

## **REGULAMIN ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**

### **I. CHARAKTERYSTYKA ODDZIAŁU**

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii stanowi podstawową komórkę organizacyjną w Zakładzie leczniczym pod nazwą „Stacjonarne i Całodobowe Świadczenia Zdrowotne Szpitalne” Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach. Oddział składa się z dwóch części. Intensywną terapię tworzy siedem stanowisk – łóżek zgrupowanych w obrębie jednej sali z wydzielonym jednym stanowiskiem w boksie izolacyjnym.

Drugą część stanowi zespół anestezjologiczny zajmujący się wykonywaniem znieczuleń do zabiegów operacyjnych oraz leczeniem pooperacyjnym w ramach sali nadzoru pooperacyjnego. Sala ta zwana potocznie „wybudzeniówką” strukturalnie i porządkowo należy do bloku operacyjnego, natomiast merytorycznie podlega personelowi OAiIT.

Kierownikowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii bezpośrednio podlegają lekarze asystenci oraz personel pielęgniarski.

W zarządzaniu personelem ważną rolę odgrywa Pielęgniarka Oddziałowa odpowiedzialna za cały zespół pielęgniarski wraz z Pielęgniarką Koordynującą zajmującą się nadzorem i organizacją pracy pielęgniarek anestezjologicznych na bloku operacyjnym i w sali wybudzeń, a także prowadzeniem czterech stanowisk w sali nadzoru pooperacyjnego.

Regulamin OAiIT został ustalony w oparciu o prawa pacjenta, specyfikę oddziału i dostosowany do grupy chorych hospitalizowanych kwalifikujących się do leczenia w warunkach intensywnej terapii.

### **II. PRZYJĘCIE PACJENTA DO ODDZIAŁU**

1. Pacjenci do Oddziału Intensywnej Terapii przyjmowani są z SOR, innych oddziałów lub bloku operacyjnego.
2. Za przewiezienie chorego do OIT odpowiada personel oddziału z którego pacjent trafia do OIT
3. Pacjent przekazywany do OIT powinien w chwili przybycia posiadać pełną dokumentację leczenia – historia choroby, karta informacyjna oraz być zaopatrzoną w opaski identyfikacyjne zgodnie z instrukcją IM-02.

### **III. POBYT W ODDZIALE**

Pacjent leczony w OIT ma prawo do:

1. Poczucia bezpieczeństwa, poszanowania godności i intymności oraz kontaktu z najbliższymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych bez względu na stan świadomości.
  2. Świadczeń zdrowotnych zgodnych z wiedzą medyczną a w sytuacjach ograniczenia dostępności do takich świadczeń do korzystania z rzetelnej procedury opartej na kryteriach medycznych ustalających kolejność dostępu do tych świadczeń.
  3. Informacji o stanie zdrowia i udzielanych świadczeniach zdrowotnych, a także do wglądu do dokumentacji leczenia. W przypadku pacjentów nieprzytomnych lub niepełnoletnich informacje te są udzielane opiekunowi prawnemu lub osobie najbliższej, jeśli stan chorego uniemożliwił wskazanie przez niego osoby uprawnionej.
  4. Wyrażenia świadomej zgody na udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych po uprzednim wyjaśnieniu na czym te świadczenia polegają, jakie mogą być powikłania i jakie korzyści płyną dla pacjenta ze świadczonych usług w trakcie diagnostyki i terapii.
  5. W przypadku pacjentów nieletnich i nieprzytomnych zgodę na powyższe świadczenia wyraża opiekun prawny. W sytuacji nagłych zgodę zastępuje protokół wyższej konieczności.
  6. Dodatkowej opieki pielęgnacyjno-rehabilitacyjnej prowadzonej przez członka rodziny lub inną osobę wskazaną przez siebie lub opiekuna prawnego, po przeanalizowaniu wskazań i określeniu zasad przez okierownika lub osobę upoważnioną.
  7. Umierania w spokoju i godności z poszanowaniem swoich przekonań religijnych.
  8. Opieki duszpasterskiej.
  9. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie i pod nadzorem. W przypadku chorych nieprzytomnych, rzeczy wartościowe przekazuje do depozytu personel zgodnie z instrukcją IM-02. Na życzenie Pacjenta rzeczy wartościowe mogą zostać przekazane rodzinie lub najbliższym na podstawie pisemnego potwierdzenia odbioru.
  10. Korzystania z lodówki do przechowywania żywności na terenie oddziału.
  11. Stosowania w terapii leków własnych chorego (jeżeli przed aktualnym pobytem terapia taka była stosowana i istnieją wskazania do jej kontynuacji w warunkach OIT). Fakt przyjęcia leków od pacjenta i wydania ich z powrotem w chwili wypisu oraz ilość zużytych leków jest pisemnie potwierdzona.
  12. Na życzenie Pacjenta może być mu udostępniony telefon w celu komunikacji z bliskim.
  13. Personel oddziału nie może udzielać informacji o stanie zdrowia pacjenta drogą telefoniczną.
  14. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta lub jego zgonu lekarz leczący/prowadzący lub lekarz dyżurny powiadamia o tym fakcie osobę upoważnioną przez pacjenta do pozyskiwania informacji o stanie jego zdrowia lub opiekuna prawnego.
- W przypadku zgonu pacjenta gdy pacjent nie upoważnił nikogo do pozyskiwania informacji o stanie jego zdrowia lekarz leczący/prowadzący lub lekarz dyżurny powiadamia osobę zapisaną „do kontaktu”.

#### **IV. ROZKŁAD DNIA W ODDZIALE**

(ze względu na charakter oddziału podane godziny są momentem rozpoczęcia planowych czynności, natomiast czas ich trwania oraz inne dodatkowe działania terapeutyczno – diagnostyczne realizowane są zgodnie z bieżącymi potrzebami)

06:45 – raport pielęgniarstwa

07:00 – czynności higieniczne i pielęgnacyjne pacjentów oraz porządkowe

08:15 – wizyta lekarska (OIT) oraz rozpoczęcie planowych znieczuleń do zabiegów

09:00 – realizowanie planowych zleceń terapeutycznych i diagnostycznych

18:45 – wieczorny raport pielęgniarstwa przy udziale lekarza dyżurnego OIT

19:00 – kontynuowanie czynności terapeutycznych i diagnostycznych

#### **V. OBOWIĄZKI PACJENTA I OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH**

##### **OBOWIĄZKI PACJENTA :**

1. Pacjent ma obowiązek przebywania na terenie oddziału, każde opuszczenie terenu OIT musi odbywać się na zlecenie lub za wiedzą i pozwoleniem lekarza odpowiedzialnego za oddział.
2. Pacjent nie może stosować terapii lekowej lub innych zabiegów terapeutycznych bez wiedzy lekarza odpowiedzialnego za oddział.
3. Pacjentowi nie wolno w trakcie leczenia spożywać alkoholu, palić, używać narkotyków oraz innych środków odurzających poza stosowanymi w leczeniu.

##### **PRZEPISY DOTYCZĄCE ODWIEDZIN PACJENTÓW:**

1. Odwiedziny chorych odbywają się w godzinach 13:00 – 17:00.
2. Uwzględniając specyfikę oddziału, w szczególnych sytuacjach możliwe są odstępstwa od wyznaczonego czasu.
3. Odwiedzać chorego mogą jednorazowo co najwyżej dwie osoby.
4. Zaleca się ograniczenie do uzasadnionych przypadków odwiedzin przez dzieci do 14 roku życia.
5. Odwiedzający powinni pozostawić odzież wierzchnią w szatni szpitala, ubrać odzież ochronną i ochraniacze na obuwiu.
6. Odwiedzający nie mogą być po spożyciu alkoholu lub pod działaniem innych środków odurzających.
7. Odwiedzającym nie wolno wnosić przedmiotów niezgodnych z miejscem pobytu chorego, a dodatkowe środki żywnościowe oraz ich podawanie powinno być uzgodnione z lekarzem.
8. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub innych zagrożeń, regulamin może ulec zmianie na wniosek kierownika i po akceptacji dyrekcji.
9. Odwiedzającym nie wolno dotykać a tym bardziej manipulować przy urządzeniach medycznych, elektrycznych, wentylacyjnych i grzewczych.

## VI. WYPIS Z ODDZIAŁU

1. Pacjent po zakończonym leczeniu w OIT może być skierowany do innej placówki leczniczej, przeniesiony do innego oddziału Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej lub wypisany do domu.
2. W momencie wypisu lub przeniesienia chory otrzymuje kartę informacyjną z leczenia w Oddziale Intensywnej Terapii.
3. W przypadku konieczności pilnego przeniesienia pacjenta nie wymagającego bezwzględnie dalszego leczenia w OIT, np. w celu zwolnienia niezbędnego stanowiska intensywnej terapii dla innego chorego, o miejscu (oddziale) do którego trafia przenoszony chory decyduje lekarz dyżurny lub kierownik OAiIT.
4. W przypadku braku w dniu wypisu wyniku wykonanego badania, pacjent zostaje powiadomiony iż z chwilą pojawienia się tego wyniku w oddziale otrzyma informację telefoniczną o terminie jego odbioru.

## VII. UWAGI OGÓLNE

1. Każdy pracownik jest odpowiedzialny za budowanie pozytywnego wizerunku oddziału wśród pacjentów i ich rodzin zgodnie z misją szpitala.
2. Personel oddziału jest zobowiązany do przestrzegania reżimu sanitarnego zgodnie z obowiązującymi w szpitalu procedurami, standardami i instrukcjami.
3. W szpitalu przeprowadzane jest badanie poziomu satysfakcji pacjentów. Wyniki tych badań są podstawą do podjęcia działań zmierzających do ciągłej poprawy jakości świadczonych usług.
4. Za wykonywanie czynności wynikających ze stosunku pracy i przewidzianych regulaminowo obowiązków odpowiada osobiście każdy pracownik zatrudniony w oddziale.

.....21.09.2017

**Data**

**KIEROWNIK**

Oddział Anestezjologii i Intensywnej  
Terapii

*[Signature]*  
lek. med. Marek Myśliwski

.....Specjalista Anestezjologii i Intensywnej  
Terapii

**Kierownik Oddziału**

Pielęgniarka Oddziałowa  
Oddział Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii

*[Signature]*

.....Irena Kubi

**Pielęgniarka Oddziałowa**

**p.o. DYREKTORA**  
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach  
*[Signature]*  
.....Katarzyna Arent

**Dyrektor**