ODDZIAŁU UROLOGICZNEGO

Pełna nazwa oddziału: **Oddział Urologiczny**

Oddział Urologiczny mieści się na II piętrze budynku Szpitala w Koninie przy ul. Szpitalnej 45

Specjalność zabiegowa

Oferowany poziom świadczeń szpitalnych:

- podstawowy, specjalistyczny, wysokospecjalistyczny, z zastosowaniem metod endoskopowych

W strukturach oddziału pomieszczenia usytuowane poza Oddziałem:

Pracownia ESWL z pracownią urodynamiki

Pomieszczenia na terenie oddzialu :

Sala (sale)operacyjna brak

Sala pooperacyjna: samodzielna

Sala zabiegowa: jest

Sala opatrunkowa: jest

Liczba łóżek w oddziale: 18

Powierzchnia w m^2 na łóżko: 8,22

Inne pomieszczenia

Pomieszczenie	Ilość	Opis pomieszczenia
Sale chorych (liczba łóżek na poszczególnych salach)	10	5 sal 2-łóżkowych z węzłem sanitarnym 4 sale 1-łóżkowe z węzłem sanitarnym 1sala 4-łóżkowa-pooperacyjna
Pokój badań	2	W tym gabinet USG
Gabinet ordynatora tel. 63 2404270	1	

Gabinet lekarzy tel. 63 2404271	2	1- gabinet lekarzy 1 pokój lekarza dyżurnego - wyposażony w WC + prysznic
Gabinet pielęgniarki oddziałowej tel. 63 2404272	1	
Sekretariat tel. 63 2404273	1	
Dyżurka pielęgniarska tel. 63 2404274 63 240 4279	1	Z zapleczem socjalnym
Kuchnia	1	
Magazyn bielizny	1	
Węzły sanitarne dla personelu	1	Wyposażony w WC i prysznic
Łazienka (poza salami chorych)	2	Przystosowane dla niepełnosprawnych
Pokój pobytu dziennego	1	Z jadalnią
Sala zabiegowa	1	(przystosowana do zabiegów endoskopwych)
Pokój techniczny	1	

Wykaz jednostek chorobowych leczonych w oddziale, klasycznie wg ICD-10 (załącznik nr. 6)

Wykaz świadczeń - stosowanych w oddziale procedur (załącznik nr. 7)

Organizacja pracy w oddziale

Ilość zatrudnionych lekarzy – 4 w tym specjalistów 3 i 1 rezydent w trakcie specjalizacji

Ilość zatrudnionych pielęgniarek - 11 pielęgniarek pracuje w systemie 12 godzinnym- dyżuru

godz. 7.00 i 19.00.

Ilość zatrudnionych Ratowników Medycznych - 3 Panie Ratowniczki Medyczne

Ilość zatrudnionych Opiekunów Medycznych – 2 Panie Opiekunki Medyczne

Lekarze, pielęgniarka oddziałowa, pielegniarak zabiegowa i sekretarka

pracują od 7.25- 15.00.

Dyżury lub poddyżury lekarskie są pełnione codziennie.

Wtorek, środa, czwartek i (w godzinach dopołudniowych) – wykonywane są planowe zabiegi operacyjne i endoskopowe w znieczuleniu.

Odwiedziny: codziennie w godzinach 13.00- 20.00

Posiłki: śniadanie – 8.00, obiad- 13.00, kolacja – 18.00.

Wydawanie kart informacyjnych w godzinach od 12.00- 14.00.

Dokumentacja oddziałowa i obieg dokumentów

Dokumentacja medyczna

- księga przyjęć oddziału (aktualnie w systemie elektronicznym)
- historia choroby(karta gorączkowa, karta zleceń lekarskich, karta statystyczna, karta epidemiologiczna, dodatkowe druki (czesciowo prowadzaone elektonicznie)
- karta obserwacji chorego + wg potrzeb: karta glikemii, bilans płynów, karta profilaktyki i pielęgnacji odleżyn
- historia pielęgnowania z załącznikami
- karta anestezjologiczna dla pacjentów leczonych zabiegowo
- karta okołooperacyjna
- książka transfuzyjna
- książka przychodów i rozchodów narkotyków
- książka przychodów i rozchodów środków psychotropowych
- rejestr podawanych w oddziale cytostatyków

- książka skarg i wniosków dla pacjentów

- rejestr zgonów i wydawanych zwłok

- książka raportów pielęgniarskich

- książka raportów lekarskich

- receptariusz leków

- księgi zabiegowe (zabiegi otwarte, endoskopowe, w pracowni USG , Pracowni ESWL , na sali endoskopwej w oddziale).

Część dokumentacji prowadzona jest systemem komputerowym.

Obieg dokumentów :

- historia choroby zakładana w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w punkcie przyjęć planowych przechowywana jest w gabinecie lekarskim

- indywidualne karty zleceń przechowywane są w dyżurce pielęgniarskiej (zlecenia wpisuje lekarz, realizuje zlecenia pielęgniarka). Pielęgniarki potwierdzają podpisem każde wykonane zlecenie.

- przyjęcia i wypisy pacjentów z oddziału odnotowywane są w księdze przyjęć, którą prowadzi sekretarka.

- wypis pacjenta z oddziału sporządza sekretarka na podstawie dokumentacji przygotowanej przez lekarzy.

Za prowadzenie dokumentacji medycznej odpowiada lekarz i pielęgniarka odcinkowa a nadzoruje kierownik oddziału i pielęgniarka oddziałowa.

W czasie przyjęcia na oddział pacjent jest informowany przez lekarza lub pielęgniarkę i sekretarkę o przysługujących mu prawach oraz o porządku organizacyjnym na oddziale.

UZYSKIWANIE ZGÓD NA LECZENIE, ZABIEGI I ZASADY UDZIELNANIA INFORMACJI

Na wszystkie procedury zabiegowe lecznicze i inwazyjne diagnostyczne , oraz diagnostyczne wymagające podania kontrastu donaczyniowo pacjent wyraża dodatkową indywidualną potwierdzoną na piśmie zgodę po przedstawieniu mu

korzyści , ograniczeń i ew. niepowodzeń i powikłań danego postępowania. (lista wykonywanych w oddziale procedur). Wyrażenie powyższej zgody jest potwierdzone na formularzu przez lekarza udzielającego informacji i uzyskującego w/w zgodę.
Brak wyrażenia powyższej zgody jest także odnotowywany w dokumentacji medycznej pacjenta.
Na podanie preparatów krwi pacjent wyraża potwierdzoną na piśmie indywidualną dodatkową zgodę

Przy przyjęciu do oddziału pacjent oraz /lub osoba przez niego upoważniona jest informowany o planowanym leczeniu , diagnostyce i postępowaniu zabiegowym.

W trakcie pobytu kierownik oddziału/ ordynator lub lekarz prowadzący informuje pacjenta i/lub osobę upoważnioną o przebiegu leczenia.

Przy wypisie z oddziału pacjent i/ lub osoba przez niego upoważnina jest informowany przez kierownika/ ordynatora oddziału lub lekarza prowadzącego ew. w dniach wolnych od pracy przez lekarza dyżurnego o wynikach leczenia i dalszych zaleceniach .

SZKOLENIA

Pracownicy oddziału zobowiązani są do dążenia do podnoszenia swoich umiejętności i kwalifikacji mających na celu podnoszenie jakości wykonywanych świadczeń medycznych.
Zadanie to realizowane jest poprzez uczestnictwo w zebraniach naukowych, szkoleniach pozaszpitalnych i wewnątrzszpitalnych oraz szkoleniach wewnątrzoddziałowych.
W celu zapewnienia ciągłości szkoleń w oddziale dąży się do przygotowania planu szkoleń wewnątrzoddziałowych .

ZASADY USTALANIA I REALIZACJI PRZYJĘĆ PLANOWYCH DO ODDZIAŁU UROLOGICZNEGO WSZZ W KONINIE

Ustalanie terminów przyjęć planowych do oddziału jest przeprowadzane ne terenie oddziału urologicznego w wyznaczonych dniach i godzinach.

Aktualnie ustalanie terminów odbywa się w poniedziałki w godz 12.30 -14

i w piątki od 12-13.

Termin przyjęcia może ulec zmianie.

Terminy przyjęć planowych ustala kierownik oddziału lub pod jego nieobecność wyznaczony lekarz posiadający specjalizację z zakresu urologii.

Kwalifikacja do planowego przyjęcia do oddziału odbywa się w oparciu o aktualne skierowanie do oddziału z rozpoznaniem jednostki chorobowej leczonej w oddziale urologicznym i weryfikację obejmującą analizę dokumentacji medycznej przedstawionej przez pacjenta i badanie kliniczne i ew. obrazowe dokonane przez lekarza kwalifikującego.

Termin przyjęcia do oddziału ustala się z uwzględnieniem :

Pilności leczenia /diagnostyki ,

Kolejności zgłoszenia ,

Charakteru planowanej procedury leczniczej lub diagnostycznej,

Możliwości personalnych i sprzętowych oddziału wynikających z charakteru schorzenia i sposobu leczenia .

W przypadku ustalenia terminu przyjęcia do oddziału pacjent otrzymuje dokument potwierdzający termin przyjęcia oraz w przypadku konieczności znieczulenia przez anestezjologa ankietą anestezjologiczną z wymogiem zgłoszenia się do poradni anestezjologicznej na konsultacje /kwalifikacje przed terminem przyjęcia do oddziału.

W przypadku odmowy ustalenia terminu na skierowaniu lekarz kwalifikujący umieszcza adnotację o przyczynie odmowy . Kopia takiego skierowania pozostaje w oddziale w skoroszycie odmów przyjęć planowych.

7. Pacjent zakwalifikowany do planowego przyjęcia do oddziału zgłasza się do oddziału w ustalonym terminie w godzinach porannych – ok godz 7.30- 8 .00. z założoną historią pobytu.

Zasady współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi

Oddział współpracuje z Zespołem Bloków Operacyjnych, Zakładem Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładem Patomorfologii Klinicznej, Apteką Zakładową, Centralną Sterylizatornią, Zakładem Diagnostyki obrazowej.

Współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi oparta jest na wzajemnych ustaleniach i wynika z potrzeb oddziału.

Oddziałem Urologicznym kieruje Kierownik Oddziału a podczas jego nieobecności zastępca kierownika lub wyznaczony lekarz.

Kierownik Oddziału jest przełożonym wszystkich pracowników oddziału oraz osób świadczących pracę na podstawie innych umów niż umowa o pracę.

Zakres czynności i odpowiedzialności kierownika oddziału urologicznego określa załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

Pielęgniarka oddziałowa kieruje zespołem pielęgniarek i nadzoruje wykonywanie zleceń lekarskich. Pielęgniarka oddziałowa pod względem organizacyjnym jest podporządkowana kierownikowi oddziału , natomiast pod wzgledem merytorycznym naczelnej pielęgniarce szpitala. Na podstawie oddzielnej umowy pielęgniarka oddziałowa jest odpowiedzialna materialnie za sprzęt, bieliznę i urządzenia stanowiące własność szpitala a będące na wyposażeniu oddziału.

Zakres odpowiedzialności i czynności lekarza określa załącznik nr 3 do regulaminu

Zakres odpowiedzialności i czynności pielęgniarek określa załącznik nr 4 do regulaminu

5. Zakres obowiązków sekretarki medycznej określa załącznik nr 5 do regulaminu

Załącznik nr 6 do Regulaminu Oddziału Urologicznego

Wykaz jednostek chorobowych leczonych w Oddziale Urologicznym-

klasyfikacja wg ICD-10

Nr procedury	Nazwa procedury
N10	Ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek
N11	Przewlekłe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek

N13	Uropatia zaporowa i odpływowa
N20	Kamica nerki i moczowodu
N21	Kamica dolnych dróg moczowych
N23	Nieokreślona kolka nerkowa
N27	Nerka mała z nieznanej przyczyny
N28	Inne zaburzenia nerki i moczowodu niesklasyfikowanej gdzie indziej
N30	Zapalenie pęcherza moczowego
N31	Nerwowo-mięśniowa dysfunkcja pęcherza niesklasyfikowana gdzie indziej
N32	Inne zaburzenia pęcherza moczowego
N34	Zapalenie cewki moczowej i zespół cewkowy
N35	Zwężenie cewki moczowej
N36	Inne zaburzenia cewki moczowej
N39	Inne zaburzenia układu moczowego
N40	Rozrost gruczołu krokowego
N41	Choroby zapalne gruczołu krokowego
N42	Inne zaburzenia gruczołu krokowego
N43	Wodniak jądra i powrózka nasiennego
N44	Skręt jądra
N45	Zapalenie jądra i zapalenie najądrza
N46	Niepłodność męska
N47	Nadmiar napletka, stulejka i załupek
N48	Inne zaburzenia
N49	Choroby zapalne męskich narządów płciowych niesklasyfikowane gdzie indziej
N50	Inne zaburzenia męskich narządów płciowych
Q53	Niezstąpienie jąder
Q54	Spodziectwo

Q55	Inne wrodzone wady rozwojowe narządów płciowych męskich
Q60	Nie wytworzenie nerek i inne zaburzenia związane z redukcją tkanki nerkowej
Q61	Wielotorbielowatość nerek
Q62	Wrodzone wady miedniczki nerkowej powodujące zastój moczu i wrodzone wady rozwojowe moczowodu
Q63	Inne wrodzone wady rozwojowe nerek
Q64	Inne wrodzone wady rozwojowe układu moczowego
T19	Ciało obce w układzie moczowo-płciowym
A18	Gruźlica układu moczowego
C60	Nowotwór złośliwy prącia
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego
C62	Nowotwór złośliwy jądra
C63	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych
C64	Nowotwór złośliwy nerki wyjątkiem miedniczki nerkowej
C65	Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej
C66	Nowotwór złośliwy moczowodu
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego
C68	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych

Załącznik nr7 do Regulaminu Oddziału Urologicznego

Wykaz świadczeń- stosowanych w Oddziale Urologicznym procedur terapeutycznych ICD-9

Nr procedury	Nazwa procedury
55.01	Nefrotomia
55.02	Nefrostomia

55.03	Usunięcie kamienia z nerki w całości (bez rozkruszania) metodą przez skórną przetokę nerkową (nefrostolitotomia)
55.04	Przezskórna .....z kruszeniem kamienia
55.11	Pielotomia
55.12	Pielostomia
55.21	Nefroskopia
55.22	Pieloskopia
55.23	Przezskórna (igłowa) endoskopowa biopsja nerki
55.24	Otwarta biopsja nerki
55.29	Inne zabiegi diagnostyczne nerki
55.31	Marsupializacja torbieli nerki
55.39	Inne miejscowe zniszczenie lub wycięcie zmiany bądź tkanki nerki
55.41	Wycięcie kielicha nerkowego
55.42	Klinowa resekcja nerki
55.49	Częściowe wycięcie nerki - inne
55.51	Wycięcie nerki i moczowodu(nefroureterektomia)
55.52	Wycięcie nerki jedynej
55.53	Wycięcie nerki przeszczepionej
55.54	Obustronne wycięcie nerek
55.55	Laparoskopowe wycięcie nerki
55.81	Zeszycie rany nerki
55.82	Zamknięcie ..... pielostomii
55.83	Zamknięcie innej przetoki nerkowej
55.84	Zniesienie skrętu szypuły nerki
55.85	Rozdzielenie nerki podkowiastej
55.86	Zespolenie nerkowe

55.87	Naprawa połączenia miedniczkowo-moczowodowego
55.89	Zabiegi naprawcze nerki- inne
55.91	Obłuszczenie (dekapsulacja)nerki
55.92	Przezskórne nakłucie i odessanie (aspiracja)
55.93	Wymiana cewnika w przetoce nerkowej
55.94	Wymiana cewnika w przetoce miedniczkowej
55.95	Miejscowe płukanie układu kielichowo-miedniczowego
55.96	Inne wstrzyknięcie leku do nerki
55.97	Wszczepienie lub wymiana sztucznej nerki
55.98	Usunięcie sztucznej nerki
55.99	Operacje nerki inne
56.01	Usunięcie skrzepu z moczowodu lub miedniczki nerkowej bez nacięcia
56.02	Usunięcie kamienia z moczowodu lub miedniczki nerkowej bez nacięcia
56.03	Usunięcie ciała obcego z moczowodu lub miedniczki nerkowej bez nacięcia
56.04	Usunięcie przeszkody z moczowodu lub miedniczki nerkowej bez nacięcia - inne
56.09	Przezcewkowe usunięcie przeszkody z moczowodu i miedniczki nerkowej - inne
56.21	Nacięcie moczowodu w celu odprowadzenia moczu
56.23	Nacięcie moczowodu w celu usunięcia kamienia
56.31	Uretroskopia
56.32	Przezskórna biopsja moczowodu
56.33	Endoskopowa biopsja moczowodu
56.34	Otwarta biopsja moczowodu
56.35	Endoskopia wstawki z jelita biodrowego
56.39	Inne zabiegi diagnostyczne moczowodu

