Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie
ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin
Regon 000311591
NIP 6651042675
KRS 0000030801

I. Pełna nazwa oddziału:

DZIENNY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU 2712

II. Specjalność: zachowawcza

III. Oferowany poziom świadczeń : specjalistyczny

Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu -poziom -1 „A" pawilonu G:

to świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, a także osób ryzykownie pijących w formie pracy grupowej przez okres do 8 tygodni i 7 godzin dziennie zajęć terapeutycznych

Oddziałem kieruje kierownik Oddziału Leczenia Uzależnień, posiadający kwalifikacje zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2012r.

IV. Pomieszczenia:

Pomieszczenie	Ilość	Opis pomieszczenia
Gabinet lekarzy/pielegniarki	1	Poziom -1 „A"
Gabinet psychologa/terapeutów	2	Poziom -1 „A"
Pomieszczenie socjalne	1	Poziom -1 „A"
Sala terapii grupowej	2	Poziom -1 „A"
Sala gimnastyczna	1	Poziom -1 „A"
Węzły sanitarne dla chorych	1	Poziom -1 „A"
Węzły sanitarne dla personelu	1	Poziom -1 „A"

V. Wykaz jednostek chorobowych leczonych w oddziale, klasyfikacja wg ICD-10
(Załącznik nr 1)

VI. Wykaz świadczeń – stosowanych w oddziale procedur terapeutycznych ICD-9
(Załącznik nr 2)

VII. Organizacja pracy terapeutycznej

1.Pacjenci oddziału dziennego uczestniczą w zajęciach terapeutycznych przez pięć dni w tygodniu od godz. 8.00 do 15.00. Program trwa 8 tygodni w pracy grupowej jak też w formie indywidualnych sesji terapeutycznych.

ROZKŁAD DNIA:

PROGRAM TERAPII PODSTAWOWEJ 8 TYGODNI

Godz./Dzień	PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK	SOBOTA	NIEDZIALA
8.00-8.30	PLANOWANIE DNIA SALA 15						
8.30-8.45	ŚNIADANIE						
8.45-945	GRUPA PSYCHOEDUKACJI SALA 15 GŁÓD	GRUPA PSYCHOEDUKACJI SALA 15 BEZSILNOŚĆ	GRUPA PSYCHOEDUKACJI SALA 15 TAZA	GRUPA PSYCHOEDUKACJI SALA 15 TOŻSAMOŚĆ	GRUPA PSYCHOEDUKACJI SALA 15 NAWROTY		
945.10.00	PRZERWA						
10.-00-13.00	GRUPA ZADANIOWA SALA 15	GRUPA ZADANIOWA SALA 15	GRUPA ZADANIOWA SALA 15	GRUPA ZADANIOWA SALA 15	GRUPA ZADANIOWA SALA 15		
13.00-13.15	PRZERWA						
13.30-14.00	RELAKSACJA HIPNAGOGIA	RELAKSACJA JACOBSON	RELAKSAJCA SZULC	RELAKSAJCA AUTOHIPNOZA	RELAKSAJCA HIPNAGOGIA		
14.00-15.00	KONSULTACJE TERAPEUTYCZNE PORADY LEKARSKIE (PONIEDZIAŁEK, WTOREK) GABINET 18 C I PIĘTRO						
						ZALECANY MITYNG AA DO WYBORU	ZALECANY MITYNG AA DO WYBORU

2. Informacje o stanie zdrowia pacjentów i przebiegu terapii pacjenta:

- informacje o stanie zdrowia pacjenta i przebiegu procesu terapii udziela kierownik, bądź terapeuta indywidualny lub lekarz zgodnie z obowiązującą procedurą,
- kierownik udziela informacji w godzinach 13.00-14.00 w piątki ,
- terapeuci zgodnie z harmonogramem dyżurów,
- informacji telefonicznie udziela się po pisemnym wyrażeniu zgody pacjenta i ustaleniu hasła identyfikującego rozmówcę.

3. System przyjęcia ,przekazania i wypisu pacjenta:

1) przyjęcie pacjenta w oddział odbywa się we wyznaczonym wcześniej terminie (lista oczekujących) a w dniu samego przyjęcia po uprzednim badaniu alkomatem lub narkotestem z uzyskaniem wyniku ujemnego, na podstawie aktualnego skierowania lub prawomocnego postanowienia sądu, w poniedziałki i wtorki w godzinach 8.00-10.00, po wcześniejszym dokonaniu diagnozy wstępnej przez kierownika oddziału lub wyznaczonego psychoterapeutę a następnie oceny stanu ogólnego przez lekarza.

2) wypisy pacjentów dokonywane są na po ukończeniu programu terapii w godz. 14.00-15.00 w dni powszednie. W nagłych sytuacjach, (np. złamanie Regulaminu Porządkowego oddziału, na własne życzenie, samowolne oddalenie) po wykluczeniu przeciwwskazań wynikających z ogólnego stanu psychicznego pacjent jest wypisany zaraz po zaistniałej sytuacji.

3)w sytuacjach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta jest on konsultowany przez określonego specjalistę zgodnie z przyjętymi zasadami obowiązującymi w szpitalu i przekazany w oddział zapewniający mu odpowiednią diagnostykę i leczenie. Pacjenci wymagający specjalistycznego leczenia innego niż uzależnienie leczeni są w oddziałach, które mają odpowiednie warunki do diagnostyki i leczenia,

4. Dokumentacja oddziałowa i obieg dokumentów:

W chwili przyjęcia w oddział każdy pacjent ma zakładaną dokumentację medyczną i terapeutyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami. Historia choroby sporządzana przy przyjęciu obejmuje opis i wywiad uzależnienia dokonany przez kierownika lub wyznaczonego specjalistę psychoterapii oraz ocenę stanu zdrowia wykonaną przez lekarza jak też zakładana jest dokumentacja pielęgniarska. Następnie dokumentacja prowadzona jest przez wyznaczonego lekarza, specjalistę psychoterapii uzależnień, psychologa i instruktorów terapii uzależnień oraz pielęgniarkę. Za prowadzenie dokumentacji terapeutycznej odpowiada terapeuta prowadzący pacjenta, dokumentacji medycznej lekarz a pielęgniarskiej pielęgniarka. Po ukończonej terapii lekarz – w zakresie medycznym i terapeuta indywidualny pacjenta – w zakresie psychoterapii uzależnienia oraz pielęgniarka ze swego zakresu działań sporządza epikryzę do wypisu. Sekretarka medyczna kompletuje i porządkuje dokumentację i jest odpowiedzialna za prawidłowy jej stan oraz obieg. Całą zebraną dokumentacje: terapeutyczną, medyczną, pielęgniarską przedkłada kierownikowi, który dokonuje ostatecznego sprawdzenia i wypisu pacjenta z oddziału. Sekretarka zaś dokonuje niezbędnych czynności administracyjnych przy

wypisie z oddziału. Sporządza karty informacyjne leczenia szpitalnego w trzech egzemplarzach. Niniejsze karty podpisuje, kierownik, lekarz i/lub terapeuta prowadzący. Oryginały w dwóch egzemplarzach otrzymuje pacjent, kopia karty informacyjnej wraz z całą historią choroby przekazywana jest niezwłocznie do szpitalnego archiwum.
Dokumentacja medyczno-terapeutyczna jest prowadzona zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania i zaleceniami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych I Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

- dokumentacja indywidualna wewnętrzna :

- historia choroby zawierająca :
  - ✓ karta informacyjna z leczenia szpitalnego
  - ✓ wyniki badań diagnostycznych
  - ✓ karta profilaktyki żylnej choroby zakrzepowej,
  - ✓ indywidualna karta zleceń lekarskich,
  - ✓ przesiewowa ocena stanu odżywiania,
  - ✓ skala bólu,
  - ✓ skala Tinetti,
  - ✓ wyniki konsultacji
  - ✓ oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych,
  - ✓ oświadczenie osoby o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji,
  - ✓ oświadczenie zgody na zaproponowany termin terapii
  - ✓ oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody albo zezwolenie sądu opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
  - ✓ karta obserwacji (gorączkowa)
  - ✓ karta diagnostyczna z planem terapii
  - ✓ kontrakt terapeutyczny,
  - ✓ kwestionariusz diagnozy problemowej i nozologicznej,
  - ✓ opis przypadku,
  - ✓ wstępna karta zadań,
  - ✓ osobisty plan terapii,
  - ✓ monitoring procesu psychoterapii

- dokumentacja zbiorcza wewnętrzna:

- listy oczekujących na udzielanie świadczeń zdrowotnych (elektroniczna),
- księga chorych oddziału,
- księga raportów/terapeutycznych/lekarskich

- dokumentacja indywidualna zewnętrzna

- karta informacyjna z leczenia szpitalnego
- skierowania lub zlecenia na świadczenia zdrowotne realizowane poza szpitalem

5.Regulamin Porządkowy:

DZIENNY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

REGULAMIN PORZĄDKOWY

III 2026

I.SPOŁECZNOŚĆ TERAPEUTYCZNA:

1.W Dziennym Pododdziale Terapii Uzależnień pacjenci i personel tworzą Społeczność Terapeutyczną.
2.Zebrania Społeczności (Planowanie Dnia) odbywają o godz. 8.00 od poniedziałku do piątku, jednakże w razie potrzeby może być zwołane w innym czasie na prośbę którejś z grup społeczności.
3.Zebrania Społeczności prowadzone są przez starostę wybieranego większością głosów co tydzień spośród grupy pacjentów podstawowego programu terapii będących w 7 lub 6 tygodniu programu terapii.
4.Starosta jako przedstawiciel grupy pacjentów ma prawo zgłaszania kierownictwu oddziału wszelkich trudności, z którymi spotykają się pacjenci oraz przedkładania propozycji ich rozwiązania.
5.Każdy pacjent ma prawo do wglądu w akty prawne związane z ochroną zdrowia psychicznego łącznie z ustawą o prawach pacjenta.

II.ABSTYNENCJA:

1.Pacjenci przed rozpoczęciem programu terapii muszą być trzeźwi z przynajmniej wcześniejszą, tygodniową abstynencją.
2.Każdy pacjent przyjmowany w program terapeutyczny jest kontrolowany alkomatem lub narkotestem.
3.W czasie pobytu na oddziale każdy pacjent zobowiązany jest do dobrowolnego poddania się badaniu alkomatem lub narkotestem bez wcześniejszej zapowiedzi.
4.W czasie terapii nie wolno pacjentowi spożywać żadnych leków (bez zalecenia lekarskiego) lub środków psychoaktywnych (alkoholu, leków, narkotyków itp.) oraz wnosić na oddział lub posiadać ich przy sobie.
5.W interesie każdego pacjenta leży to, aby nikt w jego obecności nie spożywał żadnych środków psychoaktywnych i nie wykonywał czynności nałogowych (hazard), dlatego też w przypadku zauważenia łamania abstynencji przez pacjentów lub ich odwiedzających należy bezzwłocznie powiadomić o tym personel oddziału.
6.W razie nasuwających się podejrzeń o łamanie przez pacjenta abstynencji od środków psychoaktywnych, personel bez wcześniejszej zapowiedzi może dokonać sprawdzenia rzeczy osobistych łącznie powiadomieniem z interwencją policji.
7.Zabrania się pacjentom posiadania kosmetyków na alkoholu, dopalaczy lub napojów energetyzujących.

III.TELEFONY I CZAS WOLNY:

1.W czasie pobytu w oddziale pacjent może korzystać z telefonu w wyznaczonym czasie i miejscu
2.Należy pamiętać, że zbyt częste telefony przeszkadzają w terapii i może to prawo być ograniczone przez terapeutę indywidualnego lub kierownika oddziału.
3.Czas terapii to czas, który ma być przeznaczony na realizację zadań terapeutycznych, dla marnujących go na czynności nie związane z realizacją programu nie ma żadnego usprawiedliwienia i może skutkować upomnieniem.
4.Podczas leczenia w oddziale obowiązuje pacjentów bezwzględny zakaz uprawiania gier hazardowych.
5. Nagrywanie, filmowanie i robienie zdjęć innym osobom bez ich zgody jest zabronione.

IV.PRZEPUSTKI I NIEOBECNOŚCI:

1.Generalnie czas terapii nie może ulec przerwaniu i winien być przeznaczony przede wszystkim na codzienne systematyczne uczestnictwo we wszystkich zajęciach i rzetelną pracę nad utrzymaniem trzeźwości.
2.Istnieje możliwość uzyskania zwolnienia z zajęć jedynie w wyjątkowej sytuacji nie przekraczając 2 godzin nieobecności i tylko raz przez cały okres terapii.
3.W przypadku całodniowej nieobecności spowodowanej wyjątkowo ważną, losową sytuacją pacjent winien przedłożyć odpowiedni dokument usprawiedliwiający jego nieobecność.
4.Dwudniowa i dalsza nieobecność na zajęciach przerywa program terapii.

