REGULAMIN ODDZIAŁU CHORÓB PŁUC

I. Postanowienia ogólne:

1.Oddział jest komórką organizacyjną Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

2. Oddział Chorób Płuc posiada 32 łóżka na 13 salach chorych, każda sala chorych posiada własny węzeł sanitarny (toaleta, umywalka oraz prysznic).

W strukturze oddziału znajduje się odcinek izolacyjny- ze śluzą. W obrębie którego znajdują się 4 izolatki. Poza tym w oddziale znajduje się 1 izolatka na odcinku ogólnym.

Pozostałe sale to sale trzyosobowe- 5 sal, i 3 sale czteroosobowe.

Pokoje badań:

1- gabinet zabiegowy,

1- gabinet konsultacyjny w punkcie przyjęć,

1 -sala badań czynnościowych (I piętro).

Badania endoskopowe dróg oddechowych-bronchofiberoskopia, EBUS, kriobiopsja, bronchoskopia interwencyjna wykonywane są w Pracowni Endoskopii w OddziałU Chorób Płuc

na II piętrze(ul. Wyszyńskiego 1)

Gabinet ordynatora plus sekretariat znajduje się na początku oddziału.

Gabinet pielęgniarki oddziałowej- przechowywany jest tu niezbędny zapas leków i produktów medycznych.

Gabinet pielęgniarek- 1- znajduje się tu stanowisko dla 4 pielęgniarek.

Kuchnia oddziałowa czysta i brudna.

Magazyn bielizny- czysty i brudny.

Łazienka dla osób niepełnosprawnych- 1- korytarz,

Ubikacja ogólnodostępna dla osób oczekujących i ich rodzin na początku oddziału.

Pokój socjalny dla personelu z WC i prysznicem.

Pokój lekarski z WC i prysznicem na środku oddziału.

Łazienka plus WC z wanną jezdną w punkcie przyjęć w na początku oddziału.

Pomieszczenia magazynowe i gospodarcze:

Magazyn środków czystości- 1,

Brudowniki- 3

PRO MORTE- przechowywanie zwłok 2 godz.

Oddział współpracuje z Poradnią leczenia Tlenem oraz z Poradnią Chorób Płuc i Gruźlicy w tym samym budynku.

3. Planowy zespół pielęgniarski O/Chorób Płuc składa się z : 3 pielęgniarek zmianowych(6.00-18.00, 18.00-6.00), opiekunki medycznej we wszystkie dni tygodnia od 6.30 do 18.30,pielęgniarki zabiegowej od poniedziałku do piątku od 6.30 do 14.05 oraz pielęgniarki oddziałowej – poniedziałek – piątek.

Do zadań pielęgniarki należy opieka nad pacjentami, proces pielęgnowania oraz zabiegi diagnostyczno- terapeutyczne, przyjecie pacjenta w oddział, prowadzenie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej , zbieranie wywiadów, wykonywanie badań: spirometria, EKG, RR , tętno, pomiary poziomu cukru we krwi, asystowanie przy zabiegach- punkcje, zakładanie drenów, obserwacja chorych, wykonywanie opatrunków. Wyznaczona pielęgniarka przyjmuje pacjentów w oddział- wypełnia dokumentację medyczną, zbiera wywiady, zapoznaje z prawami pacjenta, regulaminem oddziału oraz z topografią.

Pielęgniarka zabiegowa pobiera materiał do badań diagnostycznych, wykonuje iniekcje dożylne, asystuje przy zabiegach- dreny, punkcje, wykonuje opatrunki.

Pielęgniarka z sali bronchoskopowej odpowiada za przygotowanie, mycie, dezynfekcję i odpowiedni stan wyposażenia, za przygotowanie dokumentacji, asystowanie przy badaniu, opisuje i odnosi materiał , sprawuje nadzór nad sprzętem.