56.41	Częściowe wycięcie moczowodu
56.42	Całkowite usunięcie moczowodu
56.49	Ureterektomia
56.51	Wytworzenie przetoki moczowodowo-jelitowo-skórnej
56.52	Rewizja przetoki moczowodowej-jelitowo-skórnej
56.61	Wytworzenie innej przetoki moczowodowo-skórnej
56.62	Rewizja innej przetoki moczowodowo-skórnej
56.71	Odprowadzenie moczu do jelita
56.72	Rewizja zespolenia moczowodowo-jelitowego
56.73	Zespolenie torbieli nerki nie określone inaczej
56.74	Przeszczepienie moczowodu do pęcherza
56.75	Zespolenie międzymoczowodowe (transureteroureterostomia)
56.79	Inne zespolenia moczowodowe
56.81	Uwolnienie zrostów śródmoczowodowych
56.82	Zeszycie rany moczowodu
56.83	Zamknięcie przetoki moczowodowej
56.84	Zamknięcie innej przetoki moczowodu
56.85	Umocowanie moczowodu (ureteroskopia)
56.86	Usunięcie przewiązki z moczowodu
56.89	Inne zabiegi naprawcze moczowodu
56.91	Rozszerzenie ujścia moczowodu
56.92	Wszczepienie elektronicznego stymulatora moczowodu
56.93	Wymiana elektronicznego stymulatora moczowodu
56.94	Usunięcie elektronicznego stymulatora moczowodu
56.95	Podwiązanie moczowodu

56.99	Inne operacje moczowodu
57.01	Drenaż pęcherz bez nacięcia
57.02	Usunięcie skrzepów z pęcherza bez nacięcia
57.03	Usunięcie kamieni z pęcherza moczowego bez nacięcia
57.04	Usunięcie ciała obcego z pęcherza bez nacięcia
57.09	Opróżnienie pęcherza moczowego- inne
57.11	Przezskórne opróżnienie pęcherza (nakłucie i aspiracja)
57.12	Uwolnienie zrostów śród-pęcherzowych z nacięciem pęcherza
57.17	Przez skórna cystostomia
57.19	Inna cystostomia
57.21	Wytworzenie trwałej przetoki pęcherzowo-skórnej z użyciem płata pęcherza
57.22	Rewizja lub zamknięcie przetoki pęcherzowo-skórnej
57.29	Zespolenie pęcherzowo-skórne -inne
57.31	Cystotomia przez przetokę pęcherzową
57.32	Cystoskopia przez- cewkowa
57.33	Przezcewkowa biopsja pęcherza moczowego
57.34	Otwarta biopsja pęcherza moczowego
57.35	Przezcewkowa diagnostyka fotodynamiczna(PDD)
57.39	Zabiegi diagnostyczne pęcherza moczowego- inne
57.41	Przez cewkowe uwolnienie śródpęcherzowych
57.49	Inne przezcewkowe wycięcie lub zniszczenie zmiany patologicznej lub tkanki pęcherza moczowego
57.51	Wycięcie moczownika
57.59	Otwarte wycięcie innej zmiany lub tkanki pęcherza

57.61	Wycięcie szczytu/ sklepienia pęcherza
57.62	Wycięcie trójkąta pęcherza
57.63	Klinowa resekcja pęcherza
57.71	Radykalne wycięcie pęcherza
57.79	Inne całkowite wycięcie pęcherza
57.81	Zszycie rany pęcherza moczowego
57.82	Zamknięcie cysostomii
57.83	Operacja przetoki pęcherzowo-jelitowej
57.84	Operacja innej przetoki pęcherzowej
57.85	Plastyka pęcherza i cewki moczowej oraz plastyka szyi pęcherza
57.86	Operacja wynicowania pęcherza moczowego
57.87	Rekonstrukcja pęcherza moczowego
57.88	Inne zespolenia pęcherza moczowego
57.89	Inne operacje naprawcze pęcherza moczowego
57.91	Nacięcie zwieracza wewnętrznego cewki moczowej
57.93	Opanowanie krwawienia pooperacyjnego z pęcherza moczowego
57.94	Wprowadzenie na stałe cewnika do pęcherza moczowego
57.95	Wymiana cewnika wprowadzającego do pęcherza moczowego na stałe
57.98	Usunięcie elektronicznego stymulatora pęcherza moczowego
57.99	Inne zabiegi w obrębie pęcherza
58.01	Wycięcie przegrody cewki moczowej
58.02	Wytworzenie przetoki cewkowo-pochwowej
58.03	..... kroczowa
58.04	Usunięcie kamieni z cewki moczowej przez nacięcie
58.21	Uretroskopia kroczowa

58.22	Inna uretroskopia
58.23	Biopsja cewki moczowej
58.24	Biopsja tkanek okłocewkowych
58.29	Inne diagnostyczne w obrębie cewki moczowej i tkanki okołcewkowej
58.31	Endoskopowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanek cewki moczowej
58.39	Miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanek cewki moczowej – inne
58.41	Zeszycie rany cewki moczowej
58.42	Zamknięcie przetoki cewki moczowej wytworzonej operacyjnie
58.43	Operacja przetoki cewkowej powstałej samoistnie
58.44	Odtworzenie ciągłości cewki moczowej
58.45	Operacja spodziectwa lub wierzchniactwa
58.46	Inna rekonstrukcja cewki
58.47	Plastyka ujścia zewnętrznego cewki moczowej (meatoplastyka)
58.49	Inne operacje naprawcze cewki moczowej
58.51	Przecięcie zwieracza zewnętrznego ujścia cewki moczowej
58.52	Wewnętrzne nacięcie zewnętrznego ujścia cewki moczowej
58.53	Uwolnienie zrostów okołocewkowy
58.61	Rozszerzenie połączenia cewkowo-pęcherzowego
58.62	Zgłębnikowanie cewki moczowej
58.63	Usunięcie kamienia z cewki moczowej bez nacięcia
58.91	Nacięcie tkanki okołocewkowej
58.92	Wycięcie tkanki okołocewkowej

