

REGULAMIN
ODDZIAŁU OTOLARYNGOLOGII
Z PODODDZIAŁEM ONKOLOGII LARYNGOLOGICZNEJ

I. Charakterystyka Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu .

1. **Firma podmiotu leczniczego:** Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w Opolu Lubelskim.

Jednostka organizacyjna: Oddział szpitalny

Komórka organizacyjna: Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Miejsce udzielania świadczeń : 24-320 Poniatowa ul. Fabryczna 18

2. Oddział liczy 22 łóżek rozmieszczonych w salach wielołożkowych - łózkowych.

3. W obrębie Oddziału pacjenci mogą korzystać:

- a. z dwóch łazienek z prysznicami oraz toaletą przystosowanych do korzystania przez osoby niepełnosprawne;
- b. lodówki do przechowywania żywności, mieszczącej się w kuchni oddziałowej;
- c. kuchenki mikrofalowej do podgrzewania posiłków oraz czajnika elektrycznego; ze względu na procedury epidemiologiczne, przyjmowanie żywności do przechowania, wydawania z lodówki oraz podgrzewanie potraw, wykonuje personel oddziału.

4. Do podstawowych zadań Oddziału należy:

- a. udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii urazowej(chirurgiczne opracowywanie urazów narządu ruchu) i ortopedii w zakresie endoprotezoplastyki dużych stawów, artroskopowych zabiegów operacyjnych, chirurgii kręgosłupa oraz drobnych zabiegów ortopedycznych narządu ruchu.;
- b. praca zespołu terapeutycznego: lekarze i pielęgniarki- zmierzająca do odtworzenia lub kompensacji funkcji utraconych w wyniku choroby tak, aby pacjent mógł maksymalnie samodzielnie realizować swoje potrzeby życiowe;
- c. szeroko pojęta edukacja pacjenta i jego rodziny pozwalająca na prawidłowe funkcjonowanie w warunkach domowych;
- d. zapewnienie pacjentowi całodobowej opieki sprawowanej przez personel lekarski i pielęgniarski posiadający stosowne kwalifikacje,
- e. badanie przedmiotowe i podmiotowe pacjenta;
- f. zlecanie badań laboratoryjnych i obrazowych;
- g. zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów podczas ich pobytu w oddziale;
- h. nadzór wykonywania procedur higienicznych w stosunku do pacjenta oraz w stosunku do miejsca działania oddziału,
- i. czynności rehabilitacyjne - pionizacja , uruchamianie, nauka bezpiecznych zachowań po zabiegach operacyjnych, dostosowywanie zaopatrzenia ortopedycznego,
- j. prowadzenie dokumentacji medycznej.

5. Pracą całego zespołu zatrudnionego w Oddziale kieruje pod względem służbowym i fachowym Kierownik Oddziału.

6. Bezpośrednim przełożonym Kierownika Oddziału jest Dyrektor ds. Medycznych.

7. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale sprawuje Pielęgniarka Koordynująca, której podlegają pod względem służbowym i fachowym pielęgniarki Oddziału

8. Pracę personelu średniego i niższego organizuje i nadzoruje Pielęgniarka Epidemiologiczna, podlegająca Dyrektorowi ds. Pielęgniarstwa. Na stanowisku pracy bezpośredni nadzór sprawuje Pielęgniarka Koordynująca komórki.

9. Rozkład zajęć personelu lekarskiego Oddziału, łącznie z dyżurami lekarskimi ustala Kierownik Oddziału- ze szczególnym uwzględnieniem wykonywanych przez lekarzy Oddziału badań diagnostycznych i nadzorem pracy personelu.

10. Szczegółowy zakres odpowiedzialności, obowiązków i uprawnień pracowników zatrudnionych w Oddziale określają zakresy czynności, które znajdują się w aktach osobowych pracowników.
11. Pracę Salowych organizuje Pielęgniarka Epidemiologiczna będąca ich bezpośrednim przełożonym pod względem służbowym, a nadzoruje Pielęgniarka Koordynująca.
12. Pacjenci mają możliwość identyfikowania personelu (personel przedstawia się, posiada identyfikatory).
13. Lekarz operujący pacjenta jest jego lekarzem prowadzącym.
14. Wizyty lekarskie odbywają się codziennie (dwa razy na dobę).
15. Pielęgniarka Koordynująca wyznacza na każdym dyżurze pielęgniarkę odcinkową odpowiedzialną za podejmowanie decyzji dotyczących sprawowania opieki nad pacjentem po godz. 14:35 i na dyżurze nocnym. (tzw. Pielęgniarka Dyżuru)
16. Informacje o stanie zdrowia i planowanym leczeniu udziela Kierownik Oddziału, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny.
17. Ważne telefony w Oddziale:
 - a. Kierownik Oddziału -
 - b. Gabinet Lekarski/ Sekretariat -
 - c. Pielęgniarka Koordynująca -
 - d. Punkt Pielęgniarski -

II. Topografia Oddziału i przeznaczenie pomieszczeń.

Na jednym odcinku Oddziału znajduje się 7 sal chorych – 2-, 3-, 4- i 6-łóżkowych

GABINET LEKARSKI – będący też gabinetem Kierownika i sekretariatem oddziału. Można tam uzyskać informacje dotyczące stanu zdrowia pacjentów.

BLOK OPERACYJNY – na którym wykonywane są ortopedyczne zabiegi operacyjne

SALA OPATRUNKOWA – w której dokonuje się zmiany opatrunków, usuwania szwów itp.

ZABIEGOWY PUNKT PIELĘGNIARSKI– w którym wykonywane są zabiegi medyczne.

DYŻURKA PIELĘGNIARSKA – będąca gabinetem Pielęgniarki Koordynującej. Stanowi miejsce kontaktu pacjenta z personelem pielęgniarskim. Przez całą dobę pacjenci mogą tam uzyskać profesjonalną pomoc od doświadczonego i wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego.

KUCHNIA ODDZIAŁOWA – w kuchni znajduje się lodówka do przechowywania żywności pacjentów. Istnieje możliwość zaparzenia kawy lub herbaty oraz podgrzania posiłków.

TOALETY – połączone z prysznicami, przystosowane dla osób niepełnosprawnych.

III. Przyjęcie chorego do Oddziału.

1. Przyjęcia pacjentów odbywają się poprzez Izbę Przyjęć.
2. Przyjęcia odbywają się w sposób planowy, zgodnie z listą oczekujących oraz w sposób pilny wynikający z urazów narządu ruchu.
3. Kwalifikacja pacjentów do planowych zabiegów operacyjnych prowadzona jest przez lekarzy operatorów oraz lekarza dyżurnego.
4. Pacjent po przyjęciu do oddziału zostaje:
 - a. zapoznany z topografią oddziału,
 - b. zapoznany z najważniejszymi punktami regulaminu oddziału oraz interpretacją na temat praw pacjenta, a także poinformowany o możliwości zapoznania się z całością tych dokumentów indywidualnie,
 - c. poinformowany o istnieniu skrzynek na uwagi i wnioski pacjentów, do której można wrzucać swoje opinie,
 - d. poinformowany o możliwości zapoznania się z Regulaminem Porządkowym Szpitala.
5. Przy przyjęciu do szpitala pacjent powinien posiadać:
 - a. dokument tożsamości z numerem PESEL i dokument potwierdzający ważne ubezpieczenie zdrowotne,

- b. wcześniejsze wypisy z oddziału oraz wyniki przeprowadzonych badań i konsultacji,
 - c. piżamę, szlafrok, obuwie z podeszwą antypoślizgową i usztywnioną piętą,
 - d. kosmetyczkę na przybory toaletowe zawierającą: mydło (zalecane antybakteryjne), szczoteczkę i pastę do zębów, grzebień, środki higieniczne np. podpaski, przybory do golenia,
 - e. leki stałe zażywane w oryginalnych opakowaniach ze zleceniem sposobu ich dawkowania,
6. Personel oddziału nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione zarówno przez pacjentów jak i odwiedzających na salach i korytarzach oddziału.

IV. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego:

Endoprotezoplastyka dużych stawów (biodro, kolano)

w przeddzień zabiegu

- wykonanie badań laboratoryjnych i obrazowych w zależności od wskazań i specyfiki zabiegu,
- pacjent otrzymuje pełny obiad, nie otrzymuje kolacji,
- od godz. 16:00 do godz. 17:30 – 8 tabletek Carbo Medicinalis, 2 tabletki co 30 minut, a następnie jeden czopek Bisacodylu w celu przygotowania dolnego odcinka przewodu pokarmowego
- pacjent jest badany przez lekarza prowadzącego lub dyżurnego (założenie wewnątrzoddziałowej historii choroby),
- pacjent jest konsultowany przez lekarza anestezjologa,
- przygotowanie pola operacyjnego: kąpiel całego ciała przy użyciu mydła antybakteryjnego,
- do godz. 22:00 pacjent może pić wodę niegazowaną mineralną,

w dniu zabiegu

- pacjent pozostaje na czczo (bez jedzenia i picia),
- kąpiel całego ciała przy użyciu mydła antybakteryjnego, golenie pola operacyjnego,
- pacjent przyjmuje leki stałe po konsultacji z lekarzem dyżurnym, anestezjologiem oraz lekarzem prowadzącym,
- pacjent jest konsultowany przez lekarza anestezjologa wykonującego znieczulenie,

Zabiegi artroskopowe narządu ruchu (kolano, bark), zabiegi chirurgiczne w obrębie kręgosłupa oraz drobne zabiegi ortopedyczne (np. cieśń nadgarstka, palec trzaskający, przykurcz Dupuytren'a, Halluks itp.)

w przeddzień zabiegu

- wykonanie badań laboratoryjnych i obrazowych w zależności od wskazań i specyfiki zabiegu,
- pacjent otrzymuje pełny obiad i kolację,
- kąpiel całego ciała przy użyciu mydła antybakteryjnego,
- konsultacja lekarza anestezjologa,
- do godz. 22:00 pacjent może pić wodę niegazowaną mineralną,

w dniu zabiegu

- pacjent pozostaje na czczo (bez jedzenia i picia),
- kąpiel całego ciała przy użyciu mydła antybakteryjnego, golenie pola operacyjnego,
- pacjent przyjmuje leki stałe po konsultacji z lekarzem dyżurnym, anestezjologiem oraz lekarzem prowadzącym,
- pacjent jest konsultowany przez lekarza anestezjologa wykonującego znieczulenie,
- pacjent jest badany przez lekarza prowadzącego,

Zabiegi w obrębie narządu ruchu (wynikające z urazu) w trybie nagłym wykonywane w dniu przyjęcia do oddziału

- wykonanie badań laboratoryjnych i obrazowych w trybie pilnym,
- pacjent pozostaje na czczo (bez jedzenia i picia),
- toaleta ciała i przygotowanie pola operacyjnego,
- konsultacja anestezjologiczna.

Zabiegi w obrębie kończyn dolnych wynikające z urazu a planowane w kolejnych dobach pobytu pacjenta w oddziale - przygotowanie jak do endoprotezoplastyki dużych stawów

Po zabiegu operacyjnym, w tzw. „dobie zerowej”, pacjent nie otrzymuje pożywienia za wyjątkiem indywidualnych wskazań żywieniowych np. przy cukrzycy insulinozależnej.

V. Pobyt w Oddziale.

1. Odwiedziny w oddziale odbywają się w dni powszednie i święta, w godz. od 12:00-21:00. U jednego pacjenta mogą przebywać nie więcej niż dwie osoby jednocześnie. Inne godziny odwiedzin lub większa ilość osób odwiedzających tylko za zgodą Kierownika lub lekarza dyżurnego.
2. W przypadkach uzasadnionych względami sanitarno-epidemiologicznymi, porządkowymi oraz ze względu na stan zdrowia pacjentów przebywających na sali odwiedzin mogą być w różnym zakresie ograniczone na czas określony.
3. W Szpitalu obowiązuje zakaz odwiedzin i sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem dla osób z objawami infekcji oraz innymi chorobami zakaźnymi przenoszonymi drogą kontaktową lub kropelkową.
4. Dziecko może odwiedzać chorych tylko w towarzystwie osób dorosłych. Pełną odpowiedzialność za pobyt dziecka w Szpitalu ponosi jego opiekun.
5. Informacji o stanie zdrowia udziela pacjentowi lub osobie wskazanej przez niego w historii choroby Kierownik Oddziału, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny. Nie udziela się informacji przez telefon.
7. Cisza nocna w oddziale trwa od 22:00 do 6:00.

VI. Rozkład dnia w oddziale

Godziny	Czynności
06:00- 07:00	toaleta pacjenta, pomiar podstawowych parametrów życiowych
07:00- 08:00	pobieranie kontrolnych badań laboratoryjnych,
08:00- 09:00	śniadanie, podawanie leków doustnych, wykonywanie indywidualnych stałych zleceń lekarskich,
08:00-09:00	wizyta lekarska,
10:00- 12:00	sprawdzanie i realizacja zleceń, uruchamianie pacjentów po zabiegach operacyjnych,
13:00-13:30	obiad
14:00-15:00	wykonywanie indywidualnych stałych zleceń lekarskich
16:00-19:00	pomiar podstawowych parametrów życiowych, przygotowanie pacjentów do planowanych zabiegów operacyjnych, podawanie leków doustnych
17:00- 17:30	kolacja
19:30- 07:00	wizyta lekarska, dyżur nocny, realizacja zleceń lekarskich, opieka nad chorymi

Monitorowanie stanu zdrowia pacjentów w dobie operacyjnej, ich pielęgnacja oraz leczenie p/bólowe odbywa się bez względu na rozkład dnia w oddziale.

Leki p/bólowe podawane są na podstawie pisemnych indywidualnych zleceń lekarskich .

VII. Obowiązki pacjenta

1. Okazywanie szacunku dla praw innych pacjentów.
2. Przestrzeganie zasad współżycia społecznego, szczególnie poszanowania godności, intymności, przekonań i zasad moralnych oraz życzliwego i kulturalnego odnoszenia się do innych pacjentów, odwiedzających i personelu Szpitala.
3. Przestrzeganie zasad higieny osobistej oraz stosowania ubioru(np. piżama, dres).
4. Utrzymanie ładu i porządku w miejscu pobytu.
5. Stosowanie się do ustalonego porządku organizacyjnego na Oddziale, w szczególności przebywania w sali w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo- pielęgnacyjnych oraz w czasie wydawania posiłków.
6. Przestrzeganie ciszy nocnej w godzinach 22:00-6:00 i przebywania w tym czasie w oddziale.
8. Zgłaszanie każdorazowo pielęgniarce zamiaru opuszczenia oddziału(np. w celu dokonania zakupów w sklepiku szpitalnym).

9. Dostarczenie personelowi pełnej informacji o przebytych i obecnych chorobach oraz wszystkich aspektach medycznych mogących pomóc w leczeniu.
10. Poinformowanie lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza.
11. Stosowanie się do wskazówek i zleceń lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, techników, i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno- terapeutycznego jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych.
12. Stosowanie się do uzgodnionego planu diagnostyki i leczenia oraz zaleceń medycznych i diety.
13. Poszanowanie mienia Szpitala.
14. Przestrzegania zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.
15. Przestrzegania obowiązku pozostawiania ubrań (na czas hospitalizacji) w „ Depozycie Ubraniowym” i korzystania z możliwości zdeponowania rzeczy wartościowych w „Depozycie rzeczy wartościowych w Izbie Przyjęć ”
16. Korzystania z telefonów komórkowych i innych urządzeń (laptopów, MP3 itp.) w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i personelu Szpitala ani zakłócający działania aparatury i urządzeń medycznych i poza godzinami ciszy nocnej. Dyrektor Szpitala może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.
17. Przestrzegania zakazu obrotu, posiadania i używania alkoholu, narkotyków i środków odurzających oraz palenia papierosów na terenie Szpitala.
18. Przestrzegania Regulaminu Porządkowego i innych przepisów obowiązujących na terenie Szpitala oraz przepisów BHP i P/POŻ.

VIII. Obowiązki odwiedzających

1. Osoba odwiedzająca jest zobowiązana:
 - a. zachowywać się w sposób kulturalny, nieuciążliwy dla odwiedzających oraz innych pacjentów i personelu,
 - b. podporządkować się wskazówkom personelu medycznego,
 - c. w okresie jesienno- zimowym pozostawiania okrycia wierzchniego przed wejściem do Oddziału w miejscu do tego wyznaczonym. pozostawić w szatni
2. W Szpitalu obowiązuje zakaz:
 - a. wprowadzania zwierząt do budynku szpitala,
 - b. pozostawiania kwiatów przy łóżku chorego,
 - c. wnoszenia i spożywania na terenie Szpitala napojów alkoholowych, palenia wyrobów tytoniowych oraz obrotu, posiadania i używania narkotyków , środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, obowiązuje zakaz wstępu na teren Szpitala dla osób odwiedzających pozostających pod wpływem alkoholu lub innych podobnych środków
 - d. handlu obnośnego i zbiórki pieniędzy
 - e. siadania na łóżku chorego
 - f. spożywania posiłków na salach chorych
3. Personel Szpitala ma prawo nakazać natychmiastowe opuszczenie Szpitala osobom znajdującym się pod wpływem alkoholu, odurzonych narkotykami albo naruszającym w sposób rażący w/w obowiązki.
4. Prosimy:
 - a. o spokojne, kulturalne zachowanie oraz zrozumienie dla personelu i jego trudu w staraniach o zdrowie pacjentów,
 - b. nie wchodzić do pomieszczeń służbowych, gabinetów zabiegowych i sal innych pacjentów,
 - c. nie spacerować po korytarzu oddziału(trakt komunikacyjny i roznoszenie infekcji)
 - d. o korzystanie z toalet przeznaczonych dla odwiedzających.

IX. Wypis z Oddziału

1. Wypisy lub inne dokumenty związane z pobytem chorego w oddziale wydawane są w sekretariacie oddziału w dni robocze w godzinach od 12:00 do 15:00.
2. Chorym pracującym na ich prośbę wydaje się zaświadczenia o pobycie na Oddziale bądź zawiadomienia do

zakładu pracy.

3. Do wypisania zwolnienia lekarskiego niezbędny jest: PESEL pacjenta, numer dowodu osobistego oraz NIP zakładu pracy.
5. Za ksero dokumentacji pobierana jest opłata. Wysokość opłaty ustalana jest co roku przez Dyrektora Szpitala w oparciu o obowiązujące przepisy.
6. Osoba wypisana ze szpitala na własne żądanie jest zobowiązana złożyć oświadczenie na piśmie w historii choroby, że została uprzedzona o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu.
7. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny, nie zabiera ze szpitala osoby małoletniej lub niezdolnej do samodzielnej egzystencji w wyznaczonym terminie, nasz zakład zawiadamia o tym niezwłocznie gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby, oraz organizuje na jej koszt przewiezienie do miejsca zamieszkania.
8. Wszelkie formalności związane z wypisem ze szpitala załatwia lekarz Oddziału.
9. W dniu wypisu ze szpitala Pacjent otrzyma kartę informacyjną leczenia szpitalnego z opisem choroby, przebiegiem leczenia oraz kartę zaleceń pielęgniarских z opisem zaleceń dietetycznych i zabiegów pielęgnacyjnych, a także innych wskazówek. Należy je chronić przed zniszczeniem i okazać na badaniu kontrolnym w Przychodni POZ lub Specjalistycznej.

Opole Lubelskie, dnia 19 października 2018 rok