VI.POSIŁKI:

1.Posiłek pacjenci spożywają wyłącznie we wskazanym pomieszczeniu o wyznaczonych porach zgodnie z planem zajęć.

V.KONTAKTY OSOBISTE:

1.Wzajemne kontakty osobiste pomiędzy pacjentami, a także stosunek do personelu winna cechować kultura i tolerancja dla indywidualności.
2.Pacjentom nie wolno przeklinać i ubliżać bądź szykanować czy wyśmiewać się z innych.
3.W kontaktach z drugą osobą należy dbać o odpowiedni dystans emocjonalny i fizyczny. W przypadku nawiązania się erotycznej bliskości emocjonalnej między pacjentami zespół terapeutyczny może podjąć decyzję o przerwaniu terapii tych osób.
4.Pacjent w celu rzetelnego realizowania programu terapeutycznego jest zobowiązany do podporządkowania się zaleceniom personelu. W sytuacjach problemowych, spornych rozstrzyga zebranie społeczności a następnie kierownik oddziału.

VII.WARUNKI POBYTU:

1.Cały proces leczenia uzależnienia w Dziennym Oddziale trwa 8 tygodni.
2.Każdy pacjent oddziału zobowiązany jest do zachowania tajemnicy wobec osób trzecich, o tym czego dowiedział się o innych pacjentach w czasie terapii.
3.Pacjenci przychodzący na zajęcia są zobowiązani do dbania o wygląd i czystość osobistą poprzez: codzienną toaletę i zmianę bielizny osobistej, noszenie czystego ubrania. Ubiór winien być skromny, zakrywający ramiona, dekold i kolana oraz dostosowany do warunków atmosferycznych a także czysty i estetyczny bez cech subkultur i nieakceptowanych społecznie symboli.
4.Pacjenci zobowiązani są do dbania o mienie szpitalne. Wybrane pomieszczenia oddział jak i określone tereny wokół niego są monitorowane całodobowo. Umyśle uszkodzenia lub zniszczenia skutkować będą obciążeniem kosztami pacjenta i adnotacją w historii choroby. Nieuregulowanie powyższej kwestii może wpłynąć na decyzję o wypisie lub ponownym przyjęciu pacjenta w przyszłości.

VIII.SANKCJE:

1. Naruszenie jednego z powyższych punktów Regulaminu jest jednoznaczne z udzieleniem **ustnego ostrzeżenia** pacjentowi z otrzymaniem jego zobowiązania do poprawy zachowania i przestrzegania regulaminu oraz wpisem do historii choroby. Przy ponownym zaś naruszeniu zasad określonych regulaminem:

pierwsze upomnienie (żółta kartka):
z wpisem do raportu i historii choroby oraz wykonanie dodatkowego zadania reparacyjnego ustalonego przez zespół terapeutyczny (np. dodatkowe zadanie pisemne w OPT, przeprowadzenie pogadanki, wykonanie plakatu itp. - adekwatne co do złamanej zasady) .

drugie upomnienie (czerwona kartka):
przy kolejnym naruszeniu regulaminu co wiąże się z wpisaniem do raportu i historii choroby oraz na **„Listę ubiegających się o wcześniejszy wypis z oddziału z powodu złamania Regulaminu”** a także wykonanie dodatkowego zadania reparacyjnego ustalonego przez zespół terapeutyczny (np. dodatkowe zadanie pisemne w OPT, przeprowadzenie pogadanki, wykonanie plakatu itp. - adekwatne co do złamanej zasady)

przy jakimkolwiek następnym złamaniu zasad regulaminu:

natychmiastowy dyscyplinarny wypis z oddziału z adnotacją w historii choroby lub na wniosek indywidualnego terapeuty i za zgodą zespołu terapeutycznego udzielenie warunkowego pobytu (czarna kartka a także wykonanie dodatkowego zadania reparacyjnego ustalonego przez zespół terapeutyczny (np. dodatkowe zadanie pisemne w OPT, przeprowadzenie pogadanki, wykonanie plakatu itp. - adekwatne co do złamanej zasady). Kolejne zaś złamanie regulaminu skutkuje natychmiastowym dyscyplinarnym wypisem. Fakt ten może negatywnie skutkować na możliwość ponownego przyjęcia pacjenta w proces leczenia w przyszłości.

