

REGULAMIN oraz ZASADY PRZYJĘĆ I i II KLINIKI OKULISTYKI

- I. **Pacjenci zgłaszający się do I lub II Kliniki Okulistyki mogą być przyjmowani:**
 1. w trybie nagłym i /lub nieplanowym ze skierowaniem lub bez skierowania,
 2. w trybie planowym.

- II. **Pacjenci przyjmowani w trybie nagłym i / lub nieplanowym:**
 1. **Do godziny 14.30** pacjent zgłasza się do rejestracji Izby Przyjęć podając:
 - 1) skierowanie do szpitala,
 - 2) dokumenty potwierdzające dane osobowe - dowód osobisty ewentualnie paszport, a dla obcokrajowców, rodzaj i numer karty pobytu, numer identyfikacyjny Unii Europejskiej, paszport oraz również potwierdzenie ubezpieczenia zdrowotnego.

 2. **Po godzinie 14.30** do czasu zakończenia zabiegów na bloku operacyjnym informacji udziela wyznaczona pielęgniarka z izby przyjęć. Po zakończonych zabiegach przekazuje ona dyżur pielęgniarce mającej dyżur popołudniowy.

 3. Za zgodą, pacjent podaje dane osoby, której można udzielić informacji o jego pobycie w szpitalu i stanie zdrowia oraz potwierdza własnoręcznym podpisem zgodę na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

 4. Po dokonaniu powyższych czynności personel Izby Przyjęć wskazuje pacjentowi poczekalnię lub gabinet, w którym pacjent będzie badany przez lekarza.

 5. Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń uzależniony jest od ilości osób oczekujących oraz ich stanu zdrowia oraz może wynosić nawet do 5 godzin, a w sytuacjach wyjątkowych może ulec wydłużeniu.

 6. W ambulatoryjnej opiece zdrowotnej – IZBA PRZYJĘĆ – o kolejności przyjęcia decyduje lekarz dyżurny, biorąc pod uwagę stan ogólny pacjenta, jego wiek oraz nasilenie dolegliwości.

 7. Wyjątek stanowią:
 - 1) osoby represjonowane, weterani wojenni oraz osoby będące w czynnej służbie wojskowej, którzy obsługiwani są poza kolejnością. Dotyczy to również Honorowych Dawców Krwi, Zasłużonych Dawców Przeszczepu, kobiet w ciąży oraz świadczeniobiorców do 18 r.z., u których stwierdzono ciężki i nieodwracalny upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu (posiadający odpowiednie zaświadczenie potwierdzające ten stan).
 - 2) zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu określają przepisy Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

 8. Jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – **zezwoleń sędu opiekuńczego**. Sądem opiekuńczym właściwym dla udzielania zgody na wykonywanie czynności medycznych jest sąd, w którego okręgu czynności te mają być wykonane. Zgodę na przeprowadzenie badania może wyrazić także opiekun faktyczny.

9. Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, wymagana jest także jego zgoda.
10. W przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby na podstawie stosownych dokumentów.
11. Jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, zgoda na wykonywanie czynności medycznych może być wyrażona ustnie albo poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom.
12. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w/w okolicznościach lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem, najlepiej tej samej specjalności.
13. W przypadku pacjenta agresywnego personel w pierwszej kolejności stara się uspokoić pacjenta, a następnie wzywa OCHRONĘ SZPITALA wybierając numer wewnętrzny 1060 oraz powiadamia LEKARZA DYŻURNEGO.
14. W przypadku przyjęcia na izbę osoby bezdomnej i/ lub samotnej postępowanie powinno być zgodne z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi konieczności zapewnienia opieki osobom wypisywanym ze szpitala, w szczególności samotnym i bezdomnym.
15. Lekarz dyżurny Izby Przyjęć bada pacjenta, podejmuje decyzje dotyczące dalszego postępowania diagnostyczno-leczniczego, decyduje o przyjęciu lub odmowie przyjęcia pacjenta do szpitala.
16. W przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala lekarz izby przyjęć:
 - 1) udziela pacjentowi wskazówek dotyczących dalszego postępowania i leczenia oraz wydaje pacjentowi kartę informacyjną izby przyjęć.
 - 2) w przypadku, gdy pacjent nie wyraża zgody na pozostanie w szpitalu i odmawia podpisania stosownego oświadczenia, lekarz izby przyjęć dokonuje zapisu w dokumentacji medycznej