Pielęgniarka Oddziałowa organizuje pracę pielęgniarską poprzez planowanie działań pielęgnacyjno-leczniczych, czuwa nad prawidłowym zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i leki, uczestniczy w wizycie lekarskiej, nadzoruje proces pielęgnowania, sprawuje nadzór nad aparaturą i sprzętem

II Działalność podstawowa

1. Do zadań Oddziału Chorób Płuc należy działalność lecznicza i diagnostyczna w trybach ostrym i planowym (pilnym i stabilnym) w zakresie chorób płuc i oskrzeli m.in. w rozopznaniach:

A. Nowotworów płuc oskrzeli i klatki piersiowej pierwotnych i wtórnych

- bronchofiberoskopia z biopsją kleszczykową i kriobiopsją oraz wewnątrzoskrzelowa ultrasonografia z biopsją przezoskrzelową węzłów chłonnych

- punkcje jam opłucnowych

- punkcja przezklatkowa nacieków/guza płuca pod kontrolą usg

- drenaż klatki piersiowej w leczeniu nowotworów kl piersiowej pierwotnych i wtórnych

B. leczenie niewydolności oddechowej w przebiegu chorób obturacyjnych i zapaleń płuc

C. Diagnostyka płynu w jamie opłucnowowej o nieustalonej etiologii

D. Diagnostyka chorób śródmiąższowych płuc

- badania czynnościowe : dyfuzja gazów i bodypletyzmografia

- bronchofiberoskopia z BAL

E. Diagnostyka i leczenie gruźlicy

F. Diagnostyka bezdechu śródsennego

III. Struktura organizacyjna oddziału

W oddziale zatrudnieni są:

1. Kierownik Oddziału tel. 63 240 46 20

2.Lekarze tel. 63 240 46 21

W oddziale pracuje w dni powszednie od 3-5 lekarzy w zależności od potrzeby. Zadania zespołu lekarskiego to:

- odprawa po dyżurowa

- kontrola zleceń, badań pacjentów ostrych i planowych

- zabiegi w pracowni bronchofiebroskopowej

- zabiegi w gabinecie zabiegowym dla pacjentów Oddziału i konsultacyjnych

- udzielanie konsultacji dla Oddziałów WSZ w Koninie i Szpitali zewnętrznych wg ustaleń

- udzielanie informacji pacjentom i rodzinom pacjentów wg regulaminu

3. Pielęgniarka oddziałowa tel. 63 240 26 27

4.Pielęgniarki , opiekunowie medyczni tel. 63 240 46 25

5. Sekretarka medyczna tel. 63 240 46 23

IV Przyjecie chorego w oddział

1. Ustalanie terminów przyjęć planowych do diagnostyki szpitalnej ustala się w dni powszednie w dni powszednie od poniedziałku do piątku od godz. 11.00 do 14.00 w oddziale.

2. Przyjęcia pacjentów w trybie planowym przez Punkt przyjęć planowych- parter ul. Wyszyńskiego 1

Przyjęcia planowe odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 10.00 do 13.00 zgodnie z prowadzoną listą oczekujących

Przyjęcia w trybie planowym w soboty i niedziele odbywają się bezpośrednio w Oddziale

3. Przyjęcia w trybie pilnym na podstawie aktualnie obowiązujących przepisów przez Szpitalny Oddział Ratunkowy po wykonaniu badań weryfikujących skierowanie ZRM lub lekarza kierującego

3. Pacjent przy przyjęciu do Oddziału zostaje zapoznany przez pielęgniarkę z:

a) Topografią oddziału,

b) Regulaminem Oddziału

4. Pacjent przy przyjęciu do Oddziału zostaje poinformowany przez pielęgniarkę o:

a) możliwości zgłaszania skarg, wniosków;

b) możliwości zapoznania się z pełnym tekstem Praw Pacjenta znajdującym się na tablicy ogłoszeń

5. Jeśli stan zdrowia pacjenta w trakcie pobytu w Oddziale, zmieni się w sposób uniemożliwiający mu zadbanie o własne rzeczy wartościowe, (np. telefon komórkowy, portfel, dokumenty, itp.) osobą

odpowiedzialną za ich zabezpieczenie jest pielęgniarka dyżurna.