2. Natychmiastowe, dyscyplinarne wypisanie z oddziału z adnotacją w historii choroby bez możliwości pobytu warunkowego następuje w przypadku:
   - złamania abstynencji,
   - kontaktów seksualnych,
   - agresji czynnej,
   - kradzieży,
   - samowolnego oddalenia się poza teren oddziału w czasie trwania zajęć tj. 8.00 – 15.00.
   - opuszczenia zajęć bądź nie przybycia na zajęcia bez powiadomienia i usprawiedliwienia nie później niż do godz. 13.00 tego samego dnia.

   Fakt ten może negatywnie skutkować na możliwość ponownego przyjęcia pacjenta w proces leczenia w przyszłości.

3. W sytuacji dłuższej absencji spowodowanej inną chorobą powyżej 3 kolejnych dni lub nadużywaniem nieobecności usprawiedliwionych powyżej 3 dni w różnym odstępie czasu zespół terapeutyczny może podjąć decyzję o przerwaniu terapii.

4. W sytuacji złamania abstynencji przez pacjenta w czasie trwania leczenia zespół terapeutyczny może jednorazowo rozważyć kontynuację terapii przez pacjenta zawierając z nim nowy dodatkowy kontrakt. Następne złamanie abstynencji jest jednoznaczne z przerwaniem terapii.

4. Pacjent, który złamał Regulamin jest zobowiązany na najbliższym planowaniu dnia do przedstawienia okoliczności złamania regulaminu i złożenia przeprosin skierowanych do społeczności terapeutycznej.

5. W przypadku złamania regulaminu przez starostę natychmiastowo traci on powierzoną mu funkcje , nowego zaś wybiera Zebranie Społeczności lub w nagłych sytuacjach, personel oddziału.

6. W sprawach spornych lub nieokreślonych niniejszym Regulaminem Porządkowym decyzję podejmuje Zespół Terapeutyczny na najbliższym zebraniu.

ZAŁĄCZNIK NR 1

Wykaz jednostek chorobowych leczonych w oddziale wg klasyfikacji ICD-10:

Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu

Używanie szkodliwe alkoholu (F10.1), zespół uzależnienia od alkoholu (F10.2), używanie szkodliwe kilku substancji psychoaktywnych w tym alkoholu (F19.1), zespół uzależnienia od kilku substancji psychoaktywnych w tym alkoholu (F19,2), patologiczny hazard (F63,0) inne zaburzenia nawyków i popędów (F63,8), obciążenia rodzinne z nadużywania alkoholu (Z81,1), inne zaburzenia lękowe (F41), reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43), zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45), inne zaburzenia nerwicowe (F48), specyficzne zaburzenia osobowości (F60). obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03),

Załącznik nr 2

Stosowane procedury :

Lp.	symbol	procedura
1.	94,33	Terapia behawioralna
2.	94,44	Terapia grupowa
3.	94,35	Interwencja kryzysowa
4.	94,36	Psychoterapia w formie zabaw
5.	94,37	Psychoterapia integrująca
6.	94,38	Psychoterapia podtrzymująca
7.	94,39	Psychoterapia indywidualna
8.	94,42	Psychoterapia rodzin
9.	94,43	Psychodrama
10.	93,82	Terapia edukacyjna
11.	93,83	Terapia zajęciowa
12.	93,84	Terapia muzyczna
13.	93,85	Rehabilitacja zawodowa
14.	93,81	Terapia rekreacyjna
15.	94,61	Rehabilitacja dla uzależnionych od alkoholu
16.	94,64	Rehabilitacja dla uzależnionych od różnych środków odurzających
17.	94,45	Poradnictwo w narkomanii
18.	94,46	Poradnictwo w alkoholizmie
19.	94,49	Poradnictwo inne (hazard inne uzależnienia)
20.	93,86	Terapia psychologiczna
23.	89,00	Porada lekarska
24.	89,01	Profilaktyka i promocja zdrowia
25.	89,03	Porada psychologa, terapeuty
26.	89,04	Opieka pielęgniarska
27.	94,11	Psychiatryczna ocena stanu psychicznego
28.	94,11	Wywiad, ocena psychologa
29.	94,01	Badanie testem inteligencji
30.	94,02	Badanie testem psychologicznym
31.	94,03	Badanie osobowości
32.	94,08	Ocena psychologiczna
33.	94,09	Psychologiczna ocena stanu psychicznego