

REGULAMIN SZPITALA POWIATOWEGO W NOWEJ DĘBIE

1. Szpital Powiatowy w Nowej Dębie, zwany dalej: „Szpitalem, wykonuje całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. W strukturze organizacyjnej Szpitala wyodrębnia się oddziały szpitalne :
 - 1) Oddział Chirurgii Ogólnej,
 - 2) Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
 - 3) Oddział Pediatryczny ,
 - 4) Oddział Neonatologiczny,
 - 5) Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc ,
 - 6) Oddział Rehabilitacyjny,
 - 7) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
 - 8) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży
 - 9) Centrum Zdrowia Psychicznego, w skład którego wchodzi:
 - Oddział Psychiatryczny,
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny,
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego
 - Punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny
 - Zespół leczenia środowiskowegooraz:
 - Blok Operacyjny,
 - Izba Przyjęć,
 - Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
 - Zespół Transportu Sanitarnego
 - Pracownie Diagnostyczne:
 - Laboratorium Analityczne,
 - Bakteriologia,
 - Bank Krwi i Pracownia serologii ;
 - Dział Diagnostyki Obrazowej (Pracownia RTG, Pracownia USG, Tomografii Komputerowej,)
 - Pracownia USK,
 - Pracownia Spirometrii,
 - Pracownia Bronchoskopii,
 - Dział Farmacji
 - Centralna Sterylizatornia,
 - Prosektorium.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa sprawuje nadzór i koordynuje działalność Szpitala w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności w sferze pracy personelu medycznego.
4. Oddział szpitalny jest samodzielną komórką organizacyjną Szpitala, działającą w ramach przepisów prawa powszechnie obowiązującego, przepisów wewnętrznych

SPZ ZOZ, w szczególności statutu, regulaminu organizacyjnego, zarządzeń, umów, instrukcji.

5. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik oddziału lub wyznaczony zastępca.
6. Ordynator/kierownik oddziału ponosi odpowiedzialność za należyte funkcjonowanie oddziału, zabezpieczenie ciągłości świadczeń i ich należyłą jakość, w tym za organizację funkcjonowania oddziału, efektywność jego funkcjonowania pod względem merytorycznym, administracyjnym, gospodarczym.
7. Ordynator/kierownik oddziału ponosi odpowiedzialność za stan techniczno-sanitarny pomieszczeń, urządzeń, aparatury i wyposażenia oddziału.
8. Do zadań oddziału należy:
 - a) kompleksowe diagnozowanie, leczenie, pielęgnacja i rehabilitacja hospitalizowanych pacjentów, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, umowami podpisanymi w tej sprawie przez SPZ ZOZ i obowiązującymi standardami,
 - b) przeprowadzanie konsultacji pacjentów innych oddziałów Szpitala (konsultacji lekarskich i pielęgniarских) oraz współuczestniczenie w procesie leczenia i pielęgnacji z tym związanej,
 - c) instruowanie pacjentów i współdziałanie w zakresie opieki poszpitalnej,
 - d) współpraca z Oddziałem Pomocy Doraźnej i poz, Poradniami Specjalistycznymi i innymi komórkami funkcjonalnymi SPZ ZOZ w celu należytej realizacji zadań statutowych lub umów,
 - e) dążenie do jak najlepszego wykorzystania istniejącego potencjału personalnego i zaplecza, jego rozwoju, poprawy metod diagnozowania i leczenia, w tym dbałość o podnoszenie kwalifikacji poprzez system szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych,
 - f) dbałość w zakresie realizowanych czynności o należyty wizerunek oddziału, Szpitala i innych komórek funkcjonalnych oraz sygnalizowanie przełożonym stwierdzonych nieprawidłowości, zagrożeń, możliwych usprawnień lub konieczności zmian dla poprawy jakości świadczeń opieki zdrowotnej,
 - g) realizacja zadań zgodnie z wymogami akredytacji lub Systemu Zarządzania Jakością,
 - h) przestrzeganie praw pacjenta,
 - i) prowadzenie obowiązujących rejestrów, dokumentacji medycznej oraz ich ochrona zgodnie z przepisami w tej mierze obowiązującymi i uregulowaniami wewnętrznymi obowiązującymi w SPZ ZOZ,
 - j) szkolenie kadry medycznej w zakresie specjalizacji lekarskich, pielęgniarских, staży kierunkowych, praktyk studenckich,
 - k) współpraca z komórkami funkcjonalnymi SPZ ZOZ w zakresie obowiązków administracyjnych, organizacyjnych, finansowych i gospodarczych, w tym w zakresie planu finansowego i sprawozdawczości.
 - l) prowadzenie bazy danych dokumentacyjnych i rejestrowych w zakresie funkcjonowania oddziału,
 - m) współuczestniczenie w rozpatrywaniu skarg i wniosków odnoszących się do oddziału,
 - n) ochrona tajemnicy zawodowej, służbowej i danych osobowych zgodnie z przepisami w tej mierze obowiązującymi i uregulowaniami wewnętrznymi,
 - o) wykonywanie innych zadań wskazanych przez Dyrektora SPZ ZOZ, zarządzeń, instrukcji i poleceń przełożonych w celu właściwej realizacji zadań statutowych.
9. Rozkład dnia pracy oddziału powinien być w miarę możliwości zsynchronizowany w zakresie diagnozowania, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji z organizacją pracy innych komórek funkcjonalnych Szpitala i SPZ ZOZ.

10. Rozkład pracy personelu medycznego Oddziału zapewnia całodobową, kompleksową i ciągłą opiekę medyczną pacjentom. Opieka w tym zakresie realizowana jest przy zachowaniu następujących zasad:

- 1) W ciągu doby przeprowadzane są, co najmniej dwie wizyty pacjentów danego Oddziału, a w porze nocnej tj. w godz. 22.00 – 6.00 obchód pielęgniarski minimum co dwie godziny.
- 2) Opieka lekarska/pielęgniarska jest zabezpieczona całodobowo w sposób ciągły przez lekarzy/pielęgniarki zatrudnionych/e w SPZ ZOZ w oparciu o umowę o pracę, kontrakt z lekarzem/pielęgniarką lub kontrakt z innym podmiotem leczniczym.
- 3) Ordynator/Kierownik Oddziału lub osoba wskazana przez ordynatora, opracowuje dane do grafiku dyżurów lekarskich, uzgadnia terminy dyżurów z dyżurującym, dane te, co najmniej na 3 dni przed rozpoczęciem miesiąca przekazuje do Działu Planowania, Organizacji i Nadzoru, który w oparciu o te dane opracowuje grafik, przekazuje grafik do zatwierdzenia Dyrektorowi ds. Lecznictwa, a następnie zatwierdzony grafik przed rozpoczęciem danego miesiąca przekazuje na Oddział i do Działu Kadr.

3a Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

4) W przypadku konieczności zastępstwa, zastępstwo to organizuje Ordynator/Kierownik lub osoba wskazana przez Ordynatora/Kierownika i dane te odnotowuje w grafiku. Lekarz dyżurujący nie może opuścić oddziału bez przekazania oddziału innemu lekarzowi dyżurującemu lub ordynatorowi.

5) Grafiki czasu pracy pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych - kierowców, opiekunów medycznych, sanitariuszy szpitalnych, salowych/osoby sprząające opracowują pielęgniarki oddziałowe/koordynujące, ustala Naczelną Pielęgniarkę. Pracę pozostałemu personelowi obsługi higieniczno-sanitarnej (grafiki) opracowują osoby odpowiedzialne za organizowanie pracy i przekazują je do wiadomości pracownikom, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

6) We wszystkie dni robocze organizowane są:

- a) odprawa personelu medycznego, na której omawiany jest stan zdrowia wszystkich pacjentów,
- b) konsultacje specjalistyczne stanu zdrowia pacjentów,
- c) wizyty lekarskie z udziałem ordynatora/kierownika lub innego lekarza wskazanego przez ordynatora,
- d) kwalifikowanie z udziałem ordynatora/kierownika lub innego lekarza wskazanego przez ordynatora pacjentów do diagnostyki, zabiegów, wypisów.

7) Wpisy dotyczące przebiegu hospitalizacji oraz pozostałej dokumentacji medycznej prowadzone są na bieżąco przez lekarza prowadzącego lub lekarza sprawującego opiekę nad zapewnieniem okresowej kontroli ordynatora/kierownika. Postanowienia te stosuje się odpowiednio do pielęgniarek w zakresie opieki pielęgniarskiej, z zapewnieniem bieżącej kontroli przez pielęgniarkę oddziałową/koordynującą.

8) Dodatkowo dla Bloku Operacyjnego: wykonywanie znieczuleń do zabiegów operacyjnych przeprowadzanych w Bloku Operacyjnym, zgodnie z harmonogramem opracowanym przez Kierownika Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz Kierownika Oddziału

Ginekologiczno-Położniczego i zaakceptowanym przez Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W każdym przypadku na Sali chorych anestezjolog prowadzi wizytę przedoperacyjną u pacjentów zakwalifikowanych do zabiegu operacyjnego, opartą o wypełnioną przez pacjenta ankietę wg obowiązującego wzoru, bada pacjenta, analizuje wyniki badań dodatkowych, wybiera metodę znieczulenia, ocenia ryzyko okołoperacyjne, informuje pacjenta, kwalifikuje do znieczulenia i odbiera od pacjenta zgodę na zabieg znieczulenia.

Postanowienia te stosuje się odpowiednio do uzyskania od pacjenta przez ordynatora/kierownika lub innego lekarza wskazanego zgody pacjenta na dany rodzaj zabiegu operacyjnego lub zabiegu diagnostycznego.

9) Odwiedziny pacjentów odbywają się w godzinach ustalonych dla danego Oddziału przez Kierownika. Ordynator/Kierownik ma prawo wstrzymać lub ograniczyć odwiedziny ze względu na dobro pacjenta, zwłaszcza, jeśli stan zdrowia pacjenta tego wymaga lub ze względu na zagrożenie epidemiologiczne.

10) Odwiedzający obowiązani są stosować się do wskazań ordynatora/kierownika lub lekarza wskazanego przez ordynatora/kierownika.

11) Pacjent i jego rodzina są informowani o wyjściu do domu najpóźniej w przeddzień wypisu.

REGULAMIN IZBY PRZYJĘĆ

Przyjmowanie chorych do Szpitala odbywa się poprzez Izbę Przyjęć, która jest komórką organizacyjną szpitala.

Do zadań Izby Przyjęć należy:

1. Udzielanie pomocy medycznej osobom zgłaszającym się, skierowanym przez inne placówki medyczne oraz przywiezionym karetkami Ratownictwa Medycznego i innymi środkami komunikacji.
2. Wdrożenie postępowania ratowniczego zgodnie z procedurami Izby Przyjęć oraz z zaleceniami lekarza dyżurnego.
3. Przygotowanie pacjenta do przyjęcia na oddział zgodnie z zaleceniem lekarza dyżurnego.
4. Przekazanie pacjenta na oddział zgodnie z zaleceniem lekarza dyżurnego.
5. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
6. Dbanie o pełne wyposażenie w niezbędne urządzenia, aparaturę, instrumentarium, leki a zwłaszcza w urządzenie do ratowania życia.
7. Zabezpieczanie odzieży i mienia pacjentów przyjmowanych w stan chorych.
8. Dbanie o dokładne wykonywanie czynności kancelaryjnych wymaganych przy przyjmowaniu chorych.
9. Choremu nie przyjętemu do szpitala wydaje się kartę odmowy przyjęcia do szpitala, wpisuje się do „Księgi Odmów” rozpoznanie i przyczynę odmowy oraz lekarz dyżurny informuje o dalszym sposobie postępowania.
10. W razie konieczności umieszczenia pacjenta w oddziale specjalistycznym, którego szpital nie posiada Izba Przyjęć uzgadnia miejsce i czas przyjęcia oraz zapewnia w razie potrzeby transport sanitarny
11. Współpraca z organami Policji, Prokuratury, Żandarmerią Wojskową i innymi organami

zewnątrznymi.