6. Do przyjęcia na Oddział pacjent powinien zabrać ze sobą:

a) przybory toaletowe,

b) piżamę,

c) kapcie,

d) dokument stwierdzający tożsamość z numerem PESEL,

e) karty informacyjne z poprzednich hospitalizacji.

7. Pacjent w dniu przyjęcia do oddziału powinien przedstawić lekarzowi listę aktualnie przyjmowanych leków. Jeżeli pacjent nie wyraża zgody na zmianę leków własnych na leki dostarczane przez oddział ma możliwość przekazania z własnej woli i bez przymusu leków własnych w ilości wystarczającej na cały planowy okres hospitalizacji w oryginalnych nieodpieczętowanych opakowaniach gwarantujących odczytanie serii i daty ważności. Niedopuszczalne jest aby pacjent przyjmował leki samodzielnie bez wiedzy lekarza i pielęgniarki. Wszystkie leki własne pacjenta powinny być przekazane do dyżurki pielęgniarskiej.

8. Pacjenci mają możliwość pozostawienia wartościowych rzeczy w depozycie-zgodnie z obowiązującą procedurą. Przedmioty wartościowe należące do pacjenta są zabezpieczone w przypadku: pacjenta nieprzytomnego, pacjenta zgłaszającego chęć zdeponowania rzeczy wartościowych, zgonu pacjenta.

9. Personel Oddziału nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione zarówno przez pacjentów jak i odwiedzających na salach i korytarzach Oddziału.

V. W obrębie oddziału pacjent może korzystać.

1. Z lodówki do przechowywania żywności przez pacjentów, mieszczącej się obok kuchni czystej oddziału. Żywność powinna być umieszczona w pojemniku z oznaczoną datą i numerem Sali.

2. Z kuchenki mikrofalowej, która znajduje obok kuchni - ze względów epidemiologicznych podgrzewanie żywności na prośbę pacjenta wykonuje personel oddziału.

3. Czajnika elektrycznego ogólnie dostępnego- dwa punkty w oddziale.

4. Zasady Przechowywania Żywności Pacjentów w Lodówkach Oddziałowych. Dotyczy prawidłowego przechowywania produktów żywnościowych dostarczonych przez rodzinę lub zakupywanych przez

pacjentów tak , aby nie stanowiły dodatkowego zagrożenia dla zdrowia pacjentów:

a) Oddział wyposażony jest w lodówkę przeznaczoną wyłącznie do przechowywania żywności pacjentów, oznaczoną informacją: lodówka dla pacjentów.

b) Pacjent bądź rodzina są zobowiązani podpisać pojemnik lub woreczek z żywnością imieniem i nazwiskiem, numerem sali, datą włożenia do lodówki.

c) Żywność jest codziennie przeglądana pod kątem przydatności do spożycia.

d) W przypadku żywności niezdatnej do spożycia jest ona usuwana po poinformowaniu pacjenta do pojemnika na odpady pokonsumpcyjne.

e) Lodówki są odmrażane przez personel pomocniczy w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz w miesiącu.

f) Mycie i dezynfekcja lodówki w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż raz w miesiącu, dostępnym środkiem myjącym. Czynność wykonywana jest przez personel pomocniczy.

g) Wskazane jest, aby żywność dostarczana przez rodzinę lub zakupywana przez pacjenta była w małych opakowaniach, hermetycznie zapakowana i w pojedynczych ilościach.

h) Żywność odpakowana/otwarta powinna mieć oznaczoną datę jej otwarcia.

i) Każdy nowo przyjęty pacjent powinien być poinformowany o powyższych zasadach przez pielęgniarkę przyjmującą pacjenta.

j) Czynności sprawdzenia żywności oraz mycia i dezynfekcji lodówki są dokumentowane w obowiązującej dokumentacji w kuchenkach oddziałowych.

VI. Pobyt w oddziale

1. Informacji o stanie zdrowia udzielają pacjentowi lub osobie wskazanej przez niego, wyłącznie lekarze w godzinach ustalonych przez Lekarza Kierującego Oddziałem dla pacjentów leczonych powyżej 24 godzin w godzinach 12-14 a w pozostałych przypadkach lekarz dyżurny w zależności od dostępności.

W godzinach popołudniowych oraz w dni wolne od pracy i święta, informacji o stanie zdrowia udziela lekarz dyżurny w godzinach 12-14

Informacja telefoniczna o pacjencie jest udzialana tylko na podstawie identyfikacji osoby dzwoniącej jako upoważnionej przez pacjenta na podstawie zadania pytań weryfikujących

2. Dostarczanie pacjentom żywności dopuszczalne jest za zgodą lekarza prowadzącego.

3. Cisza nocna w oddziale trwa od 22:00 do 06:00. Po godzinie 22:00 drzwi Oddziału są zamykane

VII. Zasady odwiedzin

1.. Odwiedziny pacjentów w odbywają się codziennie. Ze względu na charakter pracy oddziału zaleca się by odwiedziny w Oddziale odbywały się w od godz. 13.00-20.00

2. W szczególnych przypadkach za zgodą Lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego odwiedziny mogą odbywać się w godzinach innych niż wskazuje regulamin oddziału.

3. Dyrektor Szpitala może ograniczyć lub wstrzymać odwiedziny w sytuacji zagrożenia epidemicznego, o czym pacjenci zostaną powiadomieni i stosowne ogłoszenie będzie wywieszone przy wejściu do oddziału.

4. Kierownik oddziału może ograniczyć czas odwiedzin jedynie za zgodą Dyrektora Szpitala.

5. Jednego pacjenta mogą równocześnie odwiedzać najwyżej dwie osoby, przy czym ilość odwiedzających na sali nie może przekroczyć liczby pacjentów tej sali.

6. Pacjentów mogą odwiedzać osoby pełnoletnie oraz dzieci pod opieką osoby dorosłej, która odpowiada za ich zachowanie i bezpieczeństwo. Szpital nie zaleca odwiedzin przez dzieci poniżej 5 r.ż.

7. Opiekunowie prawni/faktyczni mają prawo do udziału w procesie opieki na chorym.

8. Na życzenie pacjenta prawo do jego odwiedzin może być ograniczone lub zniesione w stosunku do osób przez niego wskazanych.

9. W sytuacjach nadzwyczajnych odwiedzający ma prawo do wprowadzania (przynoszenia) zwierzęcia po uzyskaniu zgody i ustaleniu terminu z Kierownikiem (obowiązek okazania książeczki zdrowia zwierzęcia).

10. Odwiedziny na odcinku izolacyjnym(chorzy leczeni na gruźlicę,) mogą odbywać się po założeniu maski FFP2,FFP3 oraz fartucha jednorazowego maksymalnie jednorazowo dwie osoby.

10. Zakazuje się odwiedzin osobom:

a) pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,

b) wykazujących objawy infekcji wirusowej,

c) dotkniętych chorobą zakaźną.

11. Osoby odwiedzające są obowiązane:

a) zapoznać się z niniejszym regulaminem i go przestrzegać,

b) szanować mienie Szpitala,

c) odnosić się z szacunkiem do innych chorych i personelu, nie zakłócać ich spokoju oraz pracy personelu,

d) zachować czystość w salach chorych, toaletach i łazienkach,

e) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach 22:00 – 6:00,

f) podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu oddziału .

