chorzy przebywają w salach podzielonych na męskie i żeńskie w zależności od potrzeby a podział ustalany jest przez Ordynatora i Pielęgniarkę Oddziałową
3. Lekarze i pielęgniarki oddziału podzieleni są na zespoły:
 - a. Zespół lekarzy sprawujących opiekę nad salami 1-4 raz 5-8
 - b. Cały zespół opiekuje się salami 9-13 oraz odcinkiem intensywnego nadzoru
 - c. Zespół pielęgniarek części sal 1-7, zespół pielęgniarek 8-13, pielęgniarka Sali intensywnego nadzoru
4. Zmiany zespołów lekarsko – pielęgniarskich następują okresowo po decyzji ordynatora i pielęgniarki oddziałowej
5. W uzasadnionych przypadkach pobytu w oddziale dziecka może z nim przebywać matka w sali jednoosobowej.

§3

Mieczysław Piotr Czerwiński-Mazur
Dyrektora ds. Lecznictwa
2018 -05- 24
Mieczysław Piotr Czerwiński-Mazur
lekarz specjalista chorób wewnętrznych

1. Pomieszczenia oddziału składają się z:

a. Część administracyjna:

- Pokój Ordynatora
- Pokój Lekarza dyżurnego
- Pokój pielęgniarki oddziałowej.
- Sekretariat (pokój sekretarki i rejestratorki)
- Pokój asystentów (jednocześnie sala szkoleń)
- Pokój badania chorych / sala opatrunkowa.
- Poczekalnia.

b. Część medyczna:

- 10 sal dwuosobowych z węzłem sanitarnym
- 1 sala trzyosobowa
- 2 sale jednoosobowe w tym jedna z węzłem sanitarnym
- 1 sala intensywnego nadzoru 6 osobowa

3. Blok opatrunkowy:

- Sala opatrunkowa / gipsowa
- Magazyn materiałów opatrunkowych
- Magazyn leków
- Magazyn sprzętu.

4. W oddziale znajdują się:

- 2 Pokoje pielęgniarskie (recepcja) z odrębną sygnalizacją odcinków połączone z pokojem rekreacyjnym.

§4

1. Oddział Ortopedyczny nie posiada własnego bloku operacyjnego.
2. Oddział wykonuje operacje w głównym bloku operacyjnym:
 - W sali aseptycznej.
 - W sali septycznej w uzasadnionych przypadkach.
3. Oddział wykonuje zabiegi ostre doraźnie, zabiegi planowe i ostre odroczone zgodnie z planem przydziału anesteziologa. Dni operacji planowych: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek.

§5

1. Zadania Oddziału Ortopedyczno – Urazowego:

- Diagnostowanie i leczenie chorych z obrażeniami pourazowymi i chorobami narządu ruchu z terenu dawnego Województwa Konińskiego zgodnie z wykazem procedur medycznych (ICD10, ICD9)
- Konsultowanie chorych z innych oddziałów WSZ i szpitali powiatowych oraz ewentualne przyjmowanie ich do leczenia na wniosek ordynatorów tych oddziałów lub lekarza dyżurnego w przypadkach nagłych.
- Opieka merytoryczna nad działalnością poradni ortopedycznych.
- Udział w szkoleniu i doskonaleniu kadry lekarskiej oraz personelu średniego.
- Współpraca z innymi oddziałami zabiegowymi w województwie.
- Współpraca z Klinikami Ortopedii Akademii Medycznej w Poznaniu, Kliniką Chirurgii Ręki w Poznaniu, Kliniką Ortopedii w Otwocku, Kliniką Neurochirurgiczną w Poznaniu i Łodzi, Oddziałem Neurochirurgii Szpitala w Kaliszu,