12. W przypadku braku obsady lekarskiej zabezpieczającej świadczenia zdrowotne w Izbie Przyjęć, świadczenia te zabezpieczają lekarze dyżurni odpowiednich oddziałów wskazani w rozdziale III części ogólnej Regulaminu Organizacyjnego § 10 ust. 3.

REGULAMIN ODDZIAŁU CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB PŁUC

I. Informacje podstawowe:

1. Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc prowadzi diagnostykę, leczenie i profilaktykę pacjentów z zakresu wszystkich schorzeń internistycznych.

2. Oddział liczy 32 łóżka

3. Na Oddziale zlokalizowane są następujące pomieszczenia:

- sala wzmożonego nadzoru,
- 8 sal chorych (w tym izolatka),
- gabinet Kierownika,
- gabinet lekarski nr 1
- punkt pielęgniarski,
- gabinet zabiegowy,
- gabinet diagnostyczny,
- łazienka dla kobiet,
- łazienka dla mężczyzn,
- łazienka dla niepełnosprawnych,
- WC dla odwiedzających,
- łazienka dla personelu,
- pokój socjalny,
- brudownik,

Na II piętrze znajduje się :

- pracownia bronchoskopii
- gabinet lekarski nr 2

Na parterze zlokalizowany jest pokój badań gdzie odbywają się przyjęcia pacjentów do Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc.

4. Za zarządzanie oddziałem i kierowanie procesem diagnostyczno-leczniczym pacjentów odpowiedzialny jest Kierownik/ oddziału. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca.

5. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

6. Rozkład pracy personelu pielęgniarskiego ustala Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.

7. Dyżury lekarskie w oddziale ustala Kierownik lub osoba przez niego wyznaczona.

II. Orientacyjny rozkład dnia w Oddziale:

Godziny Czynności

7:00 – 7:15 Raport pielęgniarstwa
 7:15 – 8:00 Pobieranie krwi na badania, pomiary glukozy, podawanie leków według zaleceń lekarskich.
 7:15 – 8:30 Toaleta pacjentów.
 8:00 – 9:00 Wykonywanie iniekcji dożylnych, zabiegów diagnostyczno-leczniczych.
 8:15 – 8:45 Raport lekarski.
 8:30 – 9:30 Śniadanie, karmienie ciężko chorych.
 9:30 – 12:00 Wizyta lekarska.
 12:30 – 13:00 Obiad, karmienie ciężko chorych, podawanie leków doustnych.
 12:00 – 14:00 Realizacja zleceń lekarskich.
 14:00 – 14:30 Wypisy pacjentów z Oddziału.
 17:00 – 18:00 Kolacja, karmienie ciężko chorych, podawanie leków doustnych.
 19:00 Zmiana dyżurów pielęgniarstwa (raport).
 19:00 – 22:00 Wizyta lekarza dyżurnego.
 20:00 – 22:00 Toaleta pacjentów, realizacja zleceń lekarskich, podawanie leków.
 22:00 – 6:00 Cisza nocna.

III. Odwiedziny chorych:

1. Zalecane godziny odwiedzin, codziennie od godz. 10:00 – 19:00.
2. Ograniczenie lub zniesienie odwiedzin może nastąpić w przypadku niekorzystnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Jednocześnie pacjenta mogą odwiedzać maksymalnie 2 osoby.

IV. Zasady udzielania informacji o stanie zdrowia.

1. Informacje o stanie zdrowia i planach dalszego leczenia pacjentom i osobom upoważnionym udziela osobiście: Kierownik Oddziału codziennie od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem wtorku) od 12:00 – 13:00, lekarz prowadzący codziennie od poniedziałku do piątku od 12:00 – 13:00.
2. W przypadkach szczególnie uzasadnionych informacji o stanie zdrowia pacjentów udziela lekarz dyżurny po godzinie 14:30.
3. Informacji dotyczącej pielęgnacji pacjentów udzielają Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca lub Pielęgniarka Dyżurna.
4. Nie udziela się telefonicznie informacji o stanie zdrowia pacjenta.

V. Wypis pacjenta z Oddziału

1. Wypisy z Oddziału odbywają się w godzinach 14:00 – 14:30

REGULAMIN PRACOWNI ECHOKARDIOGRAFII

§1

Nadzór na Pracownię Echokardiografii pełni Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc.

§2

Pracownia Echokardiografii czynna jest wg określonego harmonogramu.

§3

1. Pracownia pracuje w systemie jednozmianowym.
2. Poza godzinami pracy pracowni, dostęp do Poradni USK posiada lekarz dyżurny Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc.

Dezynfekcja sprzętu odbywa się zgodnie z zaleceniami inspekcji sanitarnej i jest na bieżąco kontrolowana.

§4

Pracownia Echokardiografii prowadzi ewidencję wykonanych badań w odpowiednich rejestrach.

REGULAMIN PRACOWNI SPIROMETRII

Pracownia Spirometryczna znajduje się w jednym pomieszczeniu – gabinecie zabiegowym. Spirometrię wykonuje się zarówno dla pacjentów przebywających w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc oraz dla pacjentów ambulatoryjnych, natomiast pacjentom z Poradni Chorób Płuc badanie wykonywane jest zgodnie z harmonogramem pracy poradni. Pracownia czynna jest codziennie.

REGULAMIN ODDZIAŁU GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZEGO

1. Oddział Ginekologiczno- Położniczy jest podstawową komórką leczniczo – profilaktyczną szpitala.

2. W skład Oddziału Ginekologiczno- Położniczego wchodzi Oddziały:

Ginekologiczny - 6 łóżkowy

Położniczy - 6 łóżkowy.

Oddział Ginekologiczny posiada 1 łóżko wzmożonego nadzoru.

3. W skład Oddziału Ginekologii wchodzi:

- 3 sale 2 łóżkowe,
- zaplecze diagnostyczne,
- sala zabiegowa,
- dyżurka położnych,
- gabinet lekarski,
- gabinet Ordynatora/Kierownika,
- kuchenka oddziałowa,
- pokój socjalny,
- winda,
- pomieszczenia sanitarno - higieniczne tj. basenownia, brudownik, toaleta i natrysk dla pacjentek, toaleta i natrysk dla osób niepełnosprawnych, toaleta i natrysk dla personelu.

4. W skład Oddziału Położniczego wchodzi:

- 3 sale w systemie rooming-in 1 łóżkowe,
- 1 sala pooperacyjna 2 łóżkowa,
- sala porodowa aseptyczna /z zapleczem/,
- sala porodowa dla porodów rodzinnych /aseptyczna/ ,
- pokój przyjęć pacjentek ,
- dyżurka położnych ,
- separatka 1 łóżkowa z zapleczem sanitarnym (kabina prysznicowa + toaleta)
- 2 toalety i 1 natrysk

5. Położna Oddziałowa/Koordynująca ,ustala czas i system pracy podległego personelu .

6. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego w systemie dzielonym tj. Oddział, Poradnia, Pracownia USG.

7. Ciągłość nadzoru lekarskiego zapewnia lekarz dyżurny oddziału i lekarz dyżurujący na wezwanie. Rozkład dyżurów ustala Ordynator/Kierownik Oddziału.

8. Odwiedziny na oddziale położniczym – tylko po jednej osobie, zalecone ograniczenie odwiedzin dzieci do lat 12, ograniczenie odwiedzin może nastąpić w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego.

9. Informacji o stanie pacjentek i położnic udziela Ordynator/Kierownik i lekarz prowadzący w godz. 8.00 – 14.00 codziennie, w sytuacjach wyjątkowych i godzinach popołudniowych lekarz dyżurny oddziału. Nie udziela się informacji przez telefon.

10. Wypisy chorych odbywają się codziennie w godz. 12.00 – 14.00.

11. O wszystkich nieplanowanych zabiegach operacyjnych w godzinach popołudniowych i nocnych lekarz dyżurny powiadamia Ordynatora/Kierownika Oddziału.

12. O stanach ciężkich lub powikłaniach u pacjentek lekarz dyżurny powiadamia lekarza dyżurującego na wezwanie i Ordynatora/Kierownika Oddziału.

13. Całością pracy oddziału i pionu ginekologiczno - położniczego kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału on też konsultuje pacjentki z innych oddziałów.

. Rozkład pracy w zakresie pielęgnacji - typowy:

6.00 – 7.00 mierzenie ciepłoty ciała, tętna, tętna płodów, toaleta pacjentek

7.00 - zapoznanie się położnych z indywidualną dokumentacją pacjentek

7.15 – 9.00 przyjęcia planowe pacjentek na oddział

8.00 – 8.30 udział w wizycie lekarskiej

9.00 – 9.30 śniadanie, pomoc w rozdaniu posiłku, w karmieniu ciężko chorych, podawanie leków

9.30- 12.30 wykonywanie zabiegów diagnostycznych, leczniczych, przyjęcie i wykonywanie zleceń lekarskich

12.30 – 13.30 obiad - pomoc w rozdaniu, pomoc w karmieniu pacjentek, podawanie leków doustnych

14.00 – 15.00 odpoczynek poobiedni

15.00 – 17.00 wykonywanie zabiegów leczniczych, diagnostycznych, pomiar ciepłoty ciała, tętna, tętna płodów, toaleta pacjentek

17.30 – 18.30 kolacja - pomoc w rozdaniu, karmieniu, podanie leków doustnych

18.30 – 19.00 pisanie raportu

19.00 - zapoznanie się położnych z indywidualną dokumentacją pacjentek

19.30 – 20.30 wizyta wieczorna - przygotowanie pacjentek i sal do wizyty oraz udział w wizycie

20.30 – 22.00 wykonanie zabiegów leczniczo-diagnostycznych, wykonanie dodatkowych zleceń lekarskich zleconych podczas wizyty wieczornej

22.00 – 6.00 cisza nocna.

14. Rozkład pracy personelu lekarskiego - typowy:

7.30 – 7.45 raport lekarski

8.00 – 8.30 wizyta lekarska

8.15 – 9.00 przyjęcia i badania pacjentek

9.00 – 14.30 - zabiegi i operacje ginekologiczne

- badania USG

- przyjęcia w Poradni „K”

- wypisy i prowadzenie dokumentacji lekarskiej

14.35 – 7.00 - dyżur lekarski /przyjęcia, porody, zabiegi wg. potrzeb/

- wizyta wieczorna w godz. 19.30 – 21.00.
15. Cisza nocna obowiązuje od 22.00 do 6.00.

W celu zapewnienia dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, ograniczenia niezbędnych interwencji medycznych oraz oceny satysfakcji kobiet objętych opieką - Oddział Ginekologiczno- Położniczy udzielający świadczeń w zakresie opieki okołoporodowej ustala wskaźniki tej opieki i kompleksowo analizuje je nie rzadziej niż raz w roku. Wskaźniki te powinny być sukcesywnie monitorowane.

Oddział Ginekologiczno-Położniczy w terminie do dnia 15 marca każdego roku opracowuje analizę wymienionych wskaźników biorąc pod uwagę w szczególności:

- a) w zakresie opieki okołoporodowej
 - wskaźnik umieralności noworodków i niemowląt,
 - sprawność noworodków, układ nerwowy,
 - stan zdrowia kobiet,
 - zadowolenie z opieki kobiet, co do sposobu porodu,
 - zmniejszenie medykalizacji porodu,
 - wczesne aspekty opieki nad noworodkiem „skóra do skóry”
 - karmienie piersią,
- b) w zakresie satysfakcji kobiet objętych opieką wg opracowanej ankiety.

SZKOŁA RODZENIA

1. Zadaniem Szkoły Rodzenia jest przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu oraz towarzyszących im osób do czynnego udziału w porodzie.
2. Szkoła Rodzenia stara się pomagać w przygotowaniu fizycznym i psychicznym do porodu i rodzicielstwa poprzez:
 - 1) przekazywanie wiedzy o przebiegu ciąży, porodu i porożu z uwzględnieniem wskazówek służących zapobieganiu różnym nieprawidłowościom, zwłaszcza wynikającym z niezajomości zasad żywienia i trybu życia,
 - 2) ćwiczenia ogólnokształtujące oraz oddechowe a także umiejętność osiągania relaksu,
 - 3) uwrażliwienie rodziców na pogłębienie kontaktu z dzieckiem w wewnątrzmacicznej fazie jego życia,
 - 4) prowadzenie promocji naturalnego karmienia noworodka i niemowlęcia,
 - 5) przygotowanie do pielęgnacji i opieki nad noworodkiem i niemowlęciem,
 - 6) przekazanie wiedzy na temat trudności emocjonalnych po porodzie,
 - 7) wskazanie roli ojca w przebiegu ciąży, porodu i porożu.