III. Pacjenci przyjmowani w trybie planowym:

1. Pacjent zgłasza się do rejestracji Izby Przyjęć podając
 - 1) skierowanie do szpitala,
 - 2) dokumenty potwierdzające dane osobowe - dowód osobisty ewentualnie paszport, a dla obcokrajowców rodzaj i numer karty pobytu, numer identyfikacyjny Unii Europejskiej oraz również potwierdzenie ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Za zgodą pacjenta, podaje on dane osoby, której można udzielić informacji o jego pobycie w szpitalu i stanie zdrowia oraz potwierdza podpisem zgodę na hospitalizację oraz zgodę na udzielanie informacji o jego pobycie, stanie zdrowia i udostępnianie dokumentów lub oświadczenie o nieudzielaniu powyższych informacji.
3. Świadczenia w trybie planowym udzielane są według kolejności zgłoszenia pacjenta.
4. Wyjątek stanowią:
 - 1) pacjenci przyjmowani w danym dniu na zabieg / operację, a o pierwszeństwie decyduje oddział.
 - 2) pacjenci, których stan ogólny predysponuje do pilnego przyjęcia – decyduje lekarz dyżurny,
 - 3) osoby represjonowane, weterani wojenni oraz osoby będące w czynnej służbie wojskowej, którzy obsługiwani są poza kolejnością. Dotyczy to również Honorowych Dawców Krwi, Zasłużonych Dawców Przeszczepu, kobiet w ciąży oraz świadczeniobiorców do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężki i nieodwracalny upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w

prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu (posiadający odpowiednie zaświadczenie potwierdzające ten stan).

5. Pacjent kierowany jest do przebieralni.
6. Salowa/y zabiera z rejestracji historię choroby i odprowadza/zawozi pacjenta do oddziału
7. Salowa/y przekazuje pacjenta i jego dokumentację personelowi oddziału.
8. Przy przyjęciu pacjenci **POWINNI POSIADAĆ:**
 - 1) przybory toaletowe
 - 2) ręcznik
 - 3) obuwie zmienne
 - 4) bieliznę osobistą
9. Wyjątek stanowią pacjenci jednodniowi, którzy powinni posiadać obuwie zmienne.
10. W przypadku powstania zdarzenia niepożądanego obowiązują wytyczne z dnia 03-04-2018 r. w sprawie rejestru zdarzeń niepożądanych.
11. W przypadku stanów nagłych wymagających podjęcia czynności ratowniczych:
 - 1) w pierwszej kolejności oceniamy stan pacjenta, następnie dzwoniemy pod numer: 1090 w godz. 7.00 – 15.00 – dyspozytornia karettek lub 518 752 496 po godzinie 15.00 - przewozy - w przypadku zdarzenia na terenie szpitala, a osoba nie jest pacjentem kliniki,
 - 2) pod numer tel. 1146 - w przypadku zdarzenia na terenie budynku, a osoba jest lub nie jest pacjentem kliniki lub 606 732 414 - w przypadku braku połączenia bezpośrednio pod numer komórkowy czynny 24 h.

OPRACOWALI:

Lekarz Kierujący
I Klinika Okulistyki

prof. dr hab. n. med. Anna Machalińska

prof. dr hab. n. med. Anna Machalińska

Pielęgniarka Koordynująca
Izby Przyjęć
I Klinika Okulistyki

mgr Joanna Hinz

mgr Joanna Hinz
magist. pielęgniarstwa
360 000 000

Lekarz Kierujący
II Klinika Okulistyki

prof. dr hab. n. med. Wojciech Lubiński

prof. dr hab. n. med. Wojciech Lubiński

Pielęgniarka Koordynująca

Izby Przyjęć
II Klinika Okulistyki
PIELĘGNIARKA KOORDYNUJĄCA
37 06 10 00
Maria Głowa

Szczecin, czerwiec 2018 r.



1900
1901
1902
1903
1904
1905
1906
1907
1908
1909
1910