§6

1. Ordynator jest zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w ramach umowy o pracę dla wykonywania funkcji administracyjnych oddziału. Asystenci Oddziału pracują w ramach umowy kontraktowej.
Ortopedzi pracujący w Poradni Preluksacyjnej i Poradni Wad Postawy pracują w ramach umowy kontraktowej.
2. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych w pionie ortopedycznym (oddział + poradnia) ustala Ordynator w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala oraz asystentami, - plan pracy.
3. Rozkład pracy i zakres czynności pielęgniarki oddziałowej ustala Ordynator na wniosek Przełożonej Pielęgniarki zgłoszony w porozumieniu z Pielęgniarką Oddziałową.
 - Zakresy czynności pielęgniarki oddziałowej, opatrunkowej, odcinkowej.
 - a. Pielęgniarki pracujące na jedną zmianę – pielęgniarka Oddziałowa
 - b. Pielęgniarki odcinkowe wykonujące prace jednozmianową wynikającą z przepisów BHP.
 - c. Pielęgniarki odcinkowe pracujące na dwie zmiany. Na każdej zmianie jedna pielęgniarka pełni funkcje starszej.
 - d. Pomoc medyczna
4. Rozkład pracy i zakres czynności salowych ustala Ordynator na wniosek Pielęgniarki Oddziałowej w porozumieniu z Pielęgniarką Przełożoną Salowe pracują w ramach zatrudnienia _____.
5. Inny personel oddziału.
 - a. Dwie sekretarki medyczne
 - b. Pracownicy działu Fizykoterapii oddelegowani na Oddział Ortopedyczny celem prowadzenia rehabilitacji przyłóżkowej (zakres obowiązków ustalony przez Kierownika Działu i Ordynatora Oddziału).

§7

1. Dyżury lekarskie w Oddziale ustala Ordynator w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala. Dyżury lekarskie dla lekarzy na umowie kontraktowej są pełnione w ramach tej umowy.
2. Dyżury lekarskie pełnią specjaliści II i I stopnia pracujący w Oddziale.
3. Dyżury lekarskie w Oddziale mogą pełnić także lekarze bez specjalizacji, ale po rocznym stażu w ramach specjalizacji z ortopedii pod nadzorem specjalisty pełniącego dyżur na wezwanie.
4. W przypadkach trudnych wymagających konsultacji lekarz dyżurny powiadamia Ordynatora lub Z-ca Ordynatora lub poddyżurnego..
5. W przypadkach potrzeby asysty do ostrego zabiegu ortopedycznego lekarz dyżurny Ortopedii korzysta z pomocy lekarza dyżurnego Oddziału Chirurgicznego.
6. Lekarz dyżurny Oddziału jest zobowiązany składać raport wraz z protokołem z odbytego dyżuru Ordynatorowi Oddziału.
7. Pełnione są dyżury na wezwanie. W przypadkach operacji wymagających asysty dyżurny wzywa poddyżurnego.

§8

1. Rozkład dnia pracy obsługi pielęgowania chorych Oddziału ustalony przez Ordynatora i Pielęgniarkę Oddziałową w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala i Przełożoną Pielęgniarek.

Godziny	Wykonywane czynności
6 ⁰⁰ - 7 ⁰⁰	Toaleta chorych, mierzenie ciepłoty ciała, odliczanie tętna i oddechów, pomiar ciśnienia.
7 ⁰⁰ - 9 ⁰⁰	Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, wykonywanie niektórych badań diagnostycznych. Sprzątanie sal chorych, prześcielanie łóżek, zmiana bielizny osobistej i pościelowej. Druga toaleta obłożnie chorych. Śniadanie.
8 ⁰⁰ - 8 ²⁵	Zapoznanie się lekarzy odcinkowych w sytuacji chorych przyjętych na dany odcinek.
8 ¹⁵ - 8 ³⁰	Raport lekarza dyżurnego z omówieniem chorych (w pokoju lekarskim)
8 ¹⁵ - 8 ³⁰	Raport pielęgniarek podczas wizyty lekarskiej. Uczestniczą lekarze, pielęgniarki i rehabilitanci.
8 ³⁰ - 9 ³⁰	Obchód lekarski. Poniedziałek do piątek wizyta całego Oddziału. Wtorek i czwartek – wizyta odcinkowa.
9 ³⁰ - 12 ⁰⁰	Wykonywanie zleceń lekarskich i zabiegów pielęgniarstwa
12 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰	Obiad. Uporządkowanie sal chorych, toaleta obłożnie chorych.
8 ¹⁵ - 15 ⁰⁰	Planowe zabiegi operacyjne na głównym bloku operacyjnym zgodnie z planem zabiegów.
13 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰	Wykonywanie zleceń lekarskich i innych czynności związanych z funkcjonowaniem Oddziału.
14 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	Odwiedziny chorych.
7 ⁰⁰ - 11 ⁰⁰ 21 ⁰⁰ - 7 ⁰⁰	Zakaz odwiedzin.
11 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ 18 ⁰⁰ - 21 ⁰⁰	Odwiedziny obłożnie chorych po uzyskaniu zgody Ordynatora lub lekarza Oddziału.
16 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	Mierzenie ciepłoty ciała, odliczanie tętna.
18 ⁰⁰ - 21 ⁰⁰	Kolacja. Uporządkowanie sal chorych, toaleta chorych. Wykonywanie zleceń lekarskich.
21 ⁰⁰ - 6 ⁰⁰	Bezwzględna cisza na salach chorych