REGULAMIN ODDZIAŁU NEONATOLOGICZNEGO

1. Oddział Neonatologiczny jest podstawową komórką leczniczo-profilaktyczną szpitala.
2. Oddział posiada 6 łóżeczek,
3. W skład Oddziału Neonatologicznego wchodzi następujące pomieszczenia:
 - a. - pokój noworodków
 - b. - sala patologii noworodka
 - c. - dyżurka pielęgniarско-lekarska
 - d. - pomieszczenie gospodarcze

4. System pracy w oddziale dla pielęgniarek /położnych i podległego personelu ustala Położna Koordynująca. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.
5. Ciągłość nadzoru lekarskiego zapewnia lekarz dyżurny z Oddziału Pediatrycznego i lekarz dyżurujący na wezwanie.
6. Oddział Neonatologiczny zorganizowany jest w systemie rooming-in (noworodek przebywa na sali z matką). Personel czuwa nad prawidłowym karmieniem, pomaga w karmieniu piersią i przewijaniu dziecka.
7. W sytuacji, gdy stan zdrowia matki nie pozwala na pełne sprawowanie opieki nad noworodkiem lub matka chce odpocząć- personel zapewnia całościową opiekę i pielęgnację.
8. Noworodki wymagające intensywnego nadzoru przebywają na Boksie Obserwacyjno-Zabiegowym, gdzie mają zapewniony ciągły nadzór.
9. Informacji o stanie zdrowia noworodka udziela Kierownik lub jego zastępca w godz. od 8.00-14.30. W sytuacjach wyjątkowych i godzinach popołudniowych i nocnych lekarz dyżurny.
10. Wypisy noworodków odbywają się codziennie w godz. 12.00-14.00.
11. Odwiedziny na Oddziale Neonatologicznym odbywają się wg regulaminu Oddziału Położniczego. W sytuacji, gdy noworodek przebywa na sali Patologii Noworodka zgody na odwiedziny rodziców udziela lekarz oddziału lub lekarz dyżurny.
12. O przekazaniu noworodka do szpitala wyższej referencyjności decyduje Kierownik oddziału lub lekarz dyżurny, dyżurujący na wezwanie w porozumieniu z nim

Rozkład pracy w zakresie pielęgnacji:

- 7.00 - 7.15 - raport pielęgniarski
- 7.30 - 8.30 - kąpiel noworodków z udziałem matki
- 8.30 - 10.00 - wizyta lekarska
- 10.00 - 12.00 - wykonywanie zaleceń lekarskich, zabiegi leczniczo pielęgnacyjne
- 9.00 - 14.30 - zabiegi pielęgnacyjno-diagnostyczne i lecznicze (szczepienia ochronne, badania przesiewowe, badania słuchu, pulsoksymetryczne, asysta przy wykonywaniu USG)
- 13.00 - 14.30 - wypisy noworodków,
- 19.00 - 19.15 - raport pielęgniarski wieczorny
- 07.00 - 07.00 - dnia następnego (całodobowo)
- udział w porodach i cięciach cesarskich
- pomoc matkom przy karmieniu piersią i pielęgnacji noworodków
- wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno- leczniczych według zleceń lekarskich
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

REGULAMIN ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO

1. Oddział Pediatryczny jest podstawową komórką organizacyjną, leczniczo-profilaktyczną szpitala.
2. Oddział posiada 17 łóżek.
3. W skład oddziału wchodzi następujące pomieszczenia:
 - sale chorych

- izolatka
 - boksy biegunkowe (z oddzielnym węzłem sanitarnym)
 - sale pobytu dziennego
 - gabinety zabiegowe
 - dyżurka pielęgniarek
 - gabinet lekarski
 - pokój badań
 - gabinet Kierownika Oddziału
 - łazienka z prysznicem i WC
 - WC dla dzieci
 - WC dla personelu
 - prysznic dla personelu
 - gabinet Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc
 - świetlica dla dzieci z aneksem kuchennym dla opiekunów
 - szatnia
 - brudownik
 - magazyny oddziałowe
 - punkt fizykoterapii
4. Rodzice i prawni opiekunowie leczonych dzieci mają prawo opiekować się dziećmi i przebywać z nimi bez ograniczeń czasowych.
5. W przypadku kierowania dziecka na badania w ramach leczenia szpitalnego przy badaniach obecna powinna być pielęgniarka oddziału.
6. W przypadku badań stwarzających ryzyko powikłań stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 4 Regulaminu Pracowni Endoskopowej.
7. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.
8. Rozkład pracy pozostałego personelu oddziału ustala Pielęgniarka Oddziałowa w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką wg ustalonego harmonogramu.
9. Zalecane godziny odwiedzin codziennie w godzinach od 10⁰⁰-21⁰⁰, zaleca się ograniczenie odwiedzin dzieci do lat 12. Ograniczenie lub zniesienie odwiedzin może nastąpić w przypadku wystąpienia sytuacji epidemiologicznej.
10. Dyżury lekarskie w oddziale ustala Kierownik Oddziału.
11. Informacji o stanie zdrowia małych pacjentów udziela Kierownik lub jego Zastępca i lekarz prowadzący w godzinach pracy. W sytuacjach wyjątkowych i w godzinach popołudniowych informacji udziela lekarz dyżurny.
12. O stanie zdrowia ciężko chorych w wyjątkowych przypadkach i w godzinach popołudniowych informacji udzielają lekarze dyżurni.
13. Nie udziela się informacji o stanie zdrowia telefonicznie.
14. Informacji na temat pielęgnacji chorych udzielają pielęgniarki.
15. Dostarczanie żywności spoza szpitala jest możliwe tylko wyłącznie za zgodą lekarza lub Pielęgniarki Oddziałowej/Koordynującej.
16. Rodzice lub prawni opiekunowie są informowani o wyjściu dziecka do domu w przeddzień wypisu.
17. Wypisy wydawane są przez Kierownik, jego Zastępcę lub asystentów w godzinach od 9⁰⁰ do 21⁰⁰.
18. W Pracowni USG wykonują badania lekarze posiadający stosowny certyfikat. Wszystkie badania są odnotowane poprzez wpis do książki badań USG

Orientacyjny rozkład pracy w zakresie pielęgnowania chorych.

Godziny	Czynności
5:00 - 7:00	Mierzenie temperatury ciała, ważenie, przewijanie, karmienie niemowląt
7:00 - 7:15	Raport pielęgniarstwa
7:15 - 8:00	Kąpiel dzieci
7:15 - 8:00	Pobieranie materiału do badań, podawanie leków doustnych
8:00 - 9:00	Śniadanie, karmienie niemowląt
8:00 - 10:00	Wizyta lekarska
8:00 - 12:00	Wykonywanie zleceń lekarskich, iniekcji dożylnych, zabiegów diagnostyczno-leczniczych
12:00 - 13:30	Obiad, karmienie niemowląt
13:00 - 16:00	Odpoczynek poobiedni dzieci starszych
16:00 - 16:30	Podwieczorek dla dzieci starszych
16:00 - 19:00	Wykonywanie zabiegów leczniczych, iniekcji dożylnych
17:00 - 18:30	Kolacja, karmienie niemowląt
18:00 - 20:00	Wizyta lekarza dyżurnego
19:00	Zmiana dyżurów pielęgniarstwa - raport
19:00 - 22:00	Wykonywanie zabiegów leczniczych, podawanie leków, toaleta wieczorna
22:00 - 5:00	Cisza nocna

REGULAMIN ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO DLA OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH

Osoby odwiedzające dziecko podczas pobytu w szpitalu powinny dostosować się do wymogów oddziału.

1. Wchodząc oraz opuszczając oddział zdezynfekować ręce płynem dezynfekującym znajdującym się w dozowniku przy drzwiach wejściowych.
2. Zostawić wierzchnie okrycie na wieszakach w poczekalni.
3. Zalecane godziny odwiedzin codziennie w godzinach od 10⁰⁰-21⁰⁰, (zaleca się ograniczenie odwiedzin dzieci do lat 12).
4. Ograniczenie lub zniesienie odwiedzin może nastąpić w przypadku wystąpienia sytuacji epidemiologicznej.

REGULAMIN ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ

1. Oddział Chirurgii Ogólnej jest podstawową komórką organizacyjną, leczniczo-profilaktyczną szpitala.
2. Oddział liczy 25 łóżek
3. W skład oddziału wchodzi następujące pomieszczenia:
 - sala pooperacyjna – 3 łóżka (nr 3)
 - -sale chorych,
 - gabinet Kierownik gabinet lekarski,

- dyżurka pielęgniarska,
- kuchenka oddziałowa,
- sala zabiegowa,
- magazynek,
- łazienki:
- dla kobiet + WC
- dla niepełnosprawnych +WC
- dla mężczyzn + WC
- dla personelu + WC
- WC dla odwiedzających
- brudownik,
- pomieszczenie gospodarcze,
- winda.

4. Oddział podzielony jest na sale męskie i żeńskie.

5. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego

6. Rozkład pracy pozostałego personelu ustala Pielęgniarz Koordynujący w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.

7. Dyżury lekarskie w oddziale ustala Kierownik .

8. Preferowane godziny odwiedzin chorych od 9.00-19.00

- a) Zaleca się ograniczenie liczby odwiedzających do jednej osoby
- b) Zaleca się ograniczenie wieku osób odwiedzających do lat 10
- c) Ograniczenie lub czasowe wstrzymanie odwiedzin może wystąpić w przypadku zaistnienia podwyższonego zagrożenia epidemiologicznego.
- d) W przypadku wskazań osoby odwiedzające zobowiązane są do stosowania środków ochrony indywidualnej.

9. Informację o stanie zdrowia chorych udziela Kierownik lub lekarz zastępca w godz. 08:00 - 14:30

10. O stanie zdrowia ciężko chorych w wyjątkowych przypadkach i w godzinach popołudniowych informacji udziela lekarz dyżurny.

11. Nie udziela się informacji o stanie zdrowia chorych przez telefon.

12. Informacje na temat pielęgnacji chorych udziela personel pielęgniarski.

13. Dostarczanie żywności spoza szpitala jest możliwe tylko za zgodą lekarza, pielęgniarki oddziałowej lub pielęgniarki dyżurnej.