59.00	Rozpreparowanie tkanki zaotrzewnowej nie określone inaczej
59.01	Uwolnienie lub przemieszczenie moczowodu objętego włóknieniem zaotrzewnowym
59.03	Uwolnienie zrostów okołonerkowej lub okołomoczowej
59.11	Uwolnienie zrostów okłopęcherzowych
59.12	Uwolnienie zrostów około pęcherzowych laparoskopowo
59.19	Inne nacięcie tkanki okołopęcherzowej
59.21	Biopsja tkanki okołonerkowej lub okołopęcherzowej
59.29	Inne zabiegi diagnostyczne w zakresie tkanki okołonerkowej i około pęcherzowej
59.31	Operacja cewki metodą Kelly'ego - Stoeckela
59.32	Operacja cewki metodą Kelly'ego-Stoeckela
59.39	Operacja połączenia pęcherzowo – cewkowego - inne
59.41	Operacja metodą Goebela-Frangenheima-Stoeckela
59.42	Operacja metodą Millina-Reada
59.43	Operacja metodą Oxford
59.44	Uretrocystopeksja przez podwieszenie nadłonowe
59.51	Operacja metodą Burcha
59.52	Operacja metodą Marshalla-Marcheti'ego-Krantza
59.53	Przyszycie tkanki około cewkowej do spojenia łonowego
59.59	Podwieszenie cewki moczowej nieokreślone inaczej
59.61	Operacja metodą Pereyry
59.69	Podwieszenie tkanek około cewkowych - inne

59.71	Podwieszenie cewki i pęcherza z użyciem pasm mięśniowych
59.72	Wstrzyknięcie implantu do moczowodu i/lub pęcherza moczowego
59.79	Operacje wysiłkowe operacja nietrzymania moczu-inne
59.81	Odprowadzenie moczu z nerki przez cewnik moczowodowy
59.82	Wprowadzenie cewnika moczowodowego
59.83	Rozszerzenie ujścia pęcherzowego moczowodu
59.91	Wycięcie tkanki okołonerkowej lub około pęcherzowej
59.92	Inne operacje tkanek okołonerkowych lub okołopęcherzowych
59.93	Wymiana cewnika w ureterostomii
59.94	Wymiana cewnika w cystostomii
59.95	Kruszenie kamieni moczowych(ultradźwiękami)
59.99	Zabiegi i operacje w zakresie układu moczowego –inne
60.01	Nacięcie ropnia stercza z drenażem
60.02	Usunięcie kamieni sterczowych
60.11	Przezskórna igłowa biopsja stercza
60.12	Otwarta biopsja stercza
60.13	Przezskórna biopsja pęcherzyków nasiennych
60.14	Otwarta biopsja pęcherzyków nasiennych
60.15	Biopsja tkanek okołosterczowych
60.18	Inne zabiegi diagnostyczne stercza i tkanek około sterczowych
60.19	Inne zabiegi diagnostyczne w obrębie pęcherzyków nasiennych
60.21	Przezcewkowe laserowe usunięcie gruczołu krokowego przy użyciu prowadzenia ultradźwiękowego (TULIP)

60.22	Przezcewkowa fotoselektywna waporyzacja gruczołu krokowego(PVP)
60.29	Inne przez cewkowe wycięcie gruczołu krokowego
60.61	Miejscowe wycięcie zmiany stercza
60.69	Prostatektomia- inne
60.71	Przezskórne nakłucie pęcherzyków nasiennych
60.72	Nacięcie pęcherzyków nasiennych
60.73	Wycięcie pęcherzyków nasiennych-inne
60.79	Operacje pęcherzyków nasiennych - inne
60.81	Nacięcie tkanki okołosterczowej
60.82	Wycięcie tkanki okołosterczowej
60.91	Przezskórne nakłucie stercza z aspiracją
60.92	Wstrzyknięcie do stercza
60.93	Zabieg naprawczy stercza
60.94	Opanowanie krwawienia po operacji stercza
60.95	Przezcewkowej rozszerzenie balonem części sterczowej cewki moczowej
60.96	Zniszczenie tkanki stercza przez cewkową hipertomią mikrofalową
60.97	Inne przezcewkowej z niszczenie tkanki stercza innym metodami hypertermicznymi
60.99	Operacja stercza – inne
61.11	Biopsja moszny i osłonki pochwowej jądra
61.19	Inne diagnostyczne moszny /osłonki pochwowej jądra
61.31	Elektrokagulacja zmiany moszny
61.32	Redukcja słoniowacizny moszny
61.33	Częściowe wycięcie moszny
61.41	Szycie rany moszny i osłonki pochwowej jądra
61.42	Operacja przetoki mosznowej

61.49	Operacje naprawcze moszny / osłonki pochwowej
61.91	Przezskórna aspiracja osłonki pochwowej jądra
61.92	Wycięcie innej niż wodniak zmiany osłnki pochwowej
61.99	Operacje moszny / osłonki pochwowej - inne
62.11	Przezskórna igłowa biopsja jądra
62.12	Otwarta biopsja jądra
62.19	Inne zabiegi diagnostyczne jądra
62.21	Wycięcie przyczepka jądra
62.22	Wycięcie torbieli Morgagni ego u mężczyzny
62.41	Wycięcie obu jąder w trakcie jednej operacji
62.42	Wycięcie jedynego jądra
62.51	Uruchomienie i sprowadzenie jądra do moszny
62.53	Operacja torebka(etap1/etap2)
62.54	Przeszczepienie i umocowanie jądra w mosznie
62.61	Szycie rany jądra
62.69	Operacje naprawcze jądra -inne
62.91	Nakłucie i aspiracja jądra
62.92	Wstrzyknięcie leku do jądra
62.99	Operacje jądra - inne
63.01	Biopsja powrózka nasiennego /nasieniowodu lub najądrza
63.09	Zabiegi diagnostyczne powrózka nasiennego/nasieniowodu i najądrza - inne
63.11	Wysokie podwiązanie żyły jądrowej
63.12	Wycięcie wodniaka kanału Nucka
63.13	Wycięcie żylaków powrózka nasiennego
63.51	Szycie rany powrózka nasiennego/najądrza
63.52	Odprowadzenie skrętu jądra lub powrózka nasiennego