§9

Dokumentacja medyczna oddziału:

1. Dokumentacja medyczna, sposób jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania prowadzone są zgodnie z Rozp. MziOS z dn. 12-12-1992 r.
2. Oddział prowadzi:

- Dokumentację medyczną indywidualną składającą się z:

- a. Formularza historii choroby sporządzonego przy przyjęciu chorego w Izbie Przyjęć i prowadzonego na bieżąco przez lekarza. Przechowywany jest w pokoju asystentów, pod zamknięciem i dostępny dla lekarza dyżurnego.
- b. Indywidualna karta zleceń lekarskich zawierająca kartę pierwszego zaopatrzenia, kartę opatrunkową, kartę zabiegu operacyjnego, kartę

badan diagnostycznych i konsultacji, kartę zleceń oddziałowych, wywiad epidemiologiczny, kartę badań anestezyjologicznych, kartę badania dziecka. Zlecenia wypisuje lekarz zlecający wykonanie zlecenia. Podpisuje wykonujący lekarz lub pielęgniarka. Karty zleceń znajdują się w pokoju pielęgniarek w zamkniętej szafce.

- c. Karty gorączkowe – lekarz prowadzący wpisuje rozpoznanie, zalecenia diagnostyczne zabiegów i leków. Pozostałe rubryki karty gorączkowej wypełnia pielęgniarka odcinkowa. Karty gorączkowe znajdują się w pokoju pielęgniarek.
- d. Wyniki badań diagnostycznych znajdują się w karcie zleceń. Zdjęcia RTG przechowywane są w kopertach razem z formularzem historii choroby.
- e. Dokumentacja medyczna prowadzona elektronicznie w systemie Eskulap

- Dokumentacja medyczna zbiorcza Oddziału:

- a. Książka ruchu chorych oddziału prowadzona przez sekretarkę medyczną, rejestratorkę medyczną.
- b. Książka raportów lekarskich
- c. Księga raportów pielęgniarskich z poszczególnych odcinków plus Eskulap.
- d. Księga zabiegów oddziałowych (nastawień).
- e. Księga zabiegów sali operacyjnej.
- f. Księga narkotyków.
- g. Księga transfuzyjna (odpowiedzialny wyznaczony lekarz oddziału ds. krwiodawstwa)

3. Za prowadzenie dokumentacji medycznej odpowiada lekarz prowadzący chorego i pielęgniarka odcinkowa. Kompletuje i porządkuje całą dokumentację sekretarka medyczna. Wypisu pacjenta dokonuje lekarz prowadzący przedstawiając zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do oceny i podpisu Ordynatorowi Oddziału.
4. Karty informacyjne z leczenia szpitalnego w trzech egzemplarzach przygotowuje sekretarka medyczna, podpisuje lekarz prowadzący i Ordynator.

§10

Chorzy specjalnej troski:

1. Ciężko chorych i chorych po zabiegach operacyjnych należy otaczać szczególnie troskliwą opieką. Na zlecenie lekarza zapewnić im w miarę możliwości indywidualną opiekę pielęgniarską. Każdy ciężko chory, chory po zabiegu, chory po wypadku ma prowadzoną specjalną obserwację odnotowaną w karcie obserwacyjnej przez pielęgniarkę odcinkową.
2. Ciężko chory powinien być codziennie szczegółowo badany, w przypadkach trudnych poddany badaniom konsultacyjnym innych specjalności (konsylium lekarskie). Powinien być także pielęgnowany przez częste prześcielanie łóżka, profilaktykę przeciwoleżynową, obsługę przy spożywaniu pokarmów, dokonywaniu toalety i zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych.

3. W wyjątkowych przypadkach Ordynator Oddziału po ustaleniu z Pielęgniarką Oddziałową i Przełożoną Pielęgniarek może zezwolić na pełnienie przez Pielęgniarkę prywatnego dyżuru przy chorym.

§11

Odwiedziny i informacje o chorych:

1. Odwiedziny chorych Oddziału ortopedycznego odbywają się codziennie w godzinach:
14⁰⁰ - 18⁰⁰
Odwiedzający pozostawiają odzież wierzchnią w szatni. Na oddziale obowiązuje odzież ochronna jednorazowa.
2. Na salach pooperacyjnych czas odwiedzin jest ograniczony i możliwy tylko w odzieży ochronnej po uzyskaniu przepustki.
3. W indywidualnym przypadku (obłożnie chory) istnieje możliwość dodatkowych odwiedzin po uzyskaniu przepustki na odwiedziny wydanej przez Ordynatora lub Z-ce Ordynatora w godzinach 11⁰⁰-14⁰⁰ i 18⁰⁰-21⁰⁰
4. Ogranicza się liczbę odwiedzających chorego do trzech osób w danym czasie.
5. Odwiedzający mogą dostarczyć choremu żywność z poza Szpitala za zgodą lekarza leczącego lub dyżurnego.

Informacja o stanie zdrowia:

1. Informacje o stanie zdrowia chorego przyjętego na dyżurze udzielają wyłącznie lekarze.
2. Ordynator udziela informacji o chorych w poniedziałki wtorki środy i piątki w godzinach 12⁰⁰-15⁰⁰.
3. O stanie zdrowia ciężko chorych bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze powinni udzielać informacji doraźnie.
4. Nie należy udzielać informacji o stanie chorego przez telefon. Obowiązują przepisy dotyczące ochrony danych osobowych i tajemnicy lekarskiej.

Karta praw i obowiązków pacjenta:

1. Oddział w miarę możliwości lokalowych, sprzętu i posiadanych środków przestrzega realizację Karty Praw Pacjenta zatwierdzonej przez Radę Nadzorczą.
2. Pacjentów Oddziału obowiązuje Regulamin Pracy Oddziału

§12

1. Chory przebywający w oddziale wyraża pisemną zgodę na leczenie w formularzu historii choroby.
2. Na procedury operacyjne chory/ opiekun/ rodzic wyraża oddzielną pisemną zgodę na formularzy zgody na zabieg.
3. Dodatkowa wewnętrzna zgodę podpisuje chory przy wykonywaniu w oddziale procedury założenia wyciągu szkieletowego - załącznik nr. 1

Witold Lubiowski
SPECJALISTA ORTOPEDII
TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
3560131

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa

Mieczysław Piotr Czerwiński-Mazur
lekarz specjalista chorób wewnętrznych



Konin,.....

Zgoda na założenie wyciągu szkieletowego w znieczuleniu miejscowym

Dane pacjenta

Nazwisko.....
Imię.....
Adres zamieszkania.....
Pesel.....

Wskazania:

- zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- zmniejszenie objawów skrócenia kończyny
- poprawa ukrwienia złamanej kończyny
- łatwiejsza repozycja złamania podczas leczenia operacyjnego
- łatwiejsza opieka w łóżku chorego
- prowadzenie profilaktyki przeciwzakrzepowej i przeciwodleżynowej

Możliwe powikłania

- reakcja uczulenia na Lignocainę
- miejscowa infekcja w okolicy drutu Kirschnera
- dolegliwości bólowe w trakcie zabiegu

Przebieg zabiegu:

Warunkach aseptycznych wykonuje się znieczulenie miejscowe w miejscu wprowadzenia drutu Kirschnera, następnie wprowadza się drut w guzowatość piszczeli lub guza piętowego, następnie po założeniu opatrunku zakłada się wyciąg na drut z obciążeniem zależnym od wagi pacjenta.

Wyrażam świadomą zgodę na zabieg założenia wyciągu szkieletowego za guzowatość piszczeli/guza piętowego w znieczuleniu miejscowym

Podpis Pacjenta