14. Pacjent i jego rodzina jest informowany o wyjściu do domu w przeddzień wypisu.

15. Wypisy wydawane są przez sekretarkę i lekarza w godz. 11.00-14.00.

16. Rodzina może brać udział w pielęgnacji pacjenta po wyrażeniu zgody przez personel oddziału.

17. Zabrania się odwiedzin przez osoby wykazujące objawy infekcji dróg oddechowych.

18. W przypadku czasowego opuszczenia oddziału, pacjent zobowiązany jest poinformować personel medyczny.

19. Wydawanie wyników badań histopatologicznych odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach od 12:00 do 14:00

REGULAMIN BLOKU OPERACYJNEGO

1. Blok operacyjny stanowi wyodrębnioną komórkę organizacyjną szpitala.
2. Za prawidłowe funkcjonowanie Bloku operacyjnego odpowiada Pielęgniarka Koordynująca.
3. Personel Bloku operacyjnego podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce (z zastrzeżeniem pkt 14)
4. Personel Bloku operacyjnego stanowią, pielęgniarka oddziałowa/koordynująca Bloku operacyjnego, pielęgniarki operacyjne, położne operacyjne.
5. Blok operacyjny jest utrzymywany w stanie stałego pogotowia operacyjnego tak, że możliwe jest wykonanie zabiegu operacyjnego o każdej porze.
6. Pomieszczenia bloku operacyjnego utrzymywane są w stanie wzorowej czystości i porządku. Ściany i podłogi wykonane są z materiałów łatwo zmywalnych i niechłonnych.
7. Każdorazowo po zakończeniu operacji przeprowadza się mycie i dezynfekcję sal, sprzętów.
8. Narzędzia operacyjne użyte do zabiegu są poddawane procesowi mycia, dezynfekcji a następnie właściwej sterylizacji.
9. Brudne i zanieczyszczone jednorazowe obłożenia pola operacyjnego przeznaczone są do utylizacji.
10. Sale operacyjne posiadają oprócz oświetlenia z sieci zapasowe oświetlenie awaryjne.
11. Instrumentarium i opakowania z wyjałowionym materiałem operacyjnym przechowywane są w wydzielonym, zamkniętym pomieszczeniu.
12. Narzędzia i materiał operacyjny używane są wyłącznie w obrębie Bloku operacyjnego. Zawartość opakowań wyjałowionych przygotowanych do operacji jest ściśle przeliczona i zaznaczona.
13. Personel sal operacyjnych jest obowiązany wkładać ubiór operacyjny. Wejście na sale operacyjne bez odpowiedniego stroju jest niedopuszczalne. Ubiór operacyjny jałowy (fartuch, maska, rękawiczki) może być użyty tylko do jednego zabiegu.
14. W czasie trwania zabiegu operacyjnego cały personel znajdujący się na sali operacyjnej jest podporządkowany w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzania zabiegu lekarzowi operującemu, a w sprawach ogólnego postępowania i bezpieczeństwa życia i zdrowia operowanego – anestezjologowi.
15. W czasie zabiegu wstęp na salę operacyjną poza personelem operacyjnym mają tylko osoby fachowe, które uzyskały zezwolenie Pielęgniarki Koordynującej bloku lub lekarzy prowadzących zabieg operacyjny.
16. Zabiegi operacyjne odbywają się wg ustalonego programu, który umieszczony jest na tablicy z podaniem nazwiska chorego, sali, na której przebywa, rozpoznania, rodzaju zabiegu i ewentualnej obsady operacyjnej.
17. Wszelkie zmiany w programie operacyjnym mogą wystąpić tylko za zgodą Pielęgniarki Koordynującej bloku operacyjnego oraz za zgodą lekarza anestezjologa.
18. W Bloku operacyjnym prowadzona jest dokumentacja wykonanych zabiegów

w księdze operacyjnej. Księgi prowadzone są wg obowiązujących wzorów. Podczas zabiegów stosuje się okołoperacyjną kartę kontrolną. Koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie do zabiegu.

19. Po operacjach sporządza się oddzielne opisy operacyjne. Opisy operacyjne sporządza lub dyktuje lekarz operujący lub lekarz pełniący pierwszą asystę.
20. Po zakończonej operacji pacjent przekazywany jest przez personel anestezjologiczny do oddziału macierzystego. Stan pacjenta odnotowywany jest w odpowiedniej dokumentacji oraz lekarz anestezjolog w porozumieniu z operatorem ustala zlecenia pooperacyjne.
21. W przypadku, gdy stan pacjenta po zabiegu jest ciężki lub niestabilny, decyzję o przekazaniu go do oddziału podejmuje anestezjolog monitorujący stan pacjenta.
22. W razie śmierci pacjenta na stole operacyjnym (nieuzasadnionej przedoperacyjnym stanem chorego lub spowodowanej nadzwyczajnymi okolicznościami) – lekarz anestezjolog lub operator powinien niezwłocznie zawiadomić o tym Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa.
23. Personel Bloku operacyjnego obowiązany jest przestrzegać tajemnicy służbowej, a w szczególności tajemnicy, dotyczącej informacji związanych z pacjentami.

REGULAMIN ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

1. Informacje podstawowe

- 1) Oddział jest komórką organizacyjną SPZZOZ w Nowej Dębie
- 2) Pracą zespołu w oddziale kieruje Kierownik Oddziału
- 3) Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.
- 4) Dyżury lekarskie ustala Kierownik Oddziału lub osoba wyznaczona.
- 5) Pracą zespołu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka Koordynująca podlegająca Naczelnej Pielęgniarce oraz Kierownikowi Oddziału
- 6) Rozkład pracy personelu pielęgniarskiego ustala Pielęgniarka Koordynująca w porozumieniu z Pielęgniarką Naczelną
- 7) W oddziale znajduje się 5 stanowisk przygotowanych do intensywnej terapii pacjenta, 2 łóżka na oddzielnych izolatkach z pełnym węzłem sanitarnym oraz sala zabiegowa.

2. Rozkład dnia w oddziale

Godziny wykonywanych czynności	Czynności wykonywane przy chorym
7:00-7:15	Raport pielęgniarski, przydzielenie pracy na oddziale oraz na stanowiskach anestezjologicznych
7:15-7:30	Przygotowanie pacjentów do wizyty lekarskiej, pobranie badań biochemicznych

7:30-8:00	Raport lekarski, przydzielenie stanowisk anestezyjologicznych lekarzom przez Kierownika
8:00-9:00	Wizyta lekarska
9:15-11:00	Wykonanie zleceń lekarskich
11:00-18:00	Opieka pielęgniarska, prowadzenie dokumentacji medycznej, wykonanie zleceń godzinowych, rozpoznanie, realizowanie i ocena problemów pielęgniarskich
18:00-19:00	Przygotowanie oddziału do przekazania na dyżur nocy
19:00-19:10	Raport pielęgniarski
19:10-7:00	Opieka pielęgniarska, prowadzenie dokumentacji medycznej, wykonanie zleceń godzinowych, rozpoznanie, realizowanie i ocena problemów pielęgniarskich
22:00-6:00	Cisza nocna zapewnienie bezpieczeństwa

3. Odwiedziny chorych oraz zasady udzielania informacji o chorym

- 1) Zalecane godziny odwiedzin codziennie w godzinach popołudniowych 11:00-13:00 oraz popołudniowych 16:00-18:00
- 2) Ograniczenie lub zniesienie odwiedzin może nastąpić w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego np. wzrost zachorowań na grypę.
- 3) Informacje o stanie zdrowia pacjenta udziela Kierownik Oddziału lub lekarz dyżurny.
- 4) Osoba odwiedzająca pacjenta zobowiązana jest do zachowania w czasie odwiedzin spokoju oraz szacunku wobec innych pacjentów i personelu oraz podporządkowania się wszelkim wskazówkom i poleceniom personelu.

4. Wypis z oddziału

- 1) Pacjent wypisany lub przeniesiony na inną placówkę jest na podstawie decyzji Kierownika oddziału lub lekarza dyżurującego w danym dniu .
- 2) Wypisy lub inne dokumenty związane z pobytem pacjenta w oddziale wydawane są przez Kierownika oddziału lub lekarza dyżurującego.

REGULAMIN ODDZIAŁU REHABILITACYJNEGO

1. Oddział Rehabilitacyjny świadczy usługi dla pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu, układu nerwowego oraz po zabiegach operacyjnych i urazach.
2. Oddział posiada 20 łóżka.
3. W skład oddziału wchodzi następujące pomieszczenia;
 - sale chorych z pełnym węzłem sanitarnym,
 - gabinet lekarski,
 - gabinet zabiegowy,
 - sekretariat z gabinetem pielęgniarki oddziałowej,
 - brudownik,
 - magazyn bielizny brudnej,
 - pomieszczenie gospodarcze,
 - punkt pielęgniarski z pomieszczeniem socjalnym,
 - gabinet masażu,

- gabinet krioterapii,
- magazyn czysty,
- kuchenka,
- sala pobytu dziennego,
- sala ćwiczeń z pełnym wyposażeniem,
- gabinet fizykoterapii,
- gabinet ciepłolecznictwa
- dwie świetlice z TV dla pacjentów.

4. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

5. Dyżury lekarskie po godz. 15⁰⁰ pełni pod telefonem Kierownik Oddziału.

6. Czas pracy pielęgniarek ustala Pielęgniarka Koordynująca w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.

7. Przyjęcia na oddział są planowane po zbadaniu pacjenta przez lekarza przyjmującego i zapoznaniu się z dotychczasową dokumentacją leczenia. Niezależnie od powyższego wymagana jest zdolność do samoobsługi i samodzielności pacjenta.

8. Rozkład pracy oddziału.

- przyjęcia pacjentów do oddziału,
- dokładne badanie pacjentów,
- założenie dokumentacji,
- ustalenie programu leczenia i ewentualne zaplanowanie badań diagnostycznych,
- zarejestrowanie na zabiegi,
- ustalenie diet.

9. Plan pracy w zakresie pielęgnowania i usprawniania pacjentów:

od godz. 6⁰⁰ - pomiar ciśnienia, temperatury, toaleta chorych,

godz. 7⁰⁰ – raport pielęgniarki,

godz. 7²⁰ - wizyta lekarska,

godz. 8⁰⁰ – gimnastyka poranna,

godz. 9⁰⁰ – śniadanie,

od godz. 9³⁰ – 13⁰⁰ – czas na wykonywanie zabiegów z zakresu fizyko i kinezyterapii i zleceń lekarskich,

godz. 13⁰⁰ – obiad,

od godz. 13³⁰ – 17³⁰ – ciąg dalszy wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych,

godz. 17³⁰ – kolacja,

godz. 19⁰⁰ – raport pielęgniarski,

od godz. 19³⁰ – 22⁰⁰ czas na pomiar ciśnienia, toalety wieczorne, wykonywanie zleceń lekarskich,

od godz. 22⁰⁰ – 6⁰⁰ – cisza nocna.

10. Pacjent korzystający z zabiegów jest pod stałą fachową opieką lekarską, pielęgniarską i fizjoterapeutyczną.

11. Odwiedziny chorych odbywają się codziennie, sugerowane godziny odwiedzin w oddziale to 8.⁰⁰ – 20.⁰⁰

12. Informacji o postępach w rehabilitacji udziela codziennie Kierownik Oddziału lub lekarz

prowadzący w godzinach od 7⁰⁰ do 14⁰⁰.

13. O wypisie pacjent informowany jest tydzień wcześniej. Wypisy przeprowadza Kierownik Oddziału i informuje pacjenta o dalszym postępowaniu.

14. Personel oddziału zna prawa pacjenta.

15. Personel oddziału zna zakres obowiązków dotyczących jego stanowiska pracy, regulamin dotyczący bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisy p/pożarowe, zarządzenia i regulaminy obowiązujące w SPZ ZOZ w Nowej Dębie.

16. Dokumentacja oddziału i dokumentacja pacjentów znajduje się w pomieszczeniach do tego przeznaczonych (gabinet lekarski, sekretariat, gabinet pielęgniarki oddziałowej/koordynującej) i jest chroniona przed osobami postronnymi.

REGULAMIN ODDZIAŁU PSYCHIATRYCZNEGO I PSYCHIATRYCZNEGO DZIENNEGO

1. Oddział Psychiatryczny i Oddział Psychiatryczny Dzienny (Ogólny) są komórkami organizacyjnymi, leczniczo – profilaktycznej działalności Szpitala Powiatowego.

2. Oddział Psychiatryczny posiada 60 łóżek rozmieszczonych w 3 odcinkach: odcinek A (męski) i odcinek C (żeński) - nie wymagające ścisłego nadzoru oraz odcinek B - ściśle nadzorowany. Oddział Psychiatryczny Dzienny jest przygotowany na przyjęcie do 20 pacjentów w opiece dziennej.

3. W obrębie oddziałów pacjenci mogą korzystać z:

- a. świetlicy,
- b. telewizji,
- c. pracowni terapii zajęciowej,
- d. pracowni terapeutycznej, w której to prowadzone są zajęcia kulinarne, wyrób rękodzieł, zajęcia krawieckie,
- e. łazienek na każdym odcinku oddziału oraz łazienki dla osób niepełnosprawnych.

4. Pacjenci Oddziału Psychiatrycznego mogą (w zależności od warunków atmosferycznych) uczestniczyć w spacerze nadzorowanym przez terapeutów.

5. Do podstawowych zadań oddziałów należy:

- objęcie chorych całodobową opieką – w tym udzielanie kompleksowych świadczeń diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacji psychiatrycznej,
- prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną,
- zapewnienie ciągłości opieki poprzez kierowanie pacjentów do leczenia ambulatoryjnego, bądź innych placówek realizujących określone świadczenia zdrowotne stosownie do aktualnego stanu zdrowia wypisywanych pacjentów,
- przygotowywanie pacjentów do samoopieki i samokontroli w warunkach domowych.

6. Pracą całego zespołu zatrudnionego w Oddziale Psychiatrycznym i Oddziale Psychiatrycznym Dziennym kieruje Kierownik Oddziału Psychiatrycznego, będący bezpośrednim przełożonym personelu lekarskiego, psychologów, terapeutów i sekretarek medycznych. Kierownik Oddziału Psychiatrycznego jest bezpośrednim przełożonym lekarza koordynującego pracę w Oddziale Psychiatrycznym Dziennym.

Z-ca wyznaczony przez Kierownik Oddziału sprawuje nadzór i kierownictwo nad Oddziałem Psychiatrycznym podczas jego nieobecności.

7. Pracownicy wykonujący pracę na stanowiskach pielęgniarka/pielęgniarz, opiekun medyczny podlegają bezpośrednio Pielęgniarce Oddziałowej, pośrednio Pielęgniarce Naczelnej, a merytorycznie Kierownik Oddziału Psychiatrycznego. Pielęgniarka Oddziałowa merytorycznie podlega Kierownik i Oddziału Psychiatrycznego, a bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.

7a. Rozkład czasu pracy, personelu lekarskiego ustala osoba pełniąca funkcje Kierownika Oddziału/ Ordynatora i przekazuje je do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz personelowi lekarskiemu, na co najmniej siedem dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

8. W każdy dzień roboczy o godz. 8.00 spotyka się zespół terapeutyczny Oddziału Psychiatrycznego i Oddziału Psychiatrycznego Dziennego celem omówienia pacjentów przebywających w Oddziale, po którym następuje obchód lekarski. Od poniedziałku do czwartku Kierownik prowadzi wizyty na Oddziale Psychiatrycznym, natomiast w piątki na Oddziale Psychiatrycznym Dziennym.

W skład zespołu terapeutycznego wchodzi: Kierownik, z-cy kierownika, lekarze, psycholog, pielęgniarka oddziałowa, terapeuci zajęciowi, pracownik socjalny.

PRZYJĘCIE CHOREGO DO ODDZIAŁU

Oddział Psychiatryczny przyjmuje pacjentów w ramach codziennego 24-godzinnego dyżuru.

1. Przy przyjęciu do oddziału pacjent powinien mieć skierowanie, aktualny dowód ubezpieczenia, dowód osobisty. Podczas przyjęcia osób ubezwłasnowolnionych powinien być obecny opiekun prawny, posiadający przy sobie postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu wraz z postanowieniem Sądu Rodzinnego o ustanowieniu go opiekunem prawnym pacjenta.

2. W wyjątkowych przypadkach pacjent przyjmowany jest bez skierowania, po uprzednim zbadaniu przez lekarza dyżurnego, który stwierdza konieczność hospitalizacji.

3. Pacjenci przyjmowani do oddziału bez zgody informowani są o odpowiednim trybie przyjęcia wynikającym z Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego (trybie przyjęcia zgodnie z Ustawą o Ochronie Zdrowia Psychicznego.)

4. Pacjent podczas przyjęcia do Oddziału Psychiatrycznego zostaje poinformowany o:

1) możliwości oddania do depozytu pieniędzy i rzeczy wartościowych (za zaginione rzeczy wartościowe nie pozostawione w depozycie, oddział nie ponosi odpowiedzialności),

2) możliwości oddania rzeczy osobistych (ubrań) osobie towarzyszącej lub pozostawienie w przeznaczonym do tego celu depozycie odzieżowym,

3) konieczności podania numeru telefonu kontaktowego z rodziną (opiekunem),

5. Do szpitala pacjent powinien zabrać ze sobą: przybory toaletowe, pidżamę i pantofle.

6. Przy przyjęciu personel sprawdza rzeczy pacjenta. Wykluczone jest posiadanie niebezpiecznych i ostrych narzędzi oraz leków, pasków, sznurówek itp.

7. Przy przyjęciu lekarz może zlecić wykonanie pacjentowi badanie alkomatem.

8. Pacjent i/lub opiekun pacjenta po przyjęciu do oddziału zostaje:

- zapoznany z topografią oddziału,
- zapoznany z najważniejszymi punktami Regulaminu Oddziału oraz Prawami i Obowiązkami Pacjenta, a także poinformowany o możliwości zapoznania się z całością tych dokumentów indywidualnie,
- poinformowany o możliwości zapoznania się z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala.

9. 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.), a także w przypadku pogorszenia stanu zdrowia tak, że wymaga on przeniesienia na inny odcinek, to odpowiedzialną za zabezpieczenie tych rzeczy jest pielęgniarka dyżurna, która przekazuje je do depozytu pielęgniarki Oddziałowej.

10. Personel oddziału nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione w oddziale zarówno przez pacjentów jak i odwiedzających.

11. Pacjentowi z chwilą jego przyjęcia do oddziału zapewnia się świadczenia zdrowotne odpowiadające aktualnym wymaganiom wiedzy medycznej:

- leki i materiały medyczne,
- pomieszczenie i wyposażenie odpowiednie do stanu zdrowia,
- opiekę pielęgniarską,
- rzetelną informację o stanie zdrowia

REGULAMIN WEWNĄTRZODDZIAŁOWY- ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY

1. Pacjenci nie mogą posiadać przy sobie żadnych leków, ostrych przedmiotów, sznurowadeł, pasków.

2. Personel ma prawo do kontroli rzeczy osobistych pacjentów podczas przyjęcia do oddziału oraz w nagłych przypadkach tj. przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego polegającego na unieruchomieniu lub izolacji, lub, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że pacjent posiada niebezpieczne przedmioty, które mogą zagrażać jego życiu lub zdrowiu albo zdrowiu innych osób. W każdym takim przypadku pacjent jest informowany o możliwości kontroli i poproszony o wydanie niebezpiecznych przedmiotów.

Fakt ten odnotowany jest w dokumentacji medycznej pacjenta.

3. Cisza nocna obowiązuje od godz. 22.00 do 6.00.

4. W czasie ciszy nocnej obowiązuje zakaz kąpieli, parzenia i picia kawy/herbaty, oglądania telewizji, przebywania na świetlicy i palarni, spacerowania po korytarzu.

5. Parzenie kawy/herbaty odbywa się w ściśle określonych godzinach./ zał. nr 1/

6. Ładowanie telefonów komórkowych odbywa się w poniedziałek, wtorek, środa, piątek i sobota o godzinie 8.00 i 16.00 ,odbiór naładowanych telefonów o godz. 11.00 i 19.00

W czwartki ładowanie o godz. 8.00- odbiór o godz. 11.00. Ładowanie telefonów odbywa się pod nadzorem terapeuty zajęciowego w sali terapii zajęciowej.

7. Pacjenci mają obowiązek przygotować się do wizyty lekarskiej do godz. 8 -ej (toaleta poranna, ścielenie łóżka).

8. Pacjenci mają obowiązek utrzymywać porządek w salach (szafkach przyłóżkowych).

9. Na terenie oddziału obowiązuje zakaz spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, sterydy, „dopalacze”)

10. Panowie nie mogą przebywać na salach kobiecych a Panie na salach męskich.

11. Pacjenci mają prawo do odwiedzin codziennie od godziny 10.00 do godziny 19.00. W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów Dyrektor SPZZOZ lub Kierownik oddziału albo lekarz dyżurujący może ograniczyć pacjentom korzystanie z prawa do odwiedzin.

12. Spotkania pacjentów z odwiedzającymi ich niepełnoletnimi dziećmi odbywają się poza oddziałem, tj. w holu oddziału za zgodą Kierownika lub lekarza dyżurnego. Wejście na oddział dziecka niepełnoletniego następuje tylko i wyłącznie za zgodą i pod opieką jego dorosłego opiekuna.

13. W oddziale obowiązuje zakaz odwiedzin przez osoby pod wpływem alkoholu.

14. W oddziale obowiązuje zakaz posiadania laptopów, notebooków, tabletów itp.

15. Na Oddziale obowiązuje zakaz fotografowania i nagrywania aparatami fotograficznymi i telefonami komórkowymi.

16. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego. W przypadku naruszenia przez osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną postanowień niniejszego Regulaminu lub właściwych przepisów prawa lekarz i personel oddziału ma prawo nakazać natychmiastowe opuszczenie oddziału.

17. Informacji o stanie zdrowia udziela Kierownik i lekarz prowadzący w godz. pracy. W sytuacjach wyjątkowych i godzinach popołudniowych informacji udziela lekarz dyżurny.

18. Nie udziela się informacji o stanie zdrowia i pobycie pacjenta na oddziale przez telefon.

19. Informacji na temat pielęgnacji chorych udziela Pielęgniarka Oddziałowa, oraz pielęgniarki dyżurne.

20. Dostarczanie żywności spoza szpitala jest możliwe tylko za zgodą lekarza, pielęgniarki oddziałowej lub pielęgniarki dyżurnej.

21. Pacjenci w miarę poprawy stanu psychicznego mogą otrzymać przepustkę na opuszczenie oddziału pod opieką za zgodą kierownika. Pacjenci detoksykowani otrzymują przepustkę wyjątkowo z powodu ważnych spraw rodzinnych

22. W oddziale obowiązuje zakaz zamawiania paczek przez pacjentów za pośrednictwem stron internetowych i umawianie dostaw na Oddział Psychiatryczny

Rozkład pracy w zakresie pielęgnowania chorych.

6.00 - 7.00 - pomiar temperatury ciała, toaleta ciężko chorych

7.00 - 7.15 - raport pielęgniarzki

7.15 - 9.00 - wykonywanie zabiegów diagnostyczno-leczniczych

7.25 - 8.00 - gimnastyka

8.00 - 9.00- odprawa lekarska

9.00 - 9.30– śniadanie, karmienie ciężko chorych, podanie leków doustnych

9.30–10.30– wizyta lekarska

10.30- 12.30– odebranie i wykonanie zleceń lekarskich

10.30– 13.00–terapia zajęciowa

13.00- 13.30- obiad, karmienie ciężko chorych, podanie leków doustnych

14.00- 17.00- wykonywanie zabiegów leczniczo-diagnostycznych

16.00-17.00 terapia zajęciowa

17.00-18.00- kolacja, karmienie ciężko chorych, podanie leków doustnych

18.00-18.30– zabiegi pielęgnacyjno - opiekuńcze

18.00-20.30 terapia zajęciowa

19.00–19.15- raport pielęgniarzki

20.00-22.00-zabiegi lecznicze

22.00– 6.00-cisza nocna

Załącznik nr 1 DO REGULAMINU WEWNĄTRZODDZIAŁOWEGO

PARZENIE KAWY/HERBATY ODBYWA SIĘ W GODZINACH:

7:10 11:00

15:30 **OSTATNIE PARZENIE KAWY**

18:15 – HERBATA

20:00– HERBATA

Brak możliwości parzenia wody w naczyniach powyżej 0,5 litra.

Załącznik nr 2

INFORMACJA

INFORMUJEMY, ŻE NA ODDZIALE PSYCHIATRYCZNYM ORGANIZOWANE SĄ WYJŚCIA – SPACERY POD OPIEKĄ TERAPEUTY ZAJĘCIOWEGO

PONIEDZIAŁEK – PACJENCI ODC. „A” I „B”

WTOREK PACJENCI ODC. „C” DO

ŚRODA PACJENCI ODC. „A” I „B”

CZWARTEK -----

PIĄTEK PACJENCI ODC. „C”

SOBOTA PACJENCI ODC. „A” I „B”

NIEDZIELA -----

--

OSOBY CHĘTNE WPISUJĄ SIĘ DO ZESZYTU WYJŚĆ RANO PRZED GIMNASTYKĄ
(LISTĘ ZATWIERDZA KIEROWNIK ODDZIAŁU) WYJŚCIE PO WIZYCIE
LEKARSKIEJ

Informator dla osób odwiedzających pacjentów Oddziału Psychiatrycznego Centrum Zdrowia Psychicznego w Nowej Dębie.

1. Godziny odwiedzin pacjentów w Oddziale Psychiatrycznym– codziennie od godziny 10:00 do 19:00.
2. Do Oddziału nie są wpuszczane osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji odurzających.
3. Osoby odwiedzające są wpuszczane do Oddziału wyłącznie przez personel Oddziału.
4. Odwiedziny odbywają się na korytarzach lub świetlicy Oddziału.
5. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą personelu Oddziału możliwe są odwiedziny w Sali chorych, przy czym nie może być to więcej niż jedna osoba odwiedzająca.
6. Osoby odwiedzające obowiązują bezwzględny zakaz:
 - 1) spożywania i dostarczania pacjentowi alkoholu, narkotyków, substancji psychoaktywnych i innych środków odurzających oraz wszelkich innych substancji podobnie działających;
 - 2) przynoszenia przedmiotów niebezpiecznych (szczególnie ostrych narzędzi takich jak noże, scyzoryki, nożyczki, żyłetki, śrubokręty, pilniki do paznokci, a także pasków, kabli, sznurków, sznurowadeł) i substancji łatwo[palnych, wybuchowych, trujących i wszelkich o podobnym działaniu, a także materiałów, które mogą być niebezpieczne dla pacjenta i innych osób przebywających na oddziale;
 - 3) przynoszenia pacjentowi tabletów, notebooków, laptopów;
 - 4) dostarczania pacjentowi leków i innych środków medycznych
7. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są w szczególności do:
 - 1) przestrzegania Regulaminu Oddziału;
 - 2) zachowania się w sposób kulturalny i niezakłócający spokój innych pacjentów przebywających oddziale
 - 3) przestrzegania obowiązującego w oddziale zakazu fotografowania, filmowania oraz utrwalania dźwięku;
 - 4) uzyskania zgody lekarza lub pielęgniarki oddziału na dostarczenie pacjentowi produktów żywnościowych lub napojów.
8. W przypadku naruszenia przez osoby odwiedzające postanowień powyższych punktów lub przepisów właściwych prawa, personel oddziału ma prawo nakazać takim osobom natychmiastowe opuszczenie szpitala lub w szczególnych sytuacjach za zgodą Kierownika Oddziału, lekarza dyżurnego bądź upoważnionego lekarza, nie wpuścić takiej osoby do Oddziału.
9. W uzasadnionych przypadkach personel Oddziału wzywa policję, informując uprzednio o tym fakcie osobę, której dotyczy zgłoszenie.

Regulamin pobytu w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym dla Dzieci i Młodzieży w SPZZOZ w Nowej Dębce

W Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym dla Dzieci i Młodzieży zwanym dalej „Oddziałem”. Pragniemy zapewnić możliwie najbardziej komfortowe i bezpieczne warunki pobytu, dlatego stworzyliśmy ten regulamin.

Prosimy o zapoznanie się z jego treścią i podpisanie.

1. Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży stanowi komórkę organizacyjną SPZZOZ w Nowej Dębce.
2. Na czele Oddziału stoi lekarz specjalista/lekarka specjalistka w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, podlegający bezpośrednio osobie pełniącej funkcję Dyrektora ds. Lecznictwa. Praca terapeutyczna w Oddziale podlega superwizji.
3. Do zadań Oddziału należy w szczególności diagnostyka i leczenie chorych w zakresie schorzeń psychiatrii rozwojowej, profilaktyka zdrowotna oraz psychoedukacja.
4. Zadania terapeutyczne realizujemy przy udziale farmakoterapii, psychoterapii indywidualnej i grupowej oraz społeczności terapeutycznej Oddziału.
5. Do zadań Oddziału należy również prowadzenie stosownej dokumentacji medycznej, prowadzenie szkoleń dla personelu.
6. Cały proces leczenia jest objęty tajemnicą, zapewnia się maksymalną dyskrecję. Informacje o stanie zdrowia pacjenta są przekazywane wyłącznie bezpośrednio opiekunom prawnym, nie informuje się telefonicznie o stanie zdrowia pacjenta.
7. Pacjent wyraża zgodę na wymianę informacji pomiędzy psychoterapeutą grupowym a indywidualnym, przy czym treści psychoterapii indywidualnej nie mogą być wniesione na sesję psychoterapii grupowej.
8. Pacjenci do Oddziału Dziennego przychodzą w celu odbycia określonych zajęć, sesji terapeutycznych, wykonania badań, uczestniczą w zajęciach szkolnych, w odrabianiu lekcji.
9. Zajęcia w Oddziale odbywają się w godzinach 7:00–14:35. O czasie spędzonym przez dziecko w Oddziale decyduje Zespół Terapeutyczny w porozumieniu z rodzicami/opiekunami dziecka.
10. Pacjenci mają zapewniony obiad około godz. 12:30–13:00, można we własnym zakresie przynosić drugie śniadanie i podwieczorek.
11. Wszystkie odbywające się w Oddziale zalecane zajęcia terapeutyczne, lekcje oraz zajęcia poza Oddziałem są obowiązkowe. Zwolnienie z wybranych zajęć można uzyskać jedynie w drodze indywidualnego ustalenia z lekarzem lub psychologiem.
12. Rodzice biorą czynny udział w leczeniu dziecka, kontaktują się z personelem lekarskim i osobą pełniącą funkcje psychologa oraz uczestniczą w proponowanych spotkaniach.
13. Po zakończeniu zajęć rodzice/opiekunowie są zobowiązani odbierać dzieci w ustalonym czasie. Samodzielne przychodzenie oraz opuszczanie Oddziału jest

możliwe po ustaleniu z lekarzem prowadzącym/ lekarką prowadzącą, przy pisemnej zgodzie rodziców.

14. Spacer, wyjścia odbywają się pod opieką personelu.
15. Jeżeli z różnych przyczyn dziecko w danym dniu nie może przyjść do Oddziału, należy o tym fakcie niezwłocznie poinformować personel.
16. W przypadku, gdy dziecko w okresie hospitalizacji w Oddziale dziennym będzie przyjęte na inny oddział, należy o tym fakcie natychmiast zawiadomić personel naszego Oddziału.
17. W Oddziale traktujemy koleżanki, kolegów oraz personel z szacunkiem, używamy zwrotów grzecznościowych, nie przeklinamy, nie wyzywamy innych, pomagamy sobie nawzajem.
18. W zależności od wskazań pacjenci będą mieli przedstawiony indywidualny kontrakt terapeutyczny, nie wypełnianie tego kontraktu będzie równoznaczne z czasowym lub definitywnym wypisaniem z Oddziału.
19. Pacjenci z czynną agresją, którą zagrażają sobie lub otoczeniu, nie kwalifikują się do leczenia w warunkach Oddziału Dziennego.
20. W przypadku zachowań zagrażających bezpieczeństwu, zdrowiu własnemu lub innych osób oraz czynnej agresji pacjent będzie wypisany lub w miarę możliwości i wskazań lekarskich przeniesiony do Oddziału stacjonarnego.
21. Do Oddziału nie wolno wносить przedmiotów ostrych, niebezpiecznych, leków, słodzików itp. Rzeczy pacjentów będą sprawdzane przez personel zawsze, gdy istnieje taka konieczność — ma to na celu zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa. Personel nie odpowiada za rzeczy cenne, wartościowe.
22. Pacjentów obowiązuje bezwzględna abstynencja od wszelkich substancji psychoaktywnych (papierosów, alkoholu, narkotyków, dopalaczy, leków innych niż przepisane przez lekarza/ lekarkę).

Złamanie abstynencji będzie skutkowało określonymi konsekwencjami do wypisu wyłącznie.
23. W razie potrzeby przeprowadzamy badanie na obecność w surowicy lub w moczu środków psychoaktywnych. Odmowa poddania się badaniu powodować będzie odmowę przyjęcia bądź dalszej hospitalizacji.
24. W Oddziale panuje bezwzględny zakaz używania telefonów komórkowych oraz wszelkich innych urządzeń mających funkcję nagrywania. Pacjenci przed wejściem do Oddziału zdają wyłączony telefon komórkowy i odbierają go przy wyjściu do domu.
25. Obowiązuje strój adekwatny do wymogów szkolnych, zmiana obuwia na zastępcze.
26. Obowiązuje dbałość o higienę osobistą.

Zajęcia szkolne w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym dla Dzieci i Młodzieży w SPZZOZ w Nowej Dębie

1. W Oddziale w godzinach 8:00–11:00 od poniedziałku do piątku odbywają się zajęcia szkolne prowadzone przez nauczycieli Zespołu Szkół Nr 2 im. Eugeniusza

Kwiatkowskiego w Nowej Dębie, zgodnie z umową o współpracy zawartą pomiędzy SPZZOZ a Zespołem Szkół.

2. Zajęcia szkolne realizowane są w formie dostosowanej do potrzeb i możliwości uczniów, w tym:
 - z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość,
 - w formie indywidualnego nauczania stacjonarnego,
 - lub w formie indywidualnego nauczania z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość
 - zgodnie z obowiązującymi orzeczeniami i przepisami prawa oświatowego.
3. Udział pacjentów w zajęciach szkolnych jest obowiązkowy, chyba że lekarz prowadzący/ lekarka prowadząca lub Pan psycholog/ Pani psycholog, w porozumieniu z Zespołem Terapeutycznym, podejmie decyzję o czasowym zwolnieniu z wybranych zajęć z uwagi na stan zdrowia.
4. Przebieg zajęć szkolnych dostosowany jest do procesu terapeutycznego pacjenta; nauczyciele współpracują z personelem Oddziału w zakresie organizacji i form nauczania.
5. SPZZOZ zapewnia pomieszczenie oraz warunki umożliwiające bezpieczną i higieniczną realizację zajęć edukacyjnych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

Podpis Data _____ Podpis dziecka _____ rodziców _____

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

1. Do zadań Pracowni Diagnostycznych należy:
 - a) wykonywanie badań diagnostycznych , w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego. Świadczenia te udzielane są na podstawie skierowania lekarza lub lekarza dentysty.
 - b) udział w opiece zapobiegawczej ogółu ludności lub jej poszczególnych grup, organizowanych przez komórki Zespołu.
2. W skład Pracowni Diagnostycznych wchodzi następujące pracownie:
 - a) Laboratorium Analityczne
 - b) Bakteriologia
 - c) Pracownia Serologii – Bank Krwi
3. Pracowniami kierują podlegli Dyrektorowi kierownicy poszczególnych pracowni.

REGULAMIN BANKU KRWI I PRACOWNI SEROLOGII

1) Ogólne zadania Banku Krwi:

- Składanie zamówień na krew i jej składniki w RCKiK w Rzeszowie oraz Oddziałach Terenowych.
- Odbiór otrzymanej krwi i jej składników.
- Nadzór nad transportem krwi i jej składników.
- Przechowywanie krwi i jej składników.
- Wydawanie krwi i jej składników do oddziałów szpitalnych.
- Prowadzenie dokumentacji przychodów rozchodów krwi i jej składników.
- Prowadzenie dokumentacji statystycznej gospodarki krwią.

2) Ogólne zadania Pracowni Serologicznej:

- Pobieranie materiału do badań od pacjentów ambulatoryjnych.
- Przyjmowanie próbek krwi do badań z oddziałów szpitalnych.
- Przygotowanie próbek krwi do badań.
- Wykonywanie badań zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Kontrola jakości badań laboratoryjnych.
- Prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań.
- Prowadzenie dokumentacji statystycznej.

Nadzór merytoryczny nad placówką sprawuje Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie.