63.53	Przeszczep powrózka nasiennego
63.59	Operacje naprawcze powrózka nasiennego /najądrza- inne
63.71	Podwiązanie nasieniowodu
63.72	Podwiązanie powrózka nasiennego
63.73	Wycięcie nasieniowodu
63.79	Sterylizacja (ubezpłodnienie) mężczyzny- inne
63.81	Szycie rany nasieniowodu/najądrza
63.82	Pooperacyjna rekonstrukcja przeciętego i podwiązanego nasieniowodu
63.83	Wszczepienie nasieniowodu do najądrza
63.84	Usunięcie podwiązki nasieniowodu
63.85	Usunięcie zastawki z nasieniwodu
63.89	Operacje naprawcze nasieniowodu /najądrza - inne
63.91	Przezskórne nakłucie i aspiracja torbieli najądrza (spermatocele)
63.92	Nacięcie najądrza
63.93	Nacięcie powrózka nasiennego
63.94	Uwolnienie zrostów powrózka nasiennego
63.95	Wprowadzenie zastawki do nasieniowodu
63.99	Operacje powrózka nasiennego/najądrza/nasieniowodu- inne
64.11	Biopsja prącia
64.19	Inne zabiegi diagnostyczne parcia
64.41	Szycie rany prącia
64.42	Uwolnienie bolesnego wzwodu prącia
64.45	Replantacja/przyszycie amputowanego prącia
64.49	Operacje naprawcze prącia
64.91	Grzbietowe /boczne nacięcie napletka
64.92	Nacięcie prącia

64.93	Uwolnienie (wycięcie) zrostów prącia
64.94	Dopasowanie zewnętrznej protezy prącia
64.95	Wprowadzenie lub wymiana niehydraulicznej protezy prącia
64.96	Usunięcie wewnętrznej protezy prącia
64.97	Wszczepienie/wymiana hydraulicznej protezy prącia
64.98	Inne operacje prącia
64.99	Inne operacje męskich narządów płciowych
87.73	Urografia
87.74	Urografia wsteczna
87.75	Urografia przezskórna
87.76	Cystouretrografia wsteczna
87.77	Cystografia - inne
87.78	Badanie kontrastowe rtg wstawki z jelita biodrowego
87.79	Badanie rtg układu moczowego - inne
87.91	Kontrastowe badanie rtg nasieniwodów
87.92	Badanie rtg prostaty / nasieniowodów- inne
87.93	Kontrastowe badanie rtg najądrzy
87.94	Kontrastowe badanie rtg nasieniowodu
87.95	Badanie rtg najądrzy nasieniowodów – inne
87.99	Badanie męskich narządów płciowych- inne
88.01	Komputerowa tomografia brzucha
88.14	Fistulografia zaotrzewnowa
88.16	Zdjęcie rtg przestrzeni zaotrzewnowej- inne
88.26	Zdjęcie rtg kości miednicy/biodra - inne
88.33	Zdjecie rtg układu kostnego-inne
88.99	Diagnostyka obrazowa- inne
89.00	Porada lekarska, konsultacja, asysta

89.01	Profilaktyka i promocja zdrowia
89.02	Porada lekarska ,inne
89.03	Porada personel pomocniczy
89.04	Opieka pielęgniarki lub położnej
89.06	Opieka paliatywna
99.04	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych
99.05	Przetoczenie koncentratu płytkowego
99.06	Przetoczenie czynników krzepnięcia
99.07	Przetoczenie osocza
99.08	Przetoczenie środków zastępczych osocza
99.09	Przetoczenie innej substancji
99.21	Wstrzyknięcie antybiotyku
99.1	Wstrzyknięcie lub wlew substancji leczniczej lub profilaktycznej
99.29	Wstrzyknięcie /infuzja substancji terapeutycznej lub profilaktycznej

Załącznik nr 3
Zakres odpowiedzialności i czynności lekarza

Zakres obowiązków – starszy asystent

Nazwa stanowiska- starszy asystent

Podległość Komórki- młodszy asystent, asystent

Przełożony- ordynator

Wykształcenie- lekarz specjalista

Cele- leczenie specjalistyczne

Zadania

Zadania ogólne

Praca w oddziale szpitalnym i tej samej zgodnie z podziałem zadań ustalonych przez ordynatora.

Wydawanie zaleceń związanych z bieżącą działalnością oddziału w ustalonym z kierownikiem oddziału zakresie.

Znajomość przepisów i zasad bhp, udział w szkoleniu i instruktarzu z tego zakresu poddaniu się wymaganym egzaminom sprawdzającym, wykonywaniu pracy zgodnym z przepisami i zasadami bhp oraz przestrzeganiu wydawanych w tym zakresie zarządzeń i wskazówek

Używanie odzieży ochronnej

Przestrzeganie regulaminu pracy , ustalonego w zakładzie pracy

Przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej

Przestrzeganie zasad współżycia społecznego

Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy

Prowadzenie nadzoru nad świadczeniem usług medycznych w oddziale oraz nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury, przeprowadzanie kontroli pracy.

Bieżące informowanie kierownika oddziału o trudnościach i problemach w wykonywaniu zadań oraz wnioskowanie przedsięwzięć usprawniających.

Wykonywanie poleceń kierownika oddzialu.

Wyznaczenie zastępcy na okres nieobecności w pracy.

Przestrzeganie zasad lojalności w stosunku do oddziału i zakładu pracy przy działalności na innych zakładów zdrowotnych i firm.

Kierowanie działalnością oddziału szpitalnego na polecenie ordynatora w trakcie jego nieobecności.

Zadania szczegółowe

W zakresie lecznictwa starszy asystent jest obowiązany:

- przeprowadzić badanie chorych

- ustalić rozpoznanie oraz kierunki i metody leczenia zgodnie z postępem wiedzy lekarskiej

- przedstawić kierownikowi oddziału nowoprzyjętych chorych oraz propozycje postępowania diagnostycznego i leczniczego

- sprawować opiekę nad chorymi przydzielonymi do prowadzenia przez kierownika oddziału ,

- przeprowadzić wstępne obchody lekarskie oraz uczestniczyć w obchodzie "ordynatorskim" i referować stan zdrowia chorych

- dokonywać popołudniowych i wieczornych obchodów lekarskich zgodnie z potrzebami lub poleceniami kierownika oddzialu

- sprawować nadzór nad przeprowadzeniem w ustalonych terminach badań diagnostycznych, specjalistycznych, zabiegów oraz badań dodatkowych zleconych przez kierownika oddziału ,