12. Osobom odwiedzającym zabrania się:

a) przebywania w salach pacjentów w trakcie obchodów lekarskich, wykonywania czynności leczniczo – pielęgnacyjnych,

b) przynoszenia i przekazywania pacjentowi leków, bez zgody i wiedzy lekarza,

c) dostarczania pacjentowi alkoholu, tytoniu, środków odurzających oraz artykułów spożywczych zabronionych przez lekarza/pielęgniarkę,

d) siadania na łóżkach pacjentów,

e) spożywania alkoholu, palenia tytoniu, używania środków odurzających,

f) spożywania posiłków i picia gorących napojów w salach chorych,

h) prowadzenia głośnych rozmów oraz poruszania tematów, które mogłyby wprowadzić pacjenta w stan niepokoju,

i) zachowań naruszających dobre obyczaje i normy moralne,

j) przebywania w pomieszczeniach gospodarczych, zabiegowych,

k) manipulowania przy aparaturze medycznej, urządzeniach, instalacji,

l) chodzenia po salach, w których przebywają pacjenci, innych niż ta, na której znajduje się odwiedzany pacjent,

m) filmować, fotografować i nagrywać osób przebywających w oddziale.

n) wchodzenia w płaszczach i kurtkach- szatnia bezpłatna znajduje się w holu głównym przy wejściu do szpitala.

Osoby odwiedzające pacjentów, które nie stosują się do postanowień regulaminu mogą zostać wydalone poza obręb szpitala i pozbawione prawa odwiedzania pacjentów.

VIII. Rozkład dnia w oddziale

6.00- 8.00 toalety chorych, mierzenie ciepłoty ciała, tętna, pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych, pisemne i ustne przekazywanie raportów z dyżuru,

7.00- 10.00 sprzątanie i dezynfekcja sal chorych,

7.00- 9.00 wykonanie porannych zleceń lekarskich,dokumentowanie

8,00- 10.30 śniadanie, badania specjalistyczne, obchody lekarskie,

8.30- 11.00 wykonanie zleceń lekarskich i zabiegów,dokumentowanie

8.00- 13.00 wykonywanie badań diagnostycznych

13.00- 14.00 obiad, uporządkowanie sal chorych

6.30- 8.00, 12.00- 13.00, 16.00- 17.00., 20.00-21.00 + w razie potrzeby- toaleta obłożnie chorych,

7.00- 11.00, 12.00-14.00, 15.00-16.00, 17.00- 18.00, 18.30- 21.30 wykonanie zleceń lekarskich i innych czynności związanych z funkcjonowaniem oddziału/dokumentowanie , rozchód leków i sprzętu medycznego

6.30- 7.30, 12.30- 13.00, 16.00-17.30, 20.00-21.00 mierzenie parametrów życiowych, pomiary zgodnie ze zleceniem

17.00- 18.00 kolacja, toalety chorych, przygotowanie pisemnego raportu pielęgniarskiego, przekazanie ustne i pisemne kolejnej zmianie,

18.30- 22.00 wykonanie zleceń pielęgniarek, wizyta wieczorna, toalety nocne,

22:00 – 6:00 cisza nocna w salach chorych.

Obchód pielęgniarski od 22.00 do 6.00 co 2 godziny, ewentualnie częściej w razie potrzeby.

IX. Opieka duszpasterska

Pacjent przebywający w oddziale ma prawo do realizacji potrzeb religijnych i dostępu do opieki duszpasterskiej, zgodnie z przekonaniami religijnymi. Na tablicy ogłoszeń znajdują się informacje dotyczące duchownych różnych wyznań.

2. Wizyta duszpasterska odbywają się codziennie w godz. 10.00-12.00,

3. Msze święte: w budynku Szpitala przy ul ul Wyszyńskiego 1 na III piętrze w każdą niedzielę o godz. 16.00

4. Jeżeli chory nie jest w stanie sam skontaktować się z duszpasterzem na jego prośbę może uczynić to pielęgniarka.

X. Prawa Pacjenta

Każdy pacjent ma prawo do uzyskania informacji od lekarza, pielęgniarki o przysługujących mu prawach.

1. Pacjent hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie ma prawo do:

a) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej i potrzebom pacjenta, udzielanych na poziomie, na jaki pozwalają posiadane przez Szpital zasoby ludzkie, rzeczowe i finansowe,

b) wyrażenia zgody lub odmowy na świadczenia zdrowotne zalecane przez lekarza po uzyskaniu rzetelnej informacji dotyczącej metod leczenia i rokowania

(w załączeniu lista procedur wymagających świadomych zgód oraz wzory w PDF do pobrania)

c) zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego,

d) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,

e) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych,

f) wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia podczas hospitalizacji, Pacjent ma prawo do spożywania innych produktów niż posiłki szpitalne, jednak powinien to skonsultować z lekarzem,

pielęgniarką. Dieta w oddziale jest ustalana przez lekarza Oddziału.

Jadłospisy dzienne są planowane dla różnych rodzajów diet zgodnie z obowiązującymi w poszczególnych jednostkach chorobowych zasadami żywienia przez dietetyka w kuchni centralnej.

g) intymności, poszanowania godności osobistej, własnych przekonań religijnych i zasad moralnych w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych,

h) poszanowania życia prywatnego i rodzinnego,

i) kontaktu osobistego, kontaktu telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz, lecz nie może to zakłócać porządku i organizacji pracy w Szpitalu oraz obciążać finansowo Szpital,

j) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną wskazaną przez siebie, chyba że jest to niemożliwe ze względów epidemiologicznych lub zakłóca w znacznym stopniu pracę oddziału,

k) opieki duszpasterskiej,

l) informacji o swoim stanie swojego zdrowia, a w tym proponowanym leczeniu, terapii i procedurach zabiegowych oraz o ryzyku i korzyściach wynikających z ich stosowania,

m) do przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie szpitalnym,

n) dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych,

o) informacji zawierających dane o personelu (imię, nazwisko, stanowisko i miejsce zatrudnienia) realizującego świadczenia.

2. Pacjent ma prawo wskazać osobę, którą można informować o jego stanie zdrowia.

3. Pacjent ma prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

a) każda informacja o stanie zdrowia pacjenta jest jego dobrem osobistym prawnie chronionym.

4. Wszyscy pracownicy Szpitala są zobowiązani do zachowania tajemnicy zawodowej i całkowitej dyskrecji z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa.

6. Pacjent ma prawo do wyrażania w formie pisemnej zgody na uczestnictwo w badaniu klinicznym, po wcześniejszym uzyskaniu informacji dotyczących istoty, znaczenia, skutków i ryzyka związanego

z badaniem klinicznym oraz o możliwości odstąpienia od udziału w badaniu w każdej chwili.

7. Pacjent ma prawo żądać, aby w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia, Szpital niezwłocznie zawiadomił wskazane osoby lub instytucje.

XI. Obowiązki pacjenta

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zasad obowiązujących w WSZ w Koninie oraz przepisów prawnych.

2. Pacjent ma obowiązek stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego.

3. Pacjent ma obowiązek:

a) noszenia znaków identyfikacyjnych, w które został zaopatrzony przy przyjęciu,

b) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków,

c) stosować się do zaleconej diety,

d) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu oddziału,

e) przestrzegać rozkładu dnia podczas pobytu w oddziale/Szpitalu zapisanych w Regulaminie Oddziału,

f) przestrzegać zasad higieny osobistej,

g) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00, w porze ciszy nocnej przebywać na oddziale,

h) przestrzegać zasad korzystania z urządzeń i pomieszczeń oddanych do dyspozycji Pacjenta, a także aparatury medycznej,

i) każdorazowo zgłaszać pielęgniarce zamiar opuszczenia oddziału (np. w celu dokonania zakupów w punktach sprzedażowych),

j) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,

k) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych,

wentylacyjnych i grzewczych,

l) szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Szpital),

m) zachować ład i porządek w miejscach będących w dyspozycji Pana/Pani (np. szafkach) oraz w bezpośrednim otoczeniu,

n) przestrzegać zakazu obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych,

o) niewnoszenia na teren Szpitala i nieprzechowywania materiałów i substancji niebezpiecznych w szczególności łatwopalnych, wybuchowych, trujących i wszelkich o podobnym działaniu,

p) bezwzględnego zakazu dostarczania innym pacjentom alkoholu/narkotyków/innych środków odurzających/substancji psychotropowych/wszelkich substancji podobnie działających/leków bądź innych środków medycznych.

4. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. W przypadku, gdy Pacjent posiada własne leki, zobowiązany jest, po konsultacji z lekarzem, do przekazania ich pielęgniarce. Przy wypisie leki są oddawane pacjentowi.

5. Pacjent lub jego opiekun prawny powinien udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielania nieprawdziwej informacji, co do istoty spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

6. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych powinno się odbywać w sposób nieuciążliwy dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej.

7. Pacjenci, którzy nie decydują się na oddanie do depozytu rzeczy wartościowych, zobowiązani są do właściwego ich zabezpieczenia. Za rzeczy wartościowe, które Pan/Pani nie oddał/ nie oddała do depozytu personel szpitalny nie bierze odpowiedzialności.

8. W przypadku niezastosowania się do ww. zapisów lub zachowania sprzecznego z przepisami prawa i nie dostosowania się do poleceń personelu medycznego lekarz Oddziału lub inna upoważniona osoba ma prawo zawiadomić ochronę, ewentualnie Policję.

9. Gdy Pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia (albo życia, zdrowia innych osób), następuje wypisanie Pacjenta ze Szpitala.

XII. Wypis z oddziału

Wypis pacjenta odbywa się w dni robocze w godz. od 14.00

2. Wypis pacjenta następuje:

a) po zakończeniu procesu diagnostyczno- leczniczego, osiągnięciu optymalnego stanu funkcjonowania pacjenta,

b) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

c) gdy pacjent przebywający w Oddziale w sposób rażący narusza regulamin oddziału, a nie zachodzi obawa, że zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.

3. Pacjent otrzymuje recepty, skierowanie na dalsze leczenie do poradni czy oddziałów szpitalnych, w których zlecono dalszą opiekę i leczenie, a w razie potrzeby wystawia i wysyła druk zwolnienia lekarskiego (druk ZUS ZLA) za okres pobytu w oddziale oraz ewentualnie odpowiedni okres po jego opuszczeniu.

4. Za ksero dokumentacji pobierana jest opłata (w oparciu o obowiązujące przepisy).

5. Pacjentom uprawnionym, na podstawie zlecenia lekarza, przysługuje transport sanitarny (bezpłatny, częściowo odpłatny lub płatny), który organizowany jest przez personel Szpitala.

XIII. **Zasady ogólne**

1. Każdy pracownik jest odpowiedzialny za budowę pozytywnego wizerunku oddziału wśród pacjentów i ich rodzin.

2. Personel Oddziału jest zobowiązany do przestrzegania reżimu sanitarnego zgodnie z obowiązującymi procedurami, standardami i instrukcjami.

3. Przeprowadzane jest badanie poziomu satysfakcji pacjentów przy pomocy anonimowej ankiety znajdującej się na stronie internetowej szpitala szpital@szpital-konin.pl z której zostaniecie państwo przekierowani po kliknięciu w plakat z adresem https://www.cmj.org.pl/ankiety/wszkonin

Państwa opinia jest dla nas bardzo ważna, ponieważ informacje zawarte w niej są wykorzystywane do wprowadzenia zmian w celu poprawy jakości świadczonych usług.

4. Za wykonanie czynności wynikających ze stosunku pracy i przewidzianych regulaminowo obowiązków odpowiada osobiście każdy pracownik zatrudniony w Oddziale.

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
/-/ Krystyna Brzezińska