- 3) Bank Krwi i Pracownia Serologii funkcjonuje całodobowo w równoważnym systemie pracy w każdy dzień tygodnia:
I zmiana od godz. 7⁰⁰ do godz. 19⁰⁰
II zmiana od godz. 19⁰⁰ do godz. 7⁰⁰
- 4) Pacjenci ambulatoryjni przyjmowani są w Pokoju Pobrań Laboratorium Analitycznego w godz. 7³⁰ – 9⁰⁰ oprócz sobót, niedziel i świąt.
- 5) Materiał do badań pobrany na oddziałach usytuowanych przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1 A.
- 6) transportowany jest przez pracowników Działu Technicznego w godzinach ustalonych przez kierownika
- 7) Badania w trybie pilnym „cito” wykonywane są na każde zlecenie lekarza.
- 8) Pracownik Pracowni Serologii odbierając próbki krwi do badań ma obowiązek sprawdzić zgodność danych na etykiecie próbówki, skierowaniu oraz książce ewidencji pobrań; ocenić wizualnie wygląd próbki krwi.
Przyjęcie próbki krwi potwierdza się czytelnym podpisem w książce ewidencji pobrań.
- 9) Pracownik Pracowni Serologii ma prawo odmówić przyjęcia próbki krwi w przypadku.
 - nieodpowiedniego pobrania próbki krwi
 - niewłaściwej ilości lub opakowania
 - nieczytelnego opisu
 - braku wymaganej dokumentacji
 - zaobserwowania zjawiska hemolizy

- 10) Za prawidłowe pobieranie próbek krwi i właściwe wypisanie skierowania odpowiada oddział szpitalny zlecający badanie.
- 11) Wyniki badań wydawane są bez ograniczeń czasowych za potwierdzeniem odbioru.
- 12) Pomieszczenia wchodzące w skład placówek:
 - Bank Krwi
 - Pracownia Serologiczna
 - Pomieszczenie administracyjne

REGULAMIN BAKTERIOLOGII

Bakteriologia wykonuje badania z zakresu mikrobiologii ogólnej. Pobieranie materiału do badań odbywa się zgodnie z procedurą „Zasady pobierania materiału do badań mikrobiologicznych”. Prowadzi wewnętrzną kontrolę jakości (stosowanych podłoży, aparatury) z zastosowaniem szczepów wzorcowych oraz bierze udział w kontroli zewnątrz laboratoryjnej POLMIKRO.

Ogólne zadania Bakteriologii

1. Wykonywanie badań dla oddziałów szpitalnych:
Materiał jest zlecany, pobierany i kodowany przez personel oddziałów szpitalnych. W systemie komputerowym każdemu badaniu przypisane jest właściwe zlecenie. W Bakteriologii następuje przyjęcie pobranego materiału zgodnego ze zleceniem. Po uzyskaniu wyniku wpisywany jest on do systemu komputerowego gdzie można go zobaczyć przed wydrukowaniem. Ponadto wyniki wydawane są w formie papierowej.
2. Wykonywanie badań ambulatoryjnych:
Pacjenci przynoszą próbki badań osobiście lub materiał pobierany jest w wydzielonym do tego celu pomieszczeniu. Jeśli pacjent ma wystawione skierowanie od lekarza, w pracowni jest przyporządkowywany odpowiedni kod naklejany na skierowaniu oraz na pojemnikach bądź wymazówkach z pobranym materiałem. Skierowanie jest wpisywane do systemu komputerowego przez pracowników bakteriologii (powstaje zlecenie, do którego zostaje przyporządkowany materiał).
3. Możliwe jest też wykonywanie badań bez skierowania; wtedy pacjent deklaruje, w jakim celu wykonuje badanie, co pozwala ustalić pobranie odpowiedniej opłaty w dniu rejestracji badania.
4. W Bakteriologii prowadzone są księgi badań. Przy każdym badaniu umieszczany jest odpowiedni kod ułatwiający identyfikację badanego materiału.
5. Zadaniem Bakteriologii jest również odpowiednie składowanie i opisywanie odpadów, w tym odpadów skażonych, przeznaczonych do utylizacji.
6. Odkazanie stanowisk pracy oraz innych powierzchni i sprzętów odbywa się poprzez zastosowanie substancji będących na liście środków dezynfekcyjnych stosowanych w SPZ ZOZ zgodnie z obowiązującym przetargiem.
7. Prowadzona jest systematycznie dokumentacja dotycząca ilości wykonywanych badań, wyhodowanych drobnoustrojów alarmowych itp. Uzyskane dane w postaci raportów przekazywane są do Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
8. Drobnoustroje, które znajdują się na liście czynników podlegających zgłaszaniu do PSSE są zgłaszane drogą elektroniczną lub na właściwym formularzu (ZLB-1).
9. Pomieszczenia wchodzące w skład Bakteriologii:
 - pokój pobrań i rozdziału materiału,
 - rejestracja badań bakteriologii,
 - pracownia bakteriologii ogólnej,
 - pracownia z komorą laminarną

- pomieszczenie socjalne,
- magazyn,
- pomieszczenie porządkowe,
- śluza,
- dwie szatnie.

10. W dni robocze Bakteriologia jest czynna w godzinach 7.00 – 15.30

a od godz. 16:00 do 20:00 dyżur pod telefonem.

11. W soboty i dni wolne praca odbywa się w godzinach od 7:00 do 14:35 (bez dyżuru).

REGULAMIN LABORATORIUM ANALITYCZNEGO

1. Ogólne zadania Laboratorium Analitycznego:

Zadaniem Laboratorium Analitycznego jest wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej tj. ilościowych i jakościowych badań laboratoryjnych w materiale biologicznym pobieranym od pacjentów na miejscu lub dostarczonym do laboratorium na zlecenie lekarza (K/M) lub na własne życzenie pacjenta. Zakres badań ustala Dyrektor (K/M) na wniosek Ordynatora/Kierownika(K/M) w porozumieniu z Kierownikiem Laboratorium Analitycznego (K/M).

2. Kierownik Laboratorium Analitycznego (K/M) podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZ ZOZ, posiada specjalizację zgodną z profilem laboratorium i jest odpowiedzialny za sprawne funkcjonowanie laboratorium pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym. Pod nieobecność Kierownika (K/M) zastępstwo pełni Kierownik (K/M) Zespołu Techników.

3. W laboratorium zatrudnione są ;

osoby uprawnione do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej , są to osoby posiadające tytuł :

- diagnosty laboratoryjnego
- tytuł zawodowy technika analityki medycznej

4. Laboratorium Analityczne czynne jest całą dobę, praca odbywa się w systemie zmianowym.

5. Materiał do badań rutynowych przyjmowany jest z oddziałów szpitalnych codziennie w godz. 9⁰⁰ – 9³⁰; 12⁰⁰- 12³⁰ ; 17⁰⁰

6. Badania w trybie pilnym („Cito”) wykonywane są na każde zlecenie lekarza (K/M) przez całą dobę.

7. Materiał do badań od pacjentów szpitalnych pobiera personel oddziału przestrzegając Procedury Ogólnozakładowe sporządzone przez Laboratorium Analityczne a następnie przesyła zlecenie przez system informatyczny.

8. Materiał od pacjentów ambulatoryjnych pobiera personel Laboratorium Analitycznego.

9. Pacjenci ambulatoryjni przyjmowani są w godz. 7⁰⁰ – 9⁰⁰ codziennie oprócz sobót i niedziel,

10. Wydawanie wyników dla pacjentów ambulatoryjnych następuje w godz. 15⁰⁰ – 17⁰⁰ w dni robocze lub poprzez stronę internetową.

11. Materiał do badań z oddziałów szpitalnych przyjmowany jest w odpowiednim naczyniu lub próbówce właściwej dla danego badania opatrzonej kodem kreskowym nadanym przez osobę rejestrującą w oddziale. Osoba pobierająca i rejestrująca ponosi odpowiedzialność za zgodność pobrania, wpisu jak i odpowiednie przygotowanie badań do transportu.

12. Pracownik może odmówić przyjęcia materiału nieodpowiednio pobranego lub nieodpowiednio zabezpieczonego, lub zażądać powtórnego pobrania i dostarczenia materiału.
13. Osoba przyjmująca materiał do badań sprawdza właściwe pobranie i opisanie badań.
14. Badanie, którego wynik wzbudził wątpliwości lekarza należy wykonać ponownie, możliwie szybko.
15. W celu skontrolowania wyniku badania Kierownik Laboratorium Analitycznego(K/M) może zażądać danych dotyczących leczenia oraz historii choroby.
16. O wszystkich problematycznych wynikach badań należy zawiadomić niezwłocznie Kierownika Laboratorium Analitycznego(K/M).
17. Tech.Analit.Medycz. (K/M) czy Diagnosta Laboratoryjny(K/M) przeprowadzający badanie analizuje uzyskane wartości (powtarza, rozcieńcza), akceptuje i pozostawia do autoryzacji przez Diagnostę Laboratoryjnego(K/M). Parametry krytyczne zgłasza telefonicznie lekarzowi dyżurnemu(K/M).
18. Wynik badania po autoryzacji automatycznie trafia na oddział poprzez system informatyczny i jest drukowany na zbiorczym wydruku, zawierającym wszystkie dane pacjenta, zleceniodawcę, zakres wartości prawidłowych dla danego parametru oznaczonego ilościowo, godz. przyjęcia, wykonania. Wynik jest generowany i podpisywany elektronicznie przez Diagnostę Laboratoryjnego(K/M).
19. Wyniki badań odbierają z laboratorium pracownicy oddziałów szpitalnych. Pacjenci ambulatoryjni wyniki odbierają osobiście lub przez osoby upoważnione.
20. Materiał pozostały po wykonaniu badania jest utylizowany zgodnie z obowiązującymi procedurami.
21. Pomieszczenia pracowni analitycznej muszą być dostosowane do wykonywania w nich pracy, jednocześnie zapewnić warunki bezpieczeństwa, higieny pracy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
22. Laboratorium Analityczne prowadzi systematyczną kontrolę jakości analitycznej w oparciu o materiały kontrolne – system kontroli wewnątrzlaboratoryjnej, system kontroli międzylaboratoryjnej, jak również kontrolę aparatury (przechowuje dokumenty przeglądów i konserwacji).
23. Posiada wykaz stosowanych metod analitycznych, oraz listę oferowanych badań, czas oczekiwania na wynik.

Pomieszczenia wchodzące w skład Laboratorium Analitycznego:

- Główne (punkt przyjęć materiału, pracownia analityki ogólnej, pracownia biochemii i immunochemii oraz pracownia hematologii)
- Służące do obsługi pacjentów (rejestracja, pokój pobrań, poczekalnia)
- Pomieszczenia specjalne (zmywalnia, destylatornia, magazyn sprzętu)
- Pomieszczenia socjalne (pokój śniadań, toaleta)
- Gabinet Kierownika(K/M)

REGULAMIN ZAKŁADU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

§1

Zadaniem Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest wykonywanie badań radiologicznych, ultrasonograficznych i tomografii komputerowej u pacjentów:

- a) w szpitalu
- b) skierowanych przez poradnie specjalistyczne
- c) skierowanych przez lekarzy POZ

d) skierowanych przez gabinety prywatne

§2

Pracą zespołu kieruje kierownik, któremu podlega cały personel.

Podczas nieobecności kierownika zakładem kieruje osoba przez niego wyznaczona.

§ 3

1. W skład zakładu wchodzi:

- 1) Pracownia RTG nr 1 – czynna cała dobę. Praca w Pracowni RTG odbywa się w systemie zmianowym w godzinach:
 - I zmiana od 7.00 do 19.00
 - II zmiana od 19.00 do 7.00Badania planowe wykonywane są od 7.00 do 20.00. Po godz. 20.00 badania pilne w ramach dyżuru.
- 2) Pracownia RTG nr 2 czynna jest od poniedziałku do piątku od 8.00 do 14.00
- 3) Pracownia USG
 - badania planowe i pilne od godz. 7.30 do godz. 11.00
- 4) Pracownia Tomografii Komputerowej
 - badania planowe wykonywane są w poniedziałki, wtorki i czwartki od 9.00 do 18.00
 - w pozostałe dni badania pilne w ramach dyżuru.

Dni i godziny przyjęć podane są do wiadomości na wywieszkach przy wejściach do poszczególnych Pracowni.

§4

Dyżur radiologiczny pełniony jest w obsadzie: Dyżurny technik elektroradiologii.

§5

1. Rejestracja na badania czynna jest od poniedziałku do piątku:
 - 1) badania RTG oraz USG od 7.00 do 19.00,
 - 2) badania Tomografii Komputerowej od 7.00 do 14.00
2. Po godz. 19.00 w pilnych przypadkach informacji udziela oraz ustala termin badania dyżurny technik.
3. Warunkiem rejestracji wykonania badania jest czytelnie wypełnione skierowanie na badanie, z pełnymi obowiązującymi danymi.
4. Skierowanie powinno określać cel badania i rozpoznanie, oraz zawierać inne informacje niezbędne do jego prawidłowego przeprowadzenia.
5. Skierowanie na badanie z użyciem promieniowania jonizującego powinno być oparte na przekonaniu, że jego wykonanie dostarczy informacji, które przyczynią się do prawidłowego rozpoznania lub wykluczenia choroby, określenia jej przebiegu, do niezbędnej skuteczności leczenia, oraz że pożytek dla pacjenta będzie przewyższał możliwie ujemne następstwa dla zdrowia z tytułu ekspozycji na promieniowanie.
6. W przypadku badań kontrolnych należy dostarczyć poprzednie zdjęcia i wyniki będące w posiadaniu oddziału lub pacjenta.

§6

1. Badania wymagające przygotowania:

Zwykle są to badania rejestrowane na określony termin.

Na badanie tomografii komputerowej i usg jamy brzusznej pacjent otrzymuje pisemny sposób przygotowania się, pozostałe badania usg nie wymagają przygotowania.

Skierowania na badania kontrastowe (np. wlew, pasaż, urografia) dostarczone są do lekarza radiologa wcześniej – celem ustalenia terminu, najbardziej efektywnej metody badania, sposobu przygotowania pacjenta, ustalenia środka kontrastującego.

2. Badania pacjentów przebywających na leczeniu w oddziałach szpitalnych.

Wezwania pacjentów odbywają się telefonicznie.

W przypadku badań wymagających pozostawienia pacjenta na czczo w pierwszej kolejności wzywani będą chorzy na cukrzycę insulinozależną, co należy zaznaczyć na skierowaniu oraz dzieci.

Pacjent z oddziału powinien być w obstawie pielęgniarki lub wyznaczonej przez oddział osoby.

Pacjent w ciężkim stanie również w obstawie lekarza z oddziału.

Wyjazd z oddziału należy zgłosić do Zakładu, aby maksymalnie skrócić czas pobytu (celem wcześniejszego przygotowania sprzętu).

Planowe badania RTG dzieci należy umawiać z rodzicami w celu pomocy oraz ewentualnej potrzeby trzymania dziecka w trakcie badania.

Wklucie do badań kontrastowych u dzieci należy założyć przeddzień badania celem zminimalizowania stresu wynikającego z badania, wzmożenia perystaltyki jelitowej i zwiększonego zagazowania, które może w istotny sposób ograniczyć wartość badania.

3. Badanie pacjentów ambulatoryjnych

Badanie jest wykonywane w ustalonym przy rejestracji terminie. Jeżeli wymaga tego stan kliniczny pacjenta (potwierdzony skierowaniem lekarza) badanie wykonywane jest w trybie pilnym bezpośrednio po zgłoszeniu. Odbiór opisu badania następuje w Zakładzie następnego dnia. W przypadku badania „cito” lub, jeżeli z obrazu rentgenowskiego wynika taka potrzeba odbiór zdjęcia następuje bezpośrednio po wykonaniu badania wraz z dokumentacją zdjęciową.

4. Zalecenia dodatkowych konsultacji

Lekarz radiolog wykonujący opisy zdjęć w przypadku wątpliwości diagnostycznych prosi lekarzy oddziałowych o konsultację i uwzględniając ją sporządza opis badania. Skierowanie na opis powinno uwzględniać wiek pacjenta oraz dane kliniczne pacjenta.

W przypadku konieczności dodatkowych badań lub niemożności uzyskania konsultacji lekarz zaznacza konieczność ich dokonania w opisie badania.

W celu konsultacji przypadków trudnych diagnostycznie lekarz radiolog może korzystać z teleradiologii.

§7

W pracowni w trakcie badania powinien przebywać tylko pacjent.

W uzasadnionych przypadkach w trakcie badania może zachodzić konieczność podtrzymywania pacjenta. Czynność tę powinna wykonywać osoba, która:

- 1.Nie jest etatowym pracownikiem Zakładu Diagnostyki Obrazowej, narażonym na działanie promieniowania jonizującego.
2. Ukończyła 18 lat.
3. Nie jest w ciąży.
4. Wyposażona została w fartuch i rękawice ochronne.
5. Poinstruowana została o sposobie postępowania i ryzyku związanym z działaniem promieniowania jonizującego.

Czynności, o których mowa powyżej dokonywać może członek rodziny pacjenta lub inna osoba spełniająca stosowane wymagania.

Pracownika podtrzymującego pacjenta wyznacza się w sposób zapewniający jego częstą zmianę i jest to w gestii jednostek zlecających.

Zlecając badanie radiologiczne u młodych kobiet należy upewnić się czy badana nie jest w ciąży. Najwłaściwsze jest wykonywanie badania radiologicznego w ciągu 10 dni od pierwszego dnia miesiączki.

§8

1. Wydanie wyników odbywa się od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 19.00
2. Wyniki na oddziały wydawane są z pełną dokumentacją zdjęciową.
3. Kopie wyników badań znajdują się w systemie informatycznym Szpitala.

§9

1. W Dziale Diagnostyki Obrazowej funkcjonują niżej wymienione stanowiska:
 - Kierownik Działu Diagnostyki Obrazowej
 - Kierownik Zespołu Techników - Inspektor Ochrony Radiologicznej
 - Lekarz Radiolog
 - Starszy Technik RTG
 - Technik RTG
 - Elektroradiolog
 - Rejestratorka medyczna
2. Szczegółowy zakres obowiązków na w/w stanowiskach określają zakresy czynności znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników .

§10

Pracownia sporządza sprawozdania statystyczne z wykonywanych procedur i ilości badań.

REGULAMIN CENTRALNEJ STERYLIZATORNI

1. Centralna Sterylizatornia świadczy usługi dla wszystkich komórek organizacyjnych zespołu zakładów opieki zdrowotnej/ oddziały, poradnie specjalistyczne/ oraz dla użytkowników prywatnych gabinetów, zakładów niepublicznych.
2. Centralna Sterylizatornia jest wyposażona w urządzenia umożliwiające wyjaławianie w autoklawach - sprzętu , aparatury, narzędzi, bielizny, materiałów opatrunkowych i innych elementów tego wymagających
2. Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy przygotowywanie i zaopatrywanie placówek w następujące materiały sterylne:
 - narzędzia i sprzęt,
 - bieliznę operacyjną i inne tekstylne,
 - materiały opatrunkowe,
 - artykuły gumowe,
 - sprzęt i wyroby wrażliwe na ciepło.
3. Centralna Sterylizatornia pracuje w systemie pracy zmianowej
4. Przyjmowanie materiału do sterylizacji oraz wydawanie materiału sterylnego odbywa się w godzinach pracy Centralnej Sterylizatorni.

5. Za całokształt prac wykonywanych w Centralnej Sterylizatorni odpowiada Kierownik Centralnej Sterylizatorni.

REGULAMIN DZIAŁU FARMACJI SZPITALNEJ

§ 1

Do zadań Działu Farmacji szpitalnej należy:

1. Planowanie zakupów leków.
2. Realizacja w/w planów (z uwzględnieniem procedur wynikających z obowiązujących przepisów o zamówieniach publicznych i innych).
 - a) Sporządzanie formularzy asortymentowo-cenowych,
 - b) praca w komisjach przetargowych.
3. Dokumentowanie i ewidencjonowanie obrotu lekami.
4. Czuwanie nad właściwym przechowywaniem leków (temperatura, wilgotność, właściwa rotacja).
5. Kontrola tożsamości, ważności i jakości leków przy przyjęciu dostarczanych leków oraz przed wydaniem do stosowania.
6. Zabezpieczenie i kontrola obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi.
7. Dbłość o właściwy dobór leków, ich dawek, form i dróg podania (praca w Zespole ds. Zakażeń oraz Komitecie Terapeutycznym).
8. Zaopatrywanie podległych jednostek organizacyjnych zakładu w leki, środki opatrunkowe , środki dezynfekcyjne i środki kontrastowe.
9. Nadzór nad gospodarką lekami w podległych placówkach.
10. Udzielanie informacji o lekach będących zarówno w Szpitalnej Liście Leków jak o nowych lekach wprowadzanych do obrotu.
11. Weryfikacja autentyczności leków w systemie KOWAL
12. Raportowanie obrotów produktami leczniczymi do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL)
13. Udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków

§ 2

W skład Działu Farmacji Szpitalnej wchodzi następujące działy:

1. Izba ekspedycyjna,
2. Magazyny (leków, płynów infuzyjnych, opatrunków, środków dezynfekcyjnych),
3. Komora przyjęć towaru + szatnia dla personelu
4. Pokój kierownika
5. Pomieszczenia socjalne.

§ 3

Dział Farmacji szpitalnej jest czynny wg ustalonego harmonogramu pracy.

Praca związana z ewidencją, rotacją, fasunkami, z przyjęciem towaru i inna, dostosowana do potrzeb, terminu dostawy w godzinach pracy działu.

§ 4

Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

REGULAMIN DLA ODWIEDZAJĄCYCH

I Zasady ogólne

1. Zalecane godziny odwiedzin we wszystkie dni tygodnia w godzinach od 10.00 do 21.00.
2. U jednego pacjenta mogą przebywać nie więcej niż dwie osoby jednocześnie.
3. Inne godziny odwiedzin lub większa ilość osób odwiedzających za zgodą Kierownika lub lekarza dyżurnego, pielęgniarki, położnej w sposób niezakłócający spokoju innym pacjentom oraz nie utrudniając pracy personelu oddziału.
4. W czasie trwania wizyt lekarskich, wykonywania zabiegów czy konsultacji osoby odwiedzające muszą opuścić salę chorych.
5. W przypadkach uzasadnionych względami sanitarno-epidemiologicznymi, porządkowymi oraz ze względu na stan zdrowia pacjentów przebywających na sali, odwiedziny mogą być w różnym zakresie na czas określony ograniczone.
6. Osoby z infekcjami dróg oddechowych lub jakąkolwiek chorobą zakaźną nie powinny odwiedzać pacjenta w szpitalu.
7. Dziecko może odwiedzać chorych tylko w towarzystwie osób dorosłych. Pełną odpowiedzialność za pobyt dziecka w Szpitalu ponosi jego opiekun. Nie zaleca się ze względów bezpieczeństwa odwiedzin przez dzieci do lat 12 na salach chorych.
8. Pacjenci przebywający w izolatkach:
 - a) Odwiedziny odbywają się za zgodą Kierownika Oddziału
 - b) Przed wejściem do izolatki odwiedzający musi zgłosić się do pielęgniarki oddziału, która instruuje go o sposobach zabezpieczenia przed zakażeniem.
 - c) Nie zaleca się, aby dzieci do 12 roku życia odwiedzały pacjenta
9. Rodzina pacjenta może uczestniczyć samodzielnie i/lub pod nadzorem pielęgniarki oddziału w procesie pielęgnacji pacjenta w zakresie ustalonym przez lekarza i pielęgniarkę. Pielęgniarka oddziału przeprowadza edukację rodziny z odpowiedniego zakresu pielęgnacji.
10. Informacji o stanie zdrowia udziela pacjentowi lub osobie wskazanej przez niego, Kierownik Oddziału lub lekarz prowadzący codziennie.
11. Nie udziela się informacji przez telefon.
12. Cisza nocna w oddziale trwa od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.
13. Ograniczenie lub zniesienie odwiedzin może nastąpić z przyczyn epidemiologicznych.

II Obowiązki odwiedzających

1. Osoba odwiedzająca jest zobowiązana:
 - a) zachowywać się w sposób kulturalny, nieuciążliwy dla odwiedzanego oraz innych pacjentów i personelu,
 - b) podporządkować się wskazówkom personelu medycznego,

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;
 - d) obowiązuje zakaz wstępu na teren Szpitala dla osób odwiedzających pozostających pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnych środków.
 - e) handlu obnośnego i zbiórki pieniędzy,
 - f) siadania na łóżku chorego,
 - g) 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) przed opuszczeniem budynku szpitala zdezynfekować ręce. Dozowniki z płynem dezynfekcyjnym znajdują się przy wyjściu ze szpitala.