- informować lekarzy dyżurnych o wszystkich chorych w oddziale , zwłaszcza w stanie ciężkim

- omawiać z lekarzami wybrane stany chorobowe i metody leczenia

- zalecony sposób leczenia przez ordynatora może być zmieniony przez starszego asystenta jedynie w przypadku gdy w przebiegu choroby wystąpiły zmiany wymagające natychmiastowej zmiany ordynacji, a porozumienie się z ordynatorem jest niemożliwe

- o zmianie o której mowa wyżej starszy asystent winien zawiadomić niezwłocznie ordynatora

W zakresie administracyjno- gospodarczym starszy asystent jest obowiązany:

- kontrolować pracę personelu oddziału

- prowadzić dokumentację przydzielonych chorych zgodnie z obowiązującymi przepisami i przygotować wyciągi z historii chorób stosowanie do poleceń ordynatora dla potrzeb statystycznych, rozliczeniowych i nadzoru medycznego

- informować ordynatora o stanach chorobowych będących wynikiem przestępstwa, chorobach psychicznych, zakaźnych i chorobach nie odpowiadających specjalności oddziału oraz o stanach zagrażających życiu

- niezwłocznie informować kierownika oddzialu o nagłych zgonach w oddziale

- informować ordynatora o wykroczeniach personelu i chorych w oddziale oraz o wydanych poleceniach

- pełnić dyżury i poddyżury lekarskie

- uczestniczyć w odprawach lekarski prowdzonych przez kierownika oddziału

W zakresie gospodarki lekami starszy asystent jest obowiązany:

- nadzorować gospodarkę lekami środkami odurzającymi i bardzo silnie działającymi oraz artykułami sanitarnymi w zakresie zleconym przez ordynatora

- analizować koszty stosowanych leków i artykułów sanitarnych i wnioski przedstawić ordynatorowi

W zakresie kształcenia i doskonalenia kwalifikacji zawodowych starszy asystent jest obowiązany:

- pogłębiać własną wiedzę fachową

- nadzorować przebieg stażu pracy lekarzy stażystów , rezydentów i asystentów oraz doskonalić kwalifikacje lekarzy

- aktywnie uczestniczyć w realizowaniu programów badawczych i społecznych,

- inspirować i uczestniczyć w zbieraniu materiałów naukowych i przygotowywaniu referatów, wystąpień oraz publikacji

Odpowiedzialność :

1. Odpowiedzialność porządkowa /służbowa/ za:

- leczenie chorych na oddziale

- nieprzestrzeganie przepisów prawnych dotyczących ochrony zdrowia zasad sanitarno-epidemiologicznych, dyscypliny pracy, zabezpieczenia mienia, bhp, ochrony p.poż, prawidłowej eksploatacji sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej

- nieprawidłowość formalną i merytoryczną sporządzonych dokumentów a także wpisywanych danych na nośniki elektroniczne oraz ich przechowywanie

- nieprzestrzeganie zasad etyki i sumienności zawodowej

2. Odpowiedzialność karna za:

- popełnienie wykroczeń lub przestępstw w stosunku do chorych ,

- popełnienie wykroczenia lub przestępstwo przeciw mieniu zakładu

- niewykonanie obowiązków wynikających z przepisów o ochronie p.poż, przepisów dotyczących spraw obronnych oraz przepisów w zakresie bhp i sanitarno-epidemiologicznych

- ujawnienie wiadomości stanowiących tajemnicę służbową i zawodową

3. Odpowiedzialność materialna za

- straty i szkody wynikłe wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych wynikających z zawartej umowy

Uprawnienia :

Uprawnienia wynikające z kodeksu pracy, regulaminu pracy, regulaminu organizacyjnego, regulaminu porządkowego oraz innych obowiązujących aktów prawnych.

Wydawanie pracownikom poleceń wynikających z toku pracy i podpisywanie dokumentów z zakresu działalności nadzorowanego odcinka.

Wydawanie orzeczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy

Odwoływanie się do przełożonych wyższych szczebli w sprawach spornych oraz nierozstrzygniętych

Załącznik nr 4 :

Zakres odpowiedzialności i czynności pielęgniarki

PIELĘGNIARKA

Każda pielęgniarka przystępująca do pracy musi zapoznać się z zakresem obowiązków jakie wykonywać będzie w czasie praktyki zawodowej.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami świadczeń, a szczególności

świadczeń pielęgnacyjnych
- zapobiegawczych
- diagnostycznych
- rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia

OBOWIĄZKI PIELĘGNIARKI

- pielęgniarka wykonuje zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami,

środkami zgodnie z zasadami etyki zawodowej, oraz ze szczególną starannością

- pielęgniarka ma obowiązek udzielić pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa, utraty życia,

poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi

- pielęgniarka ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach , ma obowiązek znać i

przestrzegać praw pacjenta

- pielęgniarka ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a

uzyskanych w związku z wykonywanym zawodem

- pielęgniarka zobowiązana jest do wykonywania zleceń lekarskich odnotowywanych w dokumentacji

medycznej

- pielęgniarka ma obowiązek systematycznie doskonalić kwalifikacje zawodowe (samokształcenie,

kursy, szkolenia)

- pielęgniarka ma obowiązek przestrzegać dyscypliny oraz przepisów BHP

Załącznik nr 5

Zakres obowiązków sekretarki medycznej :

Wykonywanie zawodu sekretarki medycznej polega na realizacji przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje zadań związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych

Sekretarka medyczna organizuje pracę biurową polegajacą na :

- prowadzeniu dokumentacji medycznej, informowaniu o niej pacjentów i personelu
- prowadzeniu korespondencji medycznej jednostki organizacyjnej
- gromadzeniu, przechowywaniu i przetwarzaniu informacji o pacjentach
- obsługi sprzętu biurowego
- planowaniu i organizowaniu pracy administracyjnej sekretariatu
- zapewnieniu kontaktu i przpływu informacji pomiedzy kierownictwem i administracją szpitala o kierownictwem oddziału.
- współpracy z instytucjami zewnętrznym
- współpracy z pacjentami i ich rodzinami /opiekunami
- realizacji standardów jakości w jednostce organizacyjnej oraz przestrzeganiu przepisów i zasad BHP, organów ochrony p/pożarowej
- usprawnianiu metod pracy i doskonaleniu zawodowym

PROCEDURA PLANOWEGO PRZYJECIA DO ODDZIAŁU PACJENTA I PRZEPROWADZENIA U NIEGO PLANOWEGO ZABIEGU ESWL (KRUSZNIA ZŁOGÓW W DROGACH MOCZOWYCH FALĄ UDERZENIWĄ GENEROWANĄ ZEWNĄTRZUSTROJOWO)

1.	Pacjent zgłasza się do oddziału w wyznaczonym terminie po założeniu dokumentacji w Punkcie Przyjęć planowych szpitala. Przyjęcie do szpitala powinno się dokonać do godziny 8 rano	*Przyjęcia planowe*
2.	Uzupełnienie dokumentacji w sekretariacie oddziału	*Sekretariat oddziału*
3.	Założenie dokumentacji pielęgniarskiej. Zapoznanie pacjenta z regulaminem szpitala i oddziału, poinformowanie pacjenta o topografii oddziału	*Pielęgniarka*
4.	Pobranie lub weryfikacja posiadania aktualnych badań laboratoryjnych wymaganych standardowo do zabiegu ESWL : -morfologia -INR, aPtt, - CRP -posiew moczu.	*Pielęgniarka*
5.	Przydzielenie pacjentowi sali i miejsca na sali chorych	*Pielęgniarka*
6.	Badanie lekarskie, założenie dokumentacji lekarskiej. Ocena dostarczonych wyników badań	*Lekarz*

	laboratoryjnych , ewentualnie ich kontrola przy nieprawidłowych wartościach	
7.	Ocena dokumentacji radiologicznej. Wykonanie badania usg . Kwalifikacja pacjenta do zabiegu ESWL	*Lekarz*
8.	Przedstawienie pacjentowi zasad wykonywania zabiegu ESWL, sposobu zachowania podczas zabiegu , możliwych powikłań, skuteczności , postepowania po zabiegu.	*Lekarz*
9.	W szczególności poinformowanie o możliwości wystąpieniu powikłan : krwiomoczu, kolki nerkowej, uszkodzenia miąższu nerki i powstaniu krwiaka	*Lekarz*
10.	Inforacja o zaleceniach bezpośrednio po zabiegu konieczności podaży większej ilości płynów po zabiegu i obserwacji wydalonego moczu celem oceny ew. wydalanych pokruszonych złogów	*Lekarz*
11.	Uzyskanie pisemnej świadomej zgody na zabieg ESWL	*Lekarz*
12.	Ustalenie i zaordynowanie zleceń lekarskich dla pacjenta podczas pobytu pacjenta w oddziale	*Lekarz*
13.	Pacjent oczekuje na zabieg ESWL w oddziale na swoim miejscu w sali chorych Zaprowadzenie pacjenta do Pracowni ESWL celem przeprowadzenia zabiegu	*Pielęgniarka*
14	Postepowanie w pracowni ESWL: - Sprawdzenie tożsamości pacjenta, zgody na zabieg ,	*Lekarz*

	wiedzy pacjenta na temat planowanego zabiegu, - Ostateczna kontrola badań laboratoryjnych przed zabiegiem i decyzja o możliwości przeprowadzeniu zabiegu	
15	Ułożenie pacjenta na stole zabiegowym , lokalizacja złogu po kontrolą rtg lub usg wycelowanie litotryptera na planowany do dezintegracji złóg	*Lekarz / Pielęgniarka*
16.	Ostateczna ocena warunków do przeprowadzenia zabiegu i decyzja o zabiegu lub o odstąpieniu od wykonania zabiegu. Poinformowanie pacjenta o rozpoczęciu zabiegu. Rozpoczęcie zabiegu kruszenia	*lekarz*
17.	Przeprowadzenie zabiegu kruszenia . Podczas zabiegu : - kontrola i ocena reakcji pacjenta na zabieg w szczególności na ból, - kontrola prawidłowej lokalizacji ogniska kruszącego podczas zabiegu , - monitorowanie ilości impulsów kruszących , ich siły i częstotliwości; - dobieranie tych wartości w zależności od przebiegu zabiegu, lokalizacji złogu , efektu kruszenia i reakcji pacjenta	*lekarz*
18.	Podawanie w miarą potrzeby leków p. bólowych podczas zabiegu kruszenia	*pielęgniarka*
19.	Ewentualne przerwanie procedury kruszenia złogu :	*decyzja lekarz*

	- brak współpracy z chorym - bardzo silna reakcja bólowa, - pogorszenie stanu ogólnego, - - podejrzenie powstania krwiaka nerki, - utrata widoczności złogu, - awaria urządzenia	
20.	Zakończenie zabiegu . Ocena dezintegracji złogu w obrazie rtg/lub usg. Ocena stanu pacjenta po zabiegu	*lekarz*
21	Odnotowanie w książce zabiegowej parametrów przeprowadzonego zabiegu : (ilość impulsów, siła , czasu zabiegu oraz metody lokalizacji złogu. W przypadku wykonywania zabiegu pod kontrola rtg zapis dawek promieniowania jonizującego .	*pielęgniarka*
22	Ustalenie i zapisanie zleceń lekarskich dla pacjenta po zabiegu .	*lekarz*
23	Odprowadzenie pacjenta do oddziału urologii przez personel oddziału. Wykonanie zleceń pozabiegowych u pacjenta . Kontrola dolegliwości bólowych.	*pielęgniarka*
24	Ocena stanu pacjenta w godzinach popołudniowych z ew. kontrolnym usg. Kwalifikacja do wypisu	*lekarz*
25	Decyzja o wypisie . Zamkniecie dokumentacji pacjenta.	*lekarz, pielęgniarka*

26	Usunięcie podkłuć dożylnych.	*pielegniarka*
27	Opuszczenie oddziału przez pacjenta	

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