



## Regulamin Oddziału Chirurgii Ogólnej i Urologicznej

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział hospitalizuje pacjentów wymagających leczenia z zakresu chirurgii ogólnej i urologicznej.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-8.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych ( w tym sale urologiczne - 5 łóżek),
- sala opatrunkowo-zabiegowa,
- część aseptyczna (sale chorych),
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 06:00 - 07:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 7:00 obchód ordynatora,
- 7:30 obchody asystentów,
- 7:50 - 08:10- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:10 - 08:20 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:20- 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:30 – 13:30 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:10 - 12:30 - obiad,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:30 - 17:00 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 18:30 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym całodobowo,
- 2) zapisy do planowych zabiegów odbywają się we wtorki i czwartki godz. 13:00-14:30 przez ordynatora i zastępcę ordynatora.
- 3) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 4) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 5) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 6) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
- 7) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

### § 6

## Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych w zakresie chirurgii ogólnej i urologii na rzecz innych oddziałów Szpitala.
2. Zapewnienie wsparcia kadrowego SOR w przypadkach nagłej i nieprzewidzianej nieobecności lekarza zabiegowego w SOR.
3. Współpraca z Poradnią Chirurgiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
4. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
5. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Chirurgii Onkologicznej

### § 1

#### **Zadania oddziału:**

Oddział hospitalizuje pacjentów wymagających leczenia z zakresu chirurgii onkologicznej.

### § 2

#### **Nadzór i podległość:**

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### **Struktura stanowisk w oddziale:**

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### **Zasady przyjęcia:**

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – wtorki i czwartki w godzinach 7:30- 8:00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### **Organizacja:**

##### **1. W skład oddziału wchodzi:**

- sale chorych,
- sala opatrunkowo-zabiegowa,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 06:00 - 07:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 7:00 obchód ordynatora,
- 7:30 obchody asystentów,
- 7:50 - 08:10- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:10 - 08:20 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:20- 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:30 – 13:30 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:10 - 12:30 - obiad,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:30 - 17:00 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 18:30 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym całodobowo,
- 2) zapisy do planowych zabiegów odbywają się we wtorki i czwartki godz. 13:00-14:30 przez ordynatora i zastępcę ordynatora,
- 3) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 4) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 5) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 6) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 7) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

## Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych w zakresie chirurgii onkologicznej na rzecz innych oddziałów Szpitala.
2. Zapewnienie wsparcia kadrowego SOR w przypadkach nagłej i nieprzewidzianej nieobecności lekarza zabiegowego w SOR.
3. Współpraca z Poradnią Onkologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
4. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
5. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Chorób Wewnętrznych I

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział realizuje pełny zakres świadczeń z zakresu chorób wewnętrznych.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- opiekunki medyczne,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-8.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:00 - toaleta poranna,
- 08:00 - 08:15- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:15 - 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 09:30 - 10:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:30 – 13:30 - badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:10 - 12:30 - obiad,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 18:30 - 19:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 20:00 - 21:00 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

## Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala.
2. Zapewnienie wsparcia kadrowego SOR w przypadkach nagłej i nieprzewidzianej nieobecności lekarza internisty w SOR.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Chorób Wewnętrznych II i Geriatrii

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział realizuje pełny zakres świadczeń z zakresu chorób wewnętrznych oraz udziela świadczeń pacjentom w wieku podeszłym, obciążonym chorobami przewlekłymi.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- opiekunki medyczne,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-8.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:30 - toaleta poranna,
- 08:00 - 08:15- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:15 - 08:45- odprawa lekarska z ordynatorem,
- 08:45- obchód ordynatora ( lekarze, pielęgniarka oddziałowa) codziennie,
- 9:30 obchód asystentów,
- 08:15 - 08:45 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:30 - badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich, przyjęcie pacjentów do planowej diagnostyki,
- 13:15 - 13:30 – obiad,
- 15:00 - 16:00 – przygotowanie zabiegów wieczornych,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:40 - 17:10 - kolacja,
- 18:00 - 19:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 20.00 -20.30 – wieczorna wizyta lekarsko – pielęgniarska,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

## Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala.
2. Zapewnienie wsparcia kadrowego SOR w przypadkach nagłej i nieprzewidzianej nieobecności lekarza internisty w SOR.
3. Współpraca z Poradnią Geriatryczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
4. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
5. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.





## Regulamin Oddziału Gastroenterologicznego

### § 1

#### Zadania oddziału:

W oddziale leczeni są pacjenci ze schorzeniami przełyku, żołądka i dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, a także wątroby, pęcherzyka żółciowego, przewodu żółciowego i trzustki. Zakres świadczeń obejmuje również nowotwory przełyku, żołądka, jelita grubego, wątroby i dróg żółciowych oraz trzustki.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- opiekunki medyczne,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-8.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:30 - toaleta poranna,
- 08:00 - 08:15- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:15 - 08:45- odprawa lekarska z ordynatorem,
- 08:45- obchód ordynatora ( lekarze, pielęgniarka oddziałowa) codziennie,
- 9:30 obchód asystentów,
- 08:15 - 08:45 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:30 - badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich, przyjęcie pacjentów do planowej diagnostyki,
- 13:15 - 13:30 – obiad,
- 15:00 - 16:00 – przygotowanie zabiegów wieczornych,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:40 - 17:10 - kolacja,
- 18:00 - 19:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 20.00 -20.30 – wieczorna wizyta lekarsko – pielęgniarska,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

### Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Gastroenterologiczną oraz Pracownią Endoskopii przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Dziecięcego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział udziela świadczeń dzieciom i młodzieży do 18 r.ż. w zakresie diagnostyki i leczenia chorób wieku dziecięcego.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnaj Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-11.00 w punkcie przyjęć oddziału
2. Oddział przyjmuje dzieci i młodzieży do 18 r.ż. i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.
3. Obowiązuje skierowanie wydane przez lekarza, bez skierowania udzielane są świadczenia w stanach nagłych, związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- a) odcinek „niemowlęcy” - dla dzieci od 1 do 24 miesiąca życia,
- b) odcinek dzieci starszych - dla dzieci od 2 do 18 roku życia.

Odcinki tworzą zespoły pomieszczeń pielęgnacyjnych (pokoje łóżkowe, punkt pielęgniarski, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, pomieszczenia higieniczno-sanitarne), stanowisko intensywnego nadzoru, pomieszczenia administracyjne. W oddziale dostępne są łóżka przeznaczone dla rodziców/opiekunów dzieci hospitalizowanych w oddziale.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 – 07:15- raport pielęgniarski,
- 07:00 – 08:00- toaleta poranna, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 08:30 – 8:45 - odprawa lekarsko –pielęgniarska,
- 9.00 – 10:30 - obchód lekarski,
- 16:00 – 16:30 - pomiar temperatury ciała, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 – 19:20- raport pielęgniarski,
- 21:00 -6.00- cisza nocna,
- godziny posiłków dla pacjentów: 8:00-8:30 śniadanie, 10:00-10:30 drugie śniadanie, 13:00-13:30 obiad, 15:00-15:30 podwieczorek, 18:00-18:30 kolacja.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) zabiegi diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
- 2) pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
- 3) informacje o stanie zdrowia dziecka udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 4) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 5) opiekę pielęgniarską w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 6) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych,
- 7) wypisy z oddziału odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 11.00 -14.00, przy wypisie ze Szpitala do domu opiekunowie proszeni są o okazanie dowodu tożsamości,
- 8) Pielęgniarki prowadzą edukację żywieniową dziecka,
- 9) dzieci w obecności rodziców (opiekunów) za zgodą personelu oddziału mogą wychodzić na spacer, na taras przy oddziale,
- 10) oddział umożliwia całonocny pobyt rodzica (opiekuna) z chorymi dziećmi zgodnie z poniższymi zasadami:
  - w Oddziale Dziecięcym znajdują się wydzielone łóżka/leżanki dla rodziców (opiekunów),
  - w przypadku braku wolnych miejsc do spania dla rodzica (opiekuna) – o priorytecie w uzyskaniu łóżka/leżanki decyduje ordynator/kierownik oddziału,
  - Szpital zapewnia pierwszeństwo w uzyskaniu łóżka/leżanki dla:
    - matek karmiących,
    - rodziców (opiekunów) dzieci ciężko chorych,
  - zakwaterowanie opiekunów dokonywane jest poprzez wpis w książce meldunkowej,
  - istnieje możliwość wykupienia całodziennego wyżywienia (opłatę zgodną z cennikiem obowiązującym w WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach należy uiścić w kasie szpitala -budynek administracji, ul. Rybickiego 1, lub w SOR i rachunek przedstawić pielęgniarce oddziałowej Oddziału Dziecięcego),
  - rodzic (opiekun) przebywający w oddziale nie może utrudniać pracy personelowi medycznemu i obsłudze,
  - w salach chorych, świetlicy, toaletach należy zachować czystość i porządek,
  - w oddziale zabrania się palenia tytoniu, picia alkoholu, niewłaściwego i głośnego zachowania się, celowego niszczenia wyposażenia oddziału oraz wynoszenia na zewnątrz wyposażenia sal chorych. rodzic (opiekun) ponosi odpowiedzialność materialną za uszkodzenia i braki powstałe z jego winy w wyposażeniu oddziału,
  - rodzic (opiekun) może korzystać z kuchni oddziałowej tylko do celów:
    - podgrzania posiłku dla dziecka,



- zagotowania wody na herbatę,
- ze względów bezpieczeństwa do kuchni oddziałowej nie wolno wchodzić z dzieckiem,
- z uwagi na obowiązujący reżim sanitarny i przepisy p/pożarowe zabrania się:
  - przygotowywania posiłków dla siebie w oddziale,
  - używania własnych grzałek, czajników elektrycznych, żelazek, oraz grzejników elektrycznych,
- w oddziale można korzystać nieodpłatnie z Wi-Fi oraz telewizji.

## § 6

### **Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Neurologiczną dla Dzieci i Młodzieży przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział hospitalizuje pacjentów wymagających leczenia z zakresu intensywnej terapii. Udziela pomocy pacjentom w stanie zagrożenia życia, którzy wymagają wykorzystania technik wspomagających funkcje narządów oraz inwazyjnego monitorowania parametrów życiowych.

Personel oddziału wykonuje usługi z zakresu anestezjologii i leczenia bólu dla potrzeb pacjentów całego szpitala. Zapewnia opiekę anestezjologiczną po zabiegach operacyjnych w ramach sali nadzoru poznieczuleniowego.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze anestezjodolży (pracownicy etatowi, pracownicy zatrudnieni w ramach umów cywilno-prawnych, rezydenci),
- pielęgniarki intensywnej terapii i anestezjologii, (pracownicy etatowi, pracownicy zatrudnieni w ramach umów cywilno-prawnych),
- sekretarka medyczna,
- personel pomocniczy (opiekun medyczny),
- fizjoterapeuta,
- ratownik medyczny.

### § 4

#### 1. Zasady przyjęcia:

- 1) Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Zasady przyjęcia opisane są w standardowej procedurze postępowania.
- 2) Warunkiem przyjęcia do oddziału i wdrożenia leczenia jest - poza wskazaniami wynikającymi z celu OITiA - również znany cel leczenia, czyli określony, możliwy do osiągnięcia stan, pozwalający na wypisanie pacjenta z oddziału intensywnej terapii.
- 3) Przyjęcia odbywają się po konsultacji lekarza prowadzącego OITiA z:
  - Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – po ustaleniu przez lekarza prowadzącego pacjenta w SOR oddziału docelowego przejmującego opiekę po zakończeniu leczenia intensywnego w OITiA – wymagany wpis w dokumentacji medycznej.
  - Pacjenci kierowani przez zespoły ratownictwa medycznego – po przekazaniu do SOR, gdzie wdrażane jest postępowanie intensywne.
  - pozostałych oddziałów szpitala – na wniosek lekarza prowadzącego/dyżurnego.
  - innych szpitali: po uzgodnieniu telefonicznym z lekarzem prowadzącym OITiA.

#### 2. Zasady wypisu:

Zasady wypisu opisane są w standardowej procedurze postępowania:

- 1) Wskazaniem do wypisu jest sytuacja, w której osiągnięto cel leczenia w OITiA i stan pacjenta pozwala na kontynuację leczenia w warunkach innego oddziału lub w warunkach domowych.
- 2) Decyzję o wypisie podejmuje lekarz prowadzący OITiA.



- 3) Kierunek i termin przekazania wypisanego pacjenta do innego oddziału lekarz prowadzący uzgadnia z lekarzem tego oddziału; wspólnie określają zakres, w jakim powinno być kontynuowane dotychczasowe leczenie.
- 4) W przypadku przekazywania pacjenta na oddział inny niż ten, z którego został przyjęty – obowiązek uzgodnienia miejsca spoczywa na lekarzu prowadzącym przed przyjęciem do OITiA. W sytuacjach spornych decyzję podejmuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
- 5) Wypisy pacjentów z OITiA powinny zostać przygotowane i uzgodnione w godzinach planowej pracy oddziału.
- 6) Wypisy w innych porach mogą być celowe w przypadku oczekiwania na gotowość innego oddziału do przyjęcia pacjenta z OITiA lub w przypadku konieczności zwolnienia łóżka w OITiA dla nagłego przyjęcia.

## § 5

### Organizacja:

#### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sala intensywnej terapii z 6 stanowiskami intensywnej terapii,
- sala intensywnej terapii – izolatka z 1 stanowiskiem intensywnej terapii,
- sala nadzoru poznieczuleniowego (wybudzeń) – 3 stanowiska,
- punkty pielęgniarskie,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.

#### 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
  - 07:15 – 08:45 - toaleta poranna,
  - 07:30 – 8:15 - odprawa lekarsko – pielęgniarska,
  - 8:15 - 11:00 - obchód lekarski, uczestnictwo pielęgniarki stanowiskowej w obchodzie,
  - 11:00-15:00 – wykonywanie planowych zabiegów i badań,
  - 19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,
  - 19:15 – 20:30 - obchód lekarski, uczestnictwo pielęgniarki stanowiskowej w obchodzie,
  - od 22:00 - cisza nocna.
- 
- Wykonywanie zleceń lekarskich zgodnie z indywidualną kartą zleceń lekarskich – całodobowo.
  - Wykonywanie interwencji i zleceń pilnych – całodobowo.
  - Wykonywanie znieczuleń do zabiegów operacyjnych – zgodnie z planem operacyjnym.
  - Godziny posiłków dla pacjentów: 9:00, 14:00, 18:00.

#### 3. Plan pracy w zakresie leczenia składa się z następujących zadań:

- prowadzenie pacjentów OITiA/interwencje: 2 lekarzy w dni powszednie od godziny 7:30. do 15:00,
- dyżur w dni powszednie: 2 lekarzy od godziny 15:00 do 7:30,
- gotowość do pracy w dni powszednie: 1 lekarz od godziny 15:00 do 7:30,
- dyżur w dni świąteczne: 2 lekarzy od godziny 7:30 do 7:30,
- gotowość w dni świąteczne: 1 lekarz od godziny 7:30 do 7:30,
- plan pracy zespołów zabiegowych powstaje na podstawie zgłoszeń zabiegów do ich wykonywania.

#### 4. Plan pracy w zakresie opieki pielęgniarskiej składa się z następujących zadań:

- opieka nad pacjentami OITiA : 1 pielęgniarka dla 1 pacjenta w ciągu dwunastogodzinnej zmiany od godziny 7:00 do 19:00 lub od godziny 19:00 do 7:00, ale nie mniej niż 3 pielęgniarki na 1 zmianie, a 1 pielęgniarka na dwu pacjentów, jeśli żaden z nich nie wymaga wsparcia więcej niż dwu narządów.
- koordynacja procesu pielęgnowania: codziennie w dni powszednie od godziny 7:00 do 15:00
- praca pielęgniarki zespołu interwencyjnego: codziennie od 7:00 do 19:00 oraz od 19:00 do 7:00
- praca pielęgniarki zespołu leczenia bólu: codziennie od 7:00 do 19:00 oraz od 19:00 do 7:00
- plan pracy pielęgniarek zespołów zadaniowych powstaje po uwzględnieniu zgłoszeń poszczególnych zadań do wykonania.



## 5. Organizacja pracy:

Lekarz anesteziolog wyznaczony przez Dyrektora ustala dzienny i tygodniowy program znieczuleń na podstawie harmonogramu zabiegów operacyjnych i diagnostycznych. Zgodnie z zapotrzebowaniem i harmonogramem pracy obsadzone są następujące zespoły zadaniowe w priorytetach:

- 1) zespół intensywnej terapii – lekarz lub dwóch lekarzy prowadzących intensywną terapię oraz pielęgniarki stanowiskowe (nie mniej niż 3 na zmianę), w przypadku pacjentów wymagających wsparcia dwóch lub więcej narządów 1 pielęgniarka na stanowisko OITiA,
- 2) zespół interwencyjny – lekarz i pielęgniarka anesteziologiczna,
- 3) zespół leczenia bólu – lekarz i pielęgniarka anesteziologiczna,
- 4) pielęgniarka sali nadzoru poznieczuleniowego,
- 5) zespoły do zabiegów planowych i w trybie przyspieszonym (zespół ortopedyczny, zespoły planowe) – lekarz i pielęgniarka anesteziologiczna.

## 6. Zadania poszczególnych zespołów:

- 1) ordynator/kierownik - konsultuje i recenzuje koncepcje terapeutyczne lekarzy prowadzących OITiA, akceptuje koncepcje terapeutyczne lekarzy nie mających ukończonej specjalizacji, przygotowuje lub akceptuje wprowadzane nowe metody postępowania diagnostycznego i terapeutycznego, analizuje procesy diagnostyczno-lecznicze pod względem racjonalizacji kosztów,
- 2) zespół intensywnej terapii - lekarz prowadzący OITiA - przyjęcia, leczenie i wypisy pacjentów OITiA, konsultacje pacjentów kierowanych do OITiA. Leczenie pacjenta przyjętego do OITiA prowadzi jeden z lekarzy aktualnie prowadzących OITiA, z zachowaniem zasady ciągłości leczenia przez tego samego lekarza w granicach wynikających z rozkładu czasu pracy w oddziale. Ten lekarz odpowiada za całość koncepcji terapeutycznej i staranność jej zrealizowania,
- 3) lekarz zespołu interwencyjnego - resuscytacja krążeniowo-oddechowa w obrębie szpitala. Znieczulenia, konsultacje i interwencje w szpitalu w zakresie anesteziologii w stanach nagłych, nadzór nad salą poznieczuleniową w godzinach dyżurowych,
- 4) lekarz zespołu leczenia bólu - konsultacje i działania zabiegowe w zakresie leczenia bólu i anesteziologii. Prowadzenie analgezji porodu, prowadzenie sedacji proceduralnych. Nadzór nad salą poznieczuleniową. Wykonuje zadania lekarza interwencyjnego w przypadkach, gdy obciążenie zadaniami w danym okresie uniemożliwia ich bezpieczne wykonanie przez jednego lekarza,
- 5) zespoły do zabiegów planowych wykonują znieczulenia do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych zgodnie z planem zaakceptowanym przez lekarza kierującego oddziałem i zatwierdzonym przez kierownika bloku operacyjnego,
- 6) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych oraz w dni wolne od pracy sprawuje dyżurny lekarz anesteziolog, interwencjami poza OITiA zajmuje się dyżurny lekarz zespołu interwencyjnego, w gotowości do pracy pozostaje dyżurny lekarz zespołu leczenia bólu,
- 7) opiekę pielęgniarską w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 8) zabiegi lecznicze, pielęgnacyjne i diagnostyczne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z planem leczenia i uwzględnieniem aktualnego stanu zdrowia pacjenta,
- 9) w diagnozowaniu obrazowym pacjentów OITiA wykorzystuje się, ze względu na bezpieczeństwo pacjenta, przede wszystkim metody pozwalające na uniknięcie przemieszczania pacjenta poza OITiA,
- 10) w przypadku badań laboratoryjnych wykonywanych kilkakrotnie w ciągu doby wykorzystywane są analizy typu point-of-care,
- 11) jeśli to możliwe, ze względu na ograniczenia organizacyjne innych oddziałów - należy wybierać osobę konsultanta dającą największą szansę na wartościową odpowiedź na zadane pytanie.

W przypadku wykonywania analgezji i sedacji w innych oddziałach szpitalnych na kierownikach tych oddziałów leży obowiązek zapewnienia prawidłowego nadzoru nad pacjentem po znieczuleniu. W sytuacji, gdy taki nadzór jest niemożliwy, pacjenci przekazywani są do sali nadzoru poznieczuleniowego OITiA.

## 7. Informacja dla pacjentów i rodzin:

- 1) informacje dotyczące postępowania diagnostycznego i leczniczego udzielane są przez lekarza prowadzącego OITiA lub ordynatora/kierownika oddziału. W dni wolne od pracy i w czasie dyżurów informacji o bieżącym stanie zdrowia pacjenta udziela lekarz dyżurny,
- 2) o stanie zdrowia pacjenta lekarz prowadzący informuje osobę wskazaną przez pacjenta, którą prosi o ewentualne, odpowiednio do woli pacjenta, przekazanie uzyskanych wiadomości pozostałym bliskim,





- 3) o samopoczuciu pacjenta pielęgniarka opiekująca się chorym informuje osobę wskazaną przez pacjenta, którą prosi o ewentualne, odpowiednio do woli pacjenta, przekazanie uzyskanych wiadomości pozostałym bliskim,
- 4) gdy nie można zgodnie z prawem ustalić osoby upoważnionej do otrzymywania informacji o stanie zdrowia i samopoczuciu pacjenta, należy podejmując decyzję o udzieleniu lub odmowie informacji działać w najlepiej pojętym interesie pacjenta, kierując się zasadami etyki lekarskiej i pielęgniarskiej.

#### **8. Odwiedziny pacjentów:**

- 1) poza sytuacjami, gdy przytomny pacjent określi termin i sposób odwiedzin, oczekuje się, że osoby bliskie pacjenta same to ustalą. Pomocą w tym zakresie, szczególnie radą, jak ominąć pory zabiegów lekarskich i pielęgniarskich, służy pielęgniarka opiekująca się chorym i pielęgniarka oddziałowa,
- 2) gdy obecność osób odwiedzających jest uciążliwa lub szkodliwa dla odwiedzanego pacjenta lub dla pozostałych pacjentów OITiA, lekarz może ograniczyć lub wyłączyć możliwość odwiedzin, podając uzasadnienie tej decyzji,
- 3) w szczególnych przypadkach ze względów epidemiologicznych, odwiedziny mogą być ograniczone decyzją Dyrektora Szpitala.

#### **9. Ograniczanie liczby zakażeń szpitalnych:**

Zasady postępowania mającego na celu ograniczanie liczby zakażeń szpitalnych opisane są w standardowej procedurze postępowania.

#### **10. Organizacja pracy w zakresie zarządzania:**

- 1) osoby wykonujące funkcje w zakresie zarządzania same określają czas i porę ich wykonania tak, by nie kolidowały z innymi zadaniami tych osób oraz by rezultaty powstały w terminie odpowiednim do potrzeb oddziału,
- 2) w okresach nieobecności lekarza kierującego jego funkcję pełni wyznaczony na stałe zastępca lub w wyjątkowych wypadkach nieobecności obu tych osób pierwszy lekarz prowadzący OITiA,
- 3) funkcję pielęgniarki oddziałowej pełni w okresach jej nieobecności na stałe wyznaczona zastępczyni a w wypadku nieobecności obu tych osób zastępstwo pełni starsza pielęgniarka OITiA.

### § 6

#### **Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala.
2. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
3. Współpraca z oddziałami szpitala i specjalistami w zakresie orzekania o śmierci mózgu oraz pobierania komórek, tkanek i narządów do przeszczepu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.
4. Konsultacje u pacjentów OITiA:
  - lekarz oddziałów zabiegowych konsultujący OITiA- planuje i prowadzi leczenie operacyjne pacjentów OITiA, u których poza technikami anestezyjologicznymi wymagane jest leczenie operacyjne zintegrowane z leczeniem zachowawczym, współtworząc koncepcję terapeutyczną,
  - lekarz oddziałów niezabiegowych konsultujący OITiA- prowadzi diagnostykę schorzeń wewnętrznych i proponuje leczenie schorzeń niewystępujących typowo wśród pacjentów OITiA, szczególnie problemów kardiologicznych, endokrynologicznych i przemiany materii,
  - farmaceuta konsultujący OITiA- konsultuje farmakoterapię planowaną przez lekarzy OITiA, ustala standardy stosowania leków z uwzględnieniem ograniczeń w ich stosowaniu w OITiA, farmakokinetyki w stanach niestabilnych, interakcji oraz ryzyka działań niepożądanych.



## Regulamin Oddziału Kardiologii

### § 1

#### Zadania oddziału:

W Oddziale leczeni są pacjenci z chorobami układu krążenia z zastosowaniem diagnostyki nieinwazyjnej.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-12.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- sala intensywnego nadzoru kardiologicznego,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:00 - toaleta poranna, przygotowanie pacjentów do śniadania,
- 08:00 - 08:30 –raport pielęgniarsko-lekarski,
- 08:00 - 08:30 – śniadanie, pomoc pacjentom, podawanie leków,
- 08:30 - 09:00- przygotowanie sal pacjentów do wizyty lekarskiej (pomiar RR, HR, uzupełnianie dokumentacji pacjentów),
- 09:00 - 12:30- wizyty lekarskie na salach chorych, przyjmowanie i wykonywanie zleceń lekarskich, pobieranie badań laboratoryjnych, transport pacjentów na badania i z badań,
- 12:30 - 13:00 - obiad,
- 12:30 - 13:00 – opracowywanie dokumentacji wypisowych pacjentów,
- 13:00 - 16:00 – wykonywanie zleceń lekarskich, uzupełnianie bieżącej dokumentacji pielęgniarskiej
- 16:00 - 17:30 - pomiar parametrów życiowych,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 17:30 - 19:00 - wykonywanie zleceń lekarskich i uzupełnianie dokumentacji lekarskiej,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnej zmianie,
- 19:30 - 21:00 - wizyta lekarska na salach chorych,
- 20:00 - 22:00 - wykonywanie zleceń lekarskich i pielęgniarskich, dokumentowanie w obowiązującej dokumentacji medycznej,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

## 4. Odwiedziny pacjenta:

- 1) Odwiedziny pacjentów w Oddziale odbywają się zgodnie z Regulaminem odwiedzin pacjentów.
- 2) W Sali Intensywnego Nadzoru kardiologicznego odwiedziny nie mogą odbywać się jeżeli:
  - a) pacjent jest nowo przyjmowany na salę „R”,
  - b) trwają czynności ratownicze lub wykonywany jest jakikolwiek zabieg,
  - c) jeśli na sali pracuje lekarz przy którymkolwiek z pacjentów w regulowaniu możliwością odwiedzin pomocne są pielęgniarki pracujące na sali „R”, Ordynator Oddziału/Kierownik jego zastępca lub lekarz dyżurujący.
- d) ze względu na hospitalizowanie na sali „R” pacjentów różnej płci i w różnie ciężkim stanie zdrowia zaleca by jednego pacjenta odwiedzała jedna osoba z zachowaniem czasu odwiedzin możliwie krótkim ( do 30 minut).



## § 6

### **Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Kardiologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Laryngologicznego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział hospitalizuje pacjentów wymagających leczenia z zakresu schorzeń uszu, gardła, krtani i nosa.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-10.00 w punkcie przyjęć oddziału
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sala operacyjna,
- stanowisko intensywnego nadzoru pooperacyjnego,
- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 06:00 - 07:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 7.30 – 7.45 - przekazanie dyżuru lekarskiego,
- 7.45 - 8.00 - odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 8.00 - 8.30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:15 - 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:15 – 14:00 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:10 - 12:30 - obiad,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:30 - 17:00 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 18:30 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku w godz.8.15-14.00, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym,
- 2) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 3) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 4) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 5) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 6) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

## § 6

### Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Laryngologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Noworodków

### § 1

#### Zadania oddziału:

Zapewnienie całodobowej i kompleksowej opieki nad noworodkami zdrowymi, wcześniakami i noworodkami chorymi, noworodkami z ciąży wielopłodowej. Prowadzenie intensywnego nadzoru oraz intensywnej terapii u wcześniaków i noworodków z zaburzeniami patologicznymi, z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej. Realizacja badań diagnostycznych. Wykonywanie testów i obowiązkowych szczepień ochronnych u noworodków.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka koordynująca,
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- położne,
- promotor karmienia piersią- psycholog kliniczny,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia noworodków odbywają się całodobowo, bezpośrednio z sali porodowej.
2. Oddział udziela świadczeń całodobowo. Do oddziału przyjmowane są noworodki do 28 doby życia urodzone w WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i w innych placówkach na podstawie skierowania lekarskiego. Bez skierowania przyjmowane są noworodki ze wskazań życiowych.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale rodzinne –rooming-in,
- sale intensywnego nadzoru dla wcześniaków i noworodków z zaburzeniami patologicznymi,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- sala przyjęć noworodka,
- punkt laktacyjny,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne,
- pokój ordynatora/kierownika i dyżurantów, pokój pielęgniarki koordynującej.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 7:30-8:00 – pobieranie badań,
- 9:00-10:00 – badania lekarskie - obchód lekarsko-pielęgniarski,
- 10:30-12:30 – badania diagnostyczne i wykonywanie zleceń lekarskich,
- 13:00 – 14:00 – wypisy noworodków,
- 15:00-17:00 - konsultacja laktacyjna,
- 19:00-19:15 – raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 19:30-21:00 – zabiegi higieniczne u dzieci,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki/położne pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 3) opiekunowie na bieżąco informowani są o stanie zdrowia i planowanym leczeniu dziecka przez lekarza prowadzącego lub ordynatora, wyrażają zgodę na proponowane procedury medyczne,
- 4) pielęgniarka/położna zapoznaje rodziców z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie pielęgnacji,
- 5) zabiegi lecznicze, pielęgniarskie i karmienie odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
- 6) w oddziale prowadzone są działania promujące karmienie piersią przez wszystkie matki, przestrzega się zasad wynikających z programu „10 kroków do udanego karmienia piersią”,
- 7) zdrowe noworodki przebywają razem z matkami na Oddziale Położniczo –Ginekologicznym w systemie rooming-in,
- 8) noworodki znajdujące się w oddziale są zaopatrzone w znaki tożsamości zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

## § 6

### Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala – szczególnie Oddziału Dziecięcego.
2. Współpraca z Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym i Poradnią Położniczo – Ginekologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca w ramach programu Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Cięży z Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym i Poradnią Położniczo – Ginekologiczną i Szkołą Rodzenia przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
4. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
5. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.





[ Skreślony ]



## Regulamin Oddziału Okulistycznego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział Okulistyczny świadczy usługi obejmujące leczenie zachowawcze i operacyjne schorzeń narządu wzroku.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia planowe odbywają się w Izbie Przyjęć od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 -10.00
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo od poniedziałku do piątku. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych wyłącznie do leczenia planowego.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sala operacyjna,
- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 08:00 - 08:15- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:15 - 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:15 - 08:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:30 – 14:30 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:10 - 12:30 - obiad,
- 13:00 - 13:30 - odprawa lekarska – ustalenie planu zabiegów operacyjnych na dzień następny,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta pielęgniarska,
- 17:00 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 20:00 – 6:00 – wykonywanie doraźnych zleceń wg. potrzeby pacjentów, uzupełnianie sprzętu, sprawdzanie dat ważności sprzętu i leków, uzupełnianie dokumentacji, sprzątanie, dezynfekcja,
- 6:00- 7:00 wykonywanie zleceń, uzupełnianie dokumentacji np. raport pielęgniarski,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-14:30,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora,
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

## § 6

### Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych w zakresie okulistyki na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Okulistyczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Ortopedyczno-Urazowego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział hospitalizuje pacjentów dorosłych wymagających leczenia z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej narządu ruchu.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-8.00 w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- 1 sala operacyjna, 1 sala przedoperacyjna,
- myjnia narzędzi,
- sale chorych,
- sala gipsowo –opatrunkowa,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski, punkt instrumentariuszek,
- pomieszczenia administracyjne (sekretariat),



- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne,
- pokój lekarski,
- sala pooperacyjna.

## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 05:30 - 06:30 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 06:30 - 07:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, pisanie raportu,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 08:00 - 08:10- odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 08:00 - 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 08:15 - 08:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski codziennie),
- 08:30 – 15:00 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:30 - 13:00 - obiad,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 18:30 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 19:00 - 19:30 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku po uprzednim wyznaczeniu terminu, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym,
- 2) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 3) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 4) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 5) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 6) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

## Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych w zakresie ortopedii i chirurgii urazowej narządu ruchu na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Ortopedyczno-Urazową przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Oddziału Położniczo-Ginekologicznego

### § 1

#### Zadania oddziału:

W oddziale prowadzone są porody fizjologiczne i operacyjne, patologia ciąży oraz diagnostyka i leczenie pacjentek z zakresu ginekologii operacyjnej i zachowawczej.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z położną oddziałową,
2. ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. położna oddziałowa odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- położna oddziałowa,
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- położne,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się w punkcie przyjęć przy Sali Porodowej:
  - a) Nagłe – całodobowo
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00-9.30
2. Oddział udziela świadczeń całodobowo. Do Oddziału Położniczo-Ginekologicznego pacjentka jest przyjmowana na podstawie skierowania lekarskiego. Bez skierowania przyjmowane są przypadki związane z ciążą, porodem lub urazem stanowiące zagrożenie dla matki i płodu. Hospitalizacja związana z ciążą, porodem i położeniem realizowana jest bezpłatnie bez względu na ubezpieczenie. Umieszczenie pacjentki do planowego leczenia w oddziale (odcinek ginekologiczny) uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- część położnicza,
- część ginekologiczna,
- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt położnych,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne,
- blok porodowy,
- stanowisko intensywnej opieki medycznej.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 06:00 - 07:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 7:30 - 8.00 - odprawa lekarsko - pielęgniarska,
- 8:00 - 08:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 08:30 - 09:00 - śniadanie,
- 08:30 - 14:00 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:30 - 13:00 - obiad,
- 14:00 - 19:00 - wstępne przygotowywanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:00 - 17:30 - pomiar temperatury, słuchanie tętna płodu, pomiar ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 16:30 - 17:00 - kolacja,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) planowe zabiegi operacyjne odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-14.00, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym,
- 2) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 3) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 4) opiekę w oddziale sprawują położne pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 5) położna zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 6) położne oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych,
- 7) oddział zapewnia możliwość przebywania na sali położnicy razem z noworodkiem w systemie rooming-in,
- 8) oddział stwarza możliwość pobytu matki z noworodkiem w przypadku powikłań u położnic już wypisanych.

## 4. Organizacja pracy w ramach standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej:

- 1) W oddziale zostały opracowane i są stosowane procedury i standardy postępowania zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.
- 2) W procedurach zostały wskazane mierniki, sposób ich wyznaczania i pozyskiwania oraz metoda analizy.
- 3) W oddziale prowadzona jest analiza, jakości opieki okołoporodowej na podstawie ankiet przeprowadzanych w sposób ciągły wśród pacjentek. Ponadto prowadzona jest analiza w oparciu o mierniki tj. ocena liczby:
  - a) amniotomii,
  - b) indukcji porodu,
  - c) stymulacji czynności skurczowej,
  - d) podawania opioidów,
  - e) nacięcia krocza,
  - f) cięcia cesarskiego,
  - g) podawania noworodkowi mleka modyfikowanego.



- 4) Prawa pacjentki w zakresie opieki okołoporodowej polegają w szczególności na: respektowaniu prawa do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z ciążą, porodem, położeniem oraz opieką nad noworodkiem, obejmujących zakres podejmowanych działań i stosowanych procedury medycznych, prawie wyboru miejsca porodu w warunkach szpitalnych lub pozaszpitalnych, możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania, z uwzględnieniem możliwości organizacyjnych podmiotu wykonującego działalność leczniczą, łagodzenia bólu porodowego.

§ 6

**Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Oddziałem Noworodków i Poradnią Położniczo – Ginekologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca w ramach programu Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Ciąży z Oddziałem Noworodków, Poradnią Położniczo – Ginekologiczną i Szkołą Rodzenia przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach
4. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
5. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.





## Regulamin Oddziału Nefrologii

### § 1

#### Zadania oddziału:

W oddziale hospitalizowani są pacjenci, u których wykonuje się diagnostykę i leczenie chorób nerek.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- opiekunki medyczne,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się:
  - a) Nagłe – całodobowo - w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
  - b) Planowe – od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-18.00- w Izbie Przyjęć
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.



## 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 - 08:00 - toaleta poranna,
- 7:30 obchód lekarzy asystentów,
- 8:00 – obchód ordynatora oddziału,
- 08:00 - 08:30 – śniadanie, pomoc w karmieniu chorych, karmienie,
- 08:30 - 09:30 - odprawa lekarsko – pielęgniarska,
- 9:30 - 11:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska,
- 11:30 -12:30 – przyjmowanie zleceń lekarskich,
- 08:30 – 13:30 - badania diagnostyczne, realizacja zleceń lekarskich, konsultacje, zmiana opatrunków, wczesne usprawnianie chorych - rehabilitacja,
- 12:30 - 13:00 - obiad,
- 13:30 - 16:00 – wypisy chorych, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej,
- 16:00 - 16:30 - pomiar temperatury ciała chorych, pomiar tętna i ciśnienia tętniczego krwi,
- 16:30 - 17:00 – toaleta wieczorna,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 – wieczorna wizyta lekarsko -pielęgniarska,
- 18:00 - 19:00 - realizacja wieczornych zleceń lekarskich, uzupełnienie dokumentacji pielęgniarskiej,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

## 3. Organizacja pracy:

- 1) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 3) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 5) pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych.

§ 6

### Współpraca z innymi komórkami:

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych na rzecz innych oddziałów Szpitala w tym SOR i IP.
2. Współpraca z Poradnią Nefrologiczną przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.



## Regulamin Stacji Dializ

### § 1

#### Zadania:

1. Prowadzenie wodorowęglanowych dializ oraz przygotowanie pacjenta dializowanego do przeszczepienia nerki.
2. Prowadzenie dializoterapii i opieka nad pacjentami dializowanymi zgodnie z harmonogramem.
3. Kierowania na badania diagnostyczne, ich realizacja oraz ocena uzyskanych wyników.
4. Ustalenie harmonogramu dializ i transportu dla poszczególnych pacjentów.
5. Edukacja zdrowotna.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Stacją Dializ kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik Oddziału Nefrologii odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Stacji Dializ, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.

### § 3

#### Struktura stanowisk w Stacji Dializ:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni),
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Stacja Dializ przyjmuje pacjentów dorosłych do dializ i udziela świadczeń całodobowo.
2. Przyjęcia planowe odbywają się na podstawie skierowania z:
  - Oddziału Nefrologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach,
  - Poradni Nefrologicznej,
  - Innego oddziału stacjonarnego o profilu nefrologicznym, kardiologicznym, ginekologicznym, urologicznym, chirurgicznym, anestezjologicznym,
  - Spoza tutejszego Szpitala z innej placówki medycznej na podstawie skierowania na dializy.
3. Umieszczenie pacjenta w stałym programie dializ uzależnione jest od posiadanego wolnego stanowiska dializacyjnego oraz od odległości pomiędzy miejscem zamieszkania, a Stacją Dializ.
4. Przyjęcia z ostrą niewydolnością nerek odbywają się całodobowo na podstawie skierowania do szpitala.
5. Stacja Dializ przyjmuje pacjentów na dializy „gościnne” z terenu całej Polski na podstawie skierowania z macierzystego Ośrodka Dializ, miejsce jest uzależnione od posiadanego wolnego stanowiska dializacyjnego.



## § 5

### Organizacja:

#### 1. W skład Stacji wchodzi:

- 20 stanowisk dializacyjnych z podziałem na 3 sale wg profilu antygenowego z pełnym nadzorem pielęgniarskim,
- stacja uzdatniania wody,
- pomieszczenie naprawy aparatury medycznej do dializ,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne,
- poczekalnia dla pacjentów dializowanych,
- pomieszczenia administracyjne,
- magazyny.

#### 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 07:00 – 07:15 – raport pielęgniarski – przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 – 07:45 – rozpoczęcie zabiegów dializy u pacjentów z I zmiany, pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych,
- 07:45 – 08:00 – pomiar parametrów życiowych pacjentów dializowanych,
- 08:00 – 10:30 – monitorowanie przebiegu dializ – I zmiana, wizyta lekarska, realizacja zleceń lekarskich, korygowanie parametrów dializy, edukacja pacjentów,
- 10:30 – 12:00 – kończenie zabiegów dializy u pacjentów z I zmiany,
- 12:00 – 12:30 – dezynfekcja chemiczno-termiczna układu hydraulicznego aparatów do dializ oraz dezynfekcja zewnętrzna maszyny dializacyjnej i innych powierzchni zmywalnych w salach dializacyjnych,
- 12:30 – 12:45 – przygotowanie stanowisk dializacyjnych dla pacjentów z II zmiany,
- 12:45 – 13:15 – rozpoczęcie zabiegów dializy u pacjentów z II zmiany, pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych, pomiar parametrów życiowych pacjentów dializowanych,
- 13:15 – 14:15 – uzupełnianie protokołów dializ i ich kodowanie do NFZ,
- 14:15 – 16:15 – monitorowanie przebiegu dializ – II zmiana, wizyta lekarska, realizacja zleceń lekarskich, korygowanie parametrów dializy, edukacja pacjentów,
- 16:15 – 17:45 – kończenie zabiegów dializy u pacjentów z II zmiany,
- 17:45 – 18:15 – dezynfekcja chemiczno-termiczna układu hydraulicznego aparatów do dializ oraz dezynfekcja zewnętrzna maszyny dializacyjnej i innych powierzchni zmywalnych w salach dializacyjnych,
- 18:15 – 18:30 – przygotowanie stanowisk dializacyjnych dla pacjentów z III zmiany,
- 18:30 – 19:00 – uzupełnianie protokołów dializ i ich kodowanie do NFZ,
- 19:00 – 19:15 – raport pielęgniarski – przekazanie dyżuru dziennego,
- 19:15 – 19:45 – rozpoczęcie zabiegów dializy u pacjentów z III zmiany, pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych, pomiar parametrów życiowych pacjentów dializowanych,
- 19:45 – 22:45 – monitorowanie przebiegu dializ – III zmiana, wizyta lekarska, realizacja zleceń lekarskich, korygowanie parametrów dializy, edukacja pacjentów,
- 22:45 – 24:00 – kończenie zabiegów dializy u pacjentów z III zmiany,
- 24:00 – 01:00 – dezynfekcja i dekalcyfikacja aparatów po dializie, antyseptyka foteli dializacyjnych,
- 01:00 – 03:00 – uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, procedury zapobiegające szerzeniu się infekcji krwiopochodnych,
- 03:00 – 05:00 – wyposażenie stanowisk dializacyjnych w środki, sprzęt i materiały do dializ, przegląd zleceń lekarskich, przygotowanie materiału do pobierania badań laboratoryjnych,
- 05:00 – 07:00 – sprawdzenie sprawności aparatu do dializ, przygotowanie stanowisk dializacyjnych, kontrola i uzupełnianie koncentratów do dializ.



### 3. Organizacja pracy:

- 1) Opiekę lekarską w dni robocze w godzinach rannych sprawują lekarze zatrudnieni w oddziale Nefrologii ze Stacją Dializ.
- 2) Opiekę lekarską w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
- 3) Informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez Ordynatora oddziału w godzinach ich pracy, w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny.
- 4) Opiekę w Stacji Dializ sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym według harmonogramu czasu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę.
- 5) Pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią Stacji Dializ i obowiązującymi zasadami, przedstawia harmonogram dializ, ustala transport pacjentów, edukuje w zakresie samoopieki i samoleczenia na każdym etapie leczenia nerkozastępczego.
- 6) Pielęgniarka prowadzi proces pielęgnowania pacjentów zgodnie ze schematem polityki stanowiskowej.

### § 6

#### Współpraca z innymi komórkami:

1. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do nerkozastępczego leczenia pacjentów.
2. Koordynacja z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu w zakresie typowania pacjentów do przeszczepienia nerki.
3. Utrzymanie kontaktu z Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi celem realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie oznaczania antygenów HLA i oznaczanie PRA pacjentom wpisanym na Krajową Listę Oczekujących na Przeszczepienie Narządów.
4. Realizacja umowy w zakresie usług transportowych związanych z przewozem pacjentów dializowanych w WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
5. Współpraca m.in z Powiatową Stacją Sanitarно-Epidemiologiczną w Skierniewicach oraz innymi podmiotami zewnętrznymi.



## Regulamin Apteki

### § 1

#### Zadania:

1. Zaopatrywanie oddziałów szpitalnych/poradni/pracowni Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w leki, artykuły sanitarne, materiały opatrunkowe i środki dezynfekcyjne zgodnie z Receptariuszem Szpitalnym sporządzonym przez Komitet Terapeutyczny i zatwierdzonym przez Dyrektora Szpitala,
2. Utrzymywanie i właściwe przechowywanie potrzebnego zapasu środków farmaceutycznych i artykułów szpitalnych,
3. Wytwarzanie leków recepturowych,
4. Zaopatrywanie oddziałów szpitalnych w gotowe worki do żywienia pozajelitowego dwu-/trójkomorowe,
5. Wydawanie leków i artykułów sanitarnych na podstawie recept i zapotrzebowań podpisanych przez ordynatorów lub kierowników lub ich zastępców, kierowników działów, lekarzy dyżurnych osobom uprawnionym do ich odbioru za pokwitowaniem na oryginałach recept,
6. Sprawdzenie przez personel fachowy dostarczonych do realizacji recept w zakresie zgodności z obowiązującymi przepisami i wymogami oraz dawek (w przypadku stwierdzenia jakiegokolwiek niezgodności recepty personel fachowy Apteki wyjaśnia sprawę z lekarzem ordynującym),
7. W razie braku przepisanego leku bądź niemożności jego sporządzenia, należy porozumieć się z lekarzem ordynującym lek i wskazać lek zastępczy lub zaproponować inny sposób przyrządzenia leku,
8. Wszelkie zmiany w składzie lub ilości wydanego leku personel fachowy Apteki odnotowuje na recepcie i własnoręcznie tę zmianę podpisuje,
9. Nadzór nad gospodarką lekami w oddziałach szpitalnych, poprzez okresową kontrolę apteczek oddziałowych
10. Udzielanie informacji lekarzom o lekach znajdujących się w aptece, w tym o lekach nowych wprowadzonych do obrotu, jak i o lekach wycofywanych z obrotu,
11. Prowadzenie niezbędnej dokumentacji sprawozdawczej i rozliczeniowej,
12. Opracowywanie i sporządzanie planów wyposażenia w aparaturę i sprzęt apteczny oraz inne przedmioty niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Apteki,
13. Prowadzenie ewidencji produktów leczniczych w tym bezpłatnych próbek leków.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Aptekę kieruje Kierownik Apteki (Aptekarz, specjalista farmacji aptecznej), który podlega Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Kierownika Apteki w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca.

### § 3

#### Struktura stanowisk w Aptece:

- Kierownik Apteki,
- Zastępca Kierownika Apteki,
- magister farmacji,
- technik farmacji,
- starszy statystyk medyczny,
- pomoc gospodarcza.

### § 4

#### Organizacja pracy:

1. Apteka pracuje w systemie jednozmianowym i jest czynna w godzinach 07.30 – 15.05, od poniedziałku do piątku.
2. Poza godzinami pracy Apteki Szpitalnej (tj. w godzinach nocnych, podczas świąt, itp.) w przypadku konieczności pilnego dostarczenia na Oddziały leków ratujących życie istnieje możliwość pobrania leków



- z Apteki poza ogólnie przyjętymi procedurami poprzez powiadomienie telefoniczne Kierownika Apteki/ jego zastępcy lub upoważnionego farmaceuty. Następnie uzgadniany jest sposób i termin pobrania leku z Apteki Szpitalnej, lub możliwość zakupu leku w trybie pilnym.
3. Apteka zaopatruje w leki gotowe, recepturowe, materiały opatrunkowe, artykuły sanitarne i środki dezynfekcyjne wszystkie komórki organizacyjne wchodzące w skład Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach (oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne, pracownie diagnostyczne, SOR, IP).
  4. Wstęp do wewnętrznych pomieszczeń Apteki, poza jej personelem jest dozwolony jedynie Dyrekcji Szpitala oraz organom kontrolnym.
  5. Funkcję kontrolną oraz nadzór fachowy sprawuje Inspektorat Nadzoru Farmaceutycznego w Łodzi, Delegatura w Skierniewicach.
  6. Pracownicy Apteki zobowiązani są do przestrzegania zapisów ustawy Prawo Farmaceutyczne i wynikających z tego rozporządzeń oraz obowiązujących w Aptece wewnętrznych aktów normatywnych.
  7. Apteka nie odpowiada za leki, które mogą znajdować się w oddziałach szpitalnych, a które nie zostały zakupione i zaksięgowane przez Aptekę.

## § 5

### **Współpraca z innymi komórkami:**

Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.



## Regulamin Bloku Operacyjnego

### § 1

#### Zadania:

Celem działalności Bloku Operacyjnego jest przeprowadzanie u pacjentów leczenia operacyjnego, z należytą starannością, aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami oraz zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa na etapie realizacji świadczenia podczas operacji i opieki pooperacyjnej. Blok Operacyjny udziela świadczeń całodobowo w trybie nagłym i planowanym.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Kierownik Bloku Operacyjnego podlega Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Zespół Lekarzy podlega Ordynatorowi Oddziału Chirurgii.
3. Pielęgniarka Koordynująca podlega Pielęgniarce Naczelnej.
4. Instrumentariuszki podlegają Pielęgniarce Koordynującej.

### § 3

#### Struktura stanowisk w Bloku Operacyjnym:

- kierownik bloku operacyjnego,
- pielęgniarka koordynująca – nadzorująca pracę zespołu pielęgniarskiego,
- instrumentariuszki,
- pielęgniarki anestezyjologiczne,
- personel opieki pooperacyjnej,
- personel pomocniczy.

### § 4

#### Organizacja:

##### 1. W skład Bloku wchodzi:

- trzy sale operacyjne (numery 1, 2, 3),
- sala przygotowawcza,
- śluza (mini śluza),
- pomieszczenie sanitarne,
- pokój socjalny,
- doraźna sterylizatornia – plazma,
- magazyn na sprzęt anestezyjologiczny,
- magazyn na sprzęt chirurgiczny,
- szatnia.

##### 2. Organizacja pracy:

###### 1) Blokiem Operacyjnym kieruje:

###### a) Kierownik Bloku Operacyjnego, który odpowiada za:

- organizację pracy własnej i personelu,
- realizację świadczeń medycznych,
- koordynację oraz zapewnienie całodobowej gotowości sal i personelu do realizacji świadczeń,
- nadzór wszystkich działań podejmowanych w Bloku Operacyjnym,
- zapewnienie ciągłości opieki,
- monitoring bezpieczeństwa pacjenta w Bloku Operacyjnym,
- doskonalenie i realizację programów mających na celu poprawę jakości i bezpieczeństwa pacjentów,





- ochronę pacjentów i personelu przed zdarzeniami niepożądanymi,
  - prawidłowe wyposażenie i zaopatrzenie Bloku Operacyjnego,
  - zapewnienie odpowiednich warunków organizacyjnych i technicznych dla działania Bloku Operacyjnego,
  - nadzór nad przestrzeganiem przyjętych standardów i procedur w postępowaniu leczniczym,
  - nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej i organizacyjnej w Bloku Operacyjnym stanowiącym nierozdzielny element medyczny i zarządczy,
  - współpracę własną i personelu z Zespołem pielęgniarskim.
- b) Pielęgniarka Koordynująca nadzorująca prace Zespołu Pielęgniarskiego która:**
- realizuje powierzone zadania przy wsparciu pielęgniarek,
  - odpowiada za zachowanie wysokiego poziomu merytorycznego i etycznego wśród personelu pielęgniarskiego,
  - wspiera prace Zespołu Lekarskiego,
  - prowadzi niezbędną dokumentację oraz rejestry Bloku Operacyjnego,
  - wyznacza i powierza zadania podległemu personelowi,
  - planuje plan pracy zespołów pielęgniarskich,
  - zapewnia ciągłość pracy swojego zespołu,
  - doskonali i edukuje podległy personel,
  - sprawuje opiekę nad pacjentami,
  - koordynuje i zapewnia całodobową gotowość sal oraz ich obsługę,
  - prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przyjętych norm i reguł,
  - monitoruje bezpieczeństwo pacjentów w Bloku Operacyjnym,
  - dokumentuje wszystkie udzielane świadczenia,
  - zabezpiecza sprzęt i materiały niezbędne do realizacji zadań Bloku Operacyjnego.
- 2) Podczas zabiegu czy operacji Główny Operator organizuje pracę i zadania całego Zespołu Operującego.
  - 3) Zabiegi i operacje wykonywane w trybie planowym są wykonywane zgodnie z ustalonym planem w robocze dni tygodnia do godziny ustalonej wg. planu operacji tj. w godz. 8.00-15.00.
  - 4) Zabiegi i operacje w trybie nagłym wykonywane są całodobowo przez 7 dni w tygodniu.
  - 5) Ordynatorzy korzystający z sal operacyjnych w Bloku Operacyjnym przedstawiają Kierownikowi Bloku Operacyjnego (lub osobie zastępującej Kierownika) na piśmie Plan tygodniowy, dostarczając go osobiście lub przysyłając na e-mail: [blokoperacyjny@wsz-skier.pl](mailto:blokoperacyjny@wsz-skier.pl) , do godz. 12.00 w czwartek poprzedzający najbliższy tydzień.
  - 6) Plany urlopowe, szkolenia, zjazdy i konferencje powodujące zmiany w planach operacyjnych lekarze kierujący oddziałami zobowiązani są do zgłaszania z 3 tygodniowym wyprzedzeniem zarówno Kierownikowi Bloku Operacyjnego jak i Kierownikowi Działu Spraw Pracowniczych i Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
  - 7) Kierownik Bloku Operacyjnego ustala plan zabezpieczenia anestezyjologicznego z Kierownikiem/Ordynatorem Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii (lub osobą wskazaną przez Niego).
  - 8) Kierownik Bloku Operacyjnego tworzy Plan Operacji dla wszystkich Oddziałów zabiegowych w Szpitalu.
  - 9) Plan Operacji zawiera: imię i nazwisko pacjenta, oddział, imię i nazwisko operatora, anestezyjologa, pielęgniarki anestezyjologicznej.
  - 10) Kierownik Bloku Operacyjnego ustala ostateczny Plan Operacyjny. Najpóźniej w piątek do godziny 10.00 po ustaleniach z Kierownikiem/ Ordynatorem Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii, informuje Kierowników/Ordynatorów Oddziałów zabiegowych , doręczając na piśmie osobiście lub e-mailowo ostateczny Plan Operacyjny zapewniający zabezpieczenie w lekarzy i pielęgniarki anestezyjologiczne.
  - 11) Szczegółowy plan pracy na dzień następny jest ustalany i omawiany przez Kierownika Bloku z Ordynatorami do godziny 13.00.
  - 12) Ostateczna weryfikacja i ewentualne konieczne zmiany należy zgłosić Kierownikowi Bloku Operacyjnego w dzień operacyjny do godziny 7.45.
  - 13) Po każdej operacji pacjent przebywa w sali wybudzeniowej, którą nadzoruje lekarz anestezyjolog oraz pielęgniarka anestezyjologiczna do godziny przez okres 2 godzin.
  - 14) Przekazanie pacjenta z sali wybudzeniowej z obszaru Bloku Operacyjnego następuje przez personel oddziału, z którego pacjent został przywieziony, chyba, że nastąpią konieczne zmiany.



- 15) Transport pacjenta wraz z całą dokumentacją medyczną po zakończonym znieczuleniu na salę nadzoru poznieczuleniewego odbywa się pod nadzorem lekarza anestezjologa.
- 16) W czasie trwania zabiegu operacyjnego pracą Zespołu Kieruje Główny Lekarz Operujący.
- 17) Celem sprawnego wykonywania zabiegów w Szpitalu istnieje Blok Operacyjny z 3 salami operacyjnymi, gdzie wykonuje się operacje chirurgiczne, urologiczne i onkologiczne oraz badania diagnostyczne i zabiegi ginekologiczne. Oddział: Ortopedyczno - Urazowy, Laryngologiczny, Okulistyczny, posiada oddzielne sale zabiegowe do wykonywania zabiegów.
- 18) Skład Zespołu Operującego ustala Ordynator Oddziału, w którym jest hospitalizowany pacjent.
- 19) Lekarz anestezjolog jest delegowany i wyznaczany przez Ordynatora Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii.
- 20) Lekarz operujący w trybie planowym zobowiązany jest o sprawdzenie dokumentacji związanej z świadomą zgodą oraz uzupełnienie OKK.
- 21) W przypadku zdarzenia niepożądanego należy zgłosić zaistniały fakt Kierownictwu Szpitala i wypełnić „Kartę/protokół Zgłoszenia zdarzenia Niepożądanego”.

### 3. Zasady ogólne:

- 1) Zespoły Operacyjne są zobowiązane do racjonalnego wykorzystywania czasu pracy, a zwłaszcza jeżeli chodzi o zabiegi planowe.
- 2) Personel Bloku Operacyjnego i Zespoły Operacyjne są zobowiązane przestrzegać praw pacjenta. Zachować w tajemnicy wszystko, o czym poweźmie wiadomość w czasie wykonywania swoich obowiązków.
- 3) Pracownicy Bloku Operacyjnego są zobowiązani do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego, Pracy Kodeksu Etycznego, Polityki Bezpieczeństwa Informacji, wszystkich zarządzeń i uregulowań wewnętrznych Szpitala.
- 4) Pracownicy Bloku Operacyjnego ściśle przestrzegają szczegółowych zasad, standardów i procedur sanitarno-epidemiologicznych.
- 5) Pobyt oraz opieka nad pacjentem sprawowana w Bloku Operacyjnym jest szczegółowo i w całości dokumentowana.
- 6) Zapisy związane z wykonanym zabiegiem operacyjnym sporządzają wszyscy pracownicy biorący udział w zabiegu (podpisy na opisie operacji, książki, raporty).
- 7) Po zakończonych zabiegach operacyjnych sale operacyjne należy uporządkować i przygotować do czynności zabiegowych.
- 8) Każdy z pracowników Bloku Operacyjnego jest odpowiedzialny za pozytywne budowanie wizerunku swojego miejsca pracy zgodnie z Misją Szpitala.
- 9) Za wykonywanie swoich obowiązków i czynności wynikających ze stosunku pracy odpowiada każdy pracownik osobiście.

### 4. Kontakt z Blokiem Operacyjnym:

- Tel. 46 834 08 33, 46 834 07 59
- E-mail : blokoperacyjny@wsz-skier.pl
- Kierownik Bloku Operacyjnego Tel. 46 834 08 18

§ 5

### Współpraca z innymi komórkami:

Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.



## Regulamin Sterylizatorni

### § 1

#### Zadania:

1. Zapewnienie ciągłości wyposażenia w jałowe materiały, narzędzia i bieliznę do realizacji świadczeń zdrowotnych wymagających postępowania aseptycznego i antyseptycznego.
2. Sterylizacja narzędzi i sprzętu medycznego, materiałów opatrunkowych i bielizny operacyjnej dla potrzeb Szpitala.
3. Świadczenie usług sterylizacji w ramach podpisanych umów z kontrahentami zewnętrznymi.
4. Ocena skuteczności sterylizacji wstępnej i cykli sterylizacyjnych.
5. Odbiór i transport materiałów przeznaczonych do sterylizacji i po sterylizacji.
6. Nadzorowanie sprawności autoklawów.
7. Utrzymanie pomieszczeń w stanie zapewniającym bezpieczeństwo epidemiologiczne.
8. Kontrola przygotowania materiałów do sterylizacji.
9. Prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zadań.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny sprawuje Pielęgniarka Epidemiologiczna.
2. Personel zatrudniony w Sterylizatorni podlega Naczelnej Pielęgniarce.

### § 3

#### Struktura stanowisk w Sterylizatorni

- technik sterylizacji medycznej,
- operator ciśnieniowy sterylizatorów gazowych i parowych,
- dezynfektor.

### § 4

#### Organizacja pracy:

1. Sterylizatornia zaopatruje w sterylne materiały, narzędzia i bieliznę wszystkie komórki organizacyjne Zakładu realizujące świadczenia zdrowotne i wymagające postępowania aseptycznego i antyseptycznego.
2. Sterylizatornia wykonuje usługi sterylizacji dla podmiotów zewnętrznych na podstawie podpisanych umów.
3. Sterylizatornia pracuje:
  - od poniedziałku do piątku w systemie zmianowym w godz. 7.00- 18.00,
  - w sobotę na jedną zmianę w godz. 7.00-14.35,
  - w niedzielę dyżury realizowane są w trybie wezwań na telefon.

### § 5

#### Współpraca z innymi komórkami:

1. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
2. Współpraca z podmiotami zewnętrznymi, z którymi zawarte zostały umowy na sterylizację.



## Regulamin Izby Przyjęć

### § 1

**Zadania: zapewnienie** profesjonalnej opieki medycznej i sprawne przekazanie pacjenta do oddziału szpitalnego.

### § 2

#### **Nadzór i podległość:**

1. Izba Przyjęć kieruje ordynator/kierownik SOR/IP we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.
5. W czasie dyżuru medycznego za pracę Izby Przyjęć odpowiedzialny jest lekarz dyżurny.

### § 3

#### **Zasady przyjęcia:**

1. Izba Przyjęć przyjmuje pacjentów do następujących oddziałów: Chirurgii Ogólnej i Urologicznej, Chirurgii Onkologicznej, Chorób Wewnętrznych I, Oddziału Chorób Wewnętrznych II i Geriatrii, Gastroenterologicznego, Nefrologii, Kardiologii, Okulistycznego, Ortopedyczno-Urazowego, oraz OITiA.
2. Pacjenci kierowani do oddziałów: Laryngologicznego, Rehabilitacyjnego, Dziecięcego, Położniczo-Ginekologicznego oraz Noworodków ze względów organizacyjnych i epidemicznych przyjmowani są bezpośrednio w punktach przyjęć tych oddziałów.

### § 4

#### **Organizacja:**

##### **1. W skład Izby Przyjęć wchodzi:**

- punkt rejestracji pacjentów,
- poczekalnia,
- punkt do przeprowadzenia badań,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze

##### **2. Organizacja pracy:**

- 1) Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w Oddziale szpitalnym uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów.
- 2) Wyjątki od powyższego stanowią przypadki, w których z uwagi na ciężki stan zdrowia, uraz, zatrucie lub wypadek pacjent musi być niezwłocznie hospitalizowany.
- 3) Do podstawowych zadań Izby Przyjęć w szczególności należy:
  - a) przyjmowanie do Szpitala chorych ze skierowaniem zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
  - b) codzienne ewidencjonowanie wolnych łóżek w oddziałach szpitalnych,
  - c) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości oraz inne czynności administracyjne związane z przyjęciem pacjenta do Szpitala,
  - d) ścisła współpraca z oddziałami i pracownikami diagnostycznymi,
  - e) wykonywanie czynności higieniczno - sanitarnych związanych z przyjęciem chorego do Szpitala,
  - f) włączenie się do akcji w sytuacji masowej katastrofy, zagrożenia chemicznego lub ataku bioterrorystycznego zgodnie z obowiązującymi w szpitalu procedurami i instrukcjami,
  - g) realizacja zadań obrony cywilnej.



- 4) Pacjent po przyjęciu do Izby Przyjęć niezwłocznie rejestrowany jest do Księgi Głównej Przyjęć i Wypisów.
- 5) Jeżeli lekarz Izby Przyjęć stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w Szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital bądź względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, Izba Przyjęć kieruje pacjenta do SOR, który w razie potrzeby zapewnia przewiezienie pacjenta do innego Szpitala po uzgodnieniu z tym Szpitalem. O dokonanej rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dyżurny dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej Izby Przyjęć.
- 6) Jeżeli w chwili zgłoszenia się chorego Szpital nie posiada wolnych łóżek, lekarz dyżurny biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta sam, lub w porozumieniu z ordynatorem oddziału lub lekarzem dyżurnym oddziału ustala przybliżony termin przyjęcia do Szpitala wpisując pacjenta do „Listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego” znajdującej się w Oddziale do którego został skierowany.
- 7) Jeżeli w czasie badania chorego w Izbie Przyjęć okaże się, że jest on chory na chorobę zakaźną, która wymaga hospitalizacji, należy bezzwłocznie skierować go do punktu przyjęć Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego, a w pomieszczeniach Izby Przyjęć przeprowadzić doraźną dezynfekcję.
- 8) Po przyjęciu pacjenta do szpitala (przed umieszczeniem w oddziale) w szczególności należy:
  - a) doprowadzić pacjenta, jeśli tego wymaga, do odpowiedniego stanu higienicznego. Ze względu na stan zdrowia można zrezygnować z niektórych czynności higienicznych,
  - b) zapewnić pacjentowi czystą bieliznę i odzież szpitalną (jeżeli nie dysponuje własną),
  - c) w razie potrzeby przyjąć do depozytu szpitalnego rzeczy osobiste, pieniądze, kosztowności oraz odzież i obuwie pacjenta,
  - d) zapoznać pacjenta (jeżeli pozwala na to stan jego zdrowia) z Regulaminem Praw i Obowiązków Pacjenta,
  - e) uzyskać od pacjenta oświadczenia wymagane przepisami prawa.
- 9) Izba Przyjęć może realizować zadania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w ramach kontraktu z NFZ.
- 10) Szczegółową organizację przyjęcia Pacjenta do Izby Przyjęć określa Procedura przyjęcia Pacjenta do Szpitala.

## § 6

### **Współpraca z innymi komórkami:**

Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.



## Regulamin Oddziału Rehabilitacyjnego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Oddział zapewnia całodobową opiekę oraz kompleksową rehabilitację narządu ruchu pacjentom po przebytych urazach, zabiegach operacyjnych, schorzeniach reumatologicznych, neurologicznych, uszkodzeniach kręgosłupa i rdzenia kręgowego w zależności od stanu klinicznego i wydolności pacjenta.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/ koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce,
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka,
5. Pielęgniarka odcinkowa podlega pod względem służbowym pielęgniarce oddziałowej, a pod względem funkcjonalnym (w zakresie wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych) – lekarzowi oddziału,
6. Specjalistyczna terapia rehabilitacyjna prowadzona jest przez fachowy personel, który podlega bezpośrednio ordynatorowi/kierownikowi Oddziału Rehabilitacji,
7. Rozkład pracy lekarzy i fizjoterapeutów ustala ordynator/kierownik Oddziału Rehabilitacji, natomiast rozkład pracy pielęgniarek ustala pielęgniarka oddziałowa/koordynująca.

### § 3

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze,
- pielęgniarki,
- sekretarka medyczna,
- fizjoterapeuci.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia planowe odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-12.00 w Oddziale Rehabilitacyjnym, w punkcie przyjęć i rejestracji.
2. Oddział przyjmuje pacjentów dorosłych i udziela świadczeń całodobowo. Umieszczenie pacjenta do planowego leczenia w oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów, wg kolejki oczekujących.



## § 5

### Organizacja:

#### 1. W skład oddziału wchodzi:

- sale chorych,
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- punkt pielęgniarski,
- sekretariat,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne,
- gabinety lekarskie.

#### 2. Ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania chorych:

- 06:00 - 07:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów fizjoterapeutycznych,
- 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
- 07:15 -08:00 – pomiar ciśnienia, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 08:00 – 08:30 – śniadanie, pomoc, karmienie chorych,
- 09:00- 09:15 - odprawa lekarsko – pielęgniarsko- fizjoterapeutyczna,
- 09:15 - 10:00 – wizyta lekarsko-pielęgniarsko – fizjoterapeutyczna,
- 10:00- 12:30 - badania diagnostyczne, konsultacje, usprawnianie pacjentów - rehabilitacja, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 12:30 - 13:15 – obiad,
- 13:15 – 14:00 – wypoczynek pacjentów,
- 14:00 - 16:15 - wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych,
- 16:15 - 17:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 17:00 - 17:30 - kolacja,
- 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta pielęgniarska,
- 18:00 - 19:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
- 19:30 – 20:00- nocna wizyta pielęgniarska,
- 20:00 – 22:00 - uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
- 22:00 - 06:00 - cisza nocna.

#### 3. Organizacja pracy:

- 1) oddział świadczy rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych bezpłatnie lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 2) oddział udziela świadczeń zdrowotnych osobom z niesprawnością fizyczną, które nie mogą korzystać z zabiegów w trybie ambulatoryjnym, w celu przywrócenia sprawności lub zminimalizowania wynikających z niej ograniczeń,
- 3) oddział udziela świadczeń w celu zapewnienia ciągłości leczenia pacjentów po hospitalizacji w oddziałach ortopedyczno-urazowych, neurochirurgicznych, chirurgicznych, intensywnej terapii, wewnętrznych, neurologicznych, reumatologicznych oraz poradni rehabilitacyjnej, ortopedyczno-urazowej, neurologicznej i reumatologicznej,
- 4) świadczenia rehabilitacyjne w oddziale udzielane są osobom dorosłym w formie pobytu całodobowego na podstawie skierowania od lekarzy z oddziałów i poradni wymienionych w pkt. 3,
- 5) umieszczenie pacjenta do planowej rehabilitacji w oddziale uzależnione jest od posiadania wolnego łóżka i/lub limitów przyjęć wynikających z zawartych kontraktów z NFZ,
- 6) Kwalifikacji do oddziału i wyznaczenia terminu dokonuje ordynator/kierownik oddziału lub jego zastępca,



- 7) opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny z określonego oddziału szpitala zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 8) informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez kierownika (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
- 9) opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 10) pielęgniarka zapoznaje pacjentów z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziałania opiekunów w procesie leczenia,
- 11) personel świadczący usługi w zakresie rehabilitacji medycznej pracuje w systemie dwuzmianowym dziennym,
- 12) za prowadzenie dokumentacji medycznej w oddziale odpowiada kierownik oddziału i pielęgniarka oddziałowa- każdy w swoim zakresie.

## § 6

### **Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych i zabiegów fizjoterapeutycznych na rzecz innych oddziałów oraz zapewnienie niezbędnych konsultacji specjalistycznych pacjentom hospitalizowanym w oddziale.
2. Współpraca z Poradnią Rehabilitacji Leczniczej i Zakładem Rehabilitacji przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Oddział może uczestniczyć w krajowych i międzynarodowych badaniach naukowych po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrektora WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach i zawarciu stosownej umowy trójstronnej.





## Regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

### § 1

#### Zadania oddziału:

Szpitalny Oddział Ratunkowy świadczy usługi całodobowo, dokonuje wstępnej diagnostyki i podejmuje leczenie w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, a w szczególności wypadku, urazu, zatrucia u dorosłych i dzieci niezależnie od ich miejsca zamieszkania i ubezpieczenia.

### § 2

Szpitalny Oddział Ratunkowy przyjmuje pacjentów:

1. Zgłaszających się samodzielnie,
2. Przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego, jednostki współpracujące z systemem PRM, zespoły wyjazdowe w ramach zabezpieczenia imprez masowych,
3. Przywiezionych przez zespoły w ramach działań poszukiwawczo-ratowniczych oraz zespoły transportu sanitarnego na podstawie zlecenia lekarza albo felczera, w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

### § 3

#### Nadzór i podległość:

1. Oddziałem kieruje ordynator/kierownik we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Ordynator/kierownik odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
3. Pielęgniarka oddziałowa/ koordynująca/ ratownik medyczny odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
4. Ordynatora/kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.
5. Lekarz dyżurny SOR – Ordynator/Kierownik SOR albo wyznaczony przez niego spośród lekarzy systemu lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej, koordynują pracę oddziału w systemie całodobowym.

### § 4

#### Struktura stanowisk w oddziale:

- ordynator/kierownik,
- zastępca ordynatora/kierownika,
- koordynator transportu sanitarnego,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze (etatowi, rezydenci, dyżurni), w tym co najmniej jeden lekarz systemu obecny na stałe w SOR
- pielęgniarki,
- ratownicy medyczni,
- sanitariusze,
- sekretarki/rejestratorki medyczne.

### § 5

#### Organizacja

Oddział lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału, z osobnym wejściem dla pieszych oddzielnym od trasy podjazdów specjalistycznych



środków transportu sanitarnego, przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych. Zapewniony jest bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział. Lokalizacja SOR zapewnia łatwą komunikację z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej.

### 1. Organizacja pracy:

- 1) Opiekę lekarską w oddziale sprawuje dwóch lekarzy (chirurg i internista), zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) Informacje o stanie zdrowia pacjentów, diagnozie, rozpoznaniu i sposobie leczenia są udzielane na bieżąco przez lekarzy dyżurnych lub ordynatora/kierownika oddziału,
- 3) Opiekę nad pacjentami sprawują pielęgniarki / ratownicy medyczni, pracujący w systemie zmianowym wg. harmonogramu pracy zatwierzonego przez Naczelną Pielęgniarkę,
- 4) W sąsiedztwie SOR stacjonują 2 Zespoły Transportowe, które są przystosowane do przewozu pacjentów w stanie zagrożenia życia oraz w stabilnym stanie zdrowia,
- 5) Przy SOR funkcjonuje całodobowe Lądowisko dla Helikopterów Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, które umożliwia przewóz pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

### 2 W skład oddziału wchodzi obszary:

- 1) Segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
- 2) Resuscytacyjno-zabiegowy,
- 3) Wstępnej intensywnej terapii,
- 4) Terapii natychmiastowej,
- 5) Obserwacji,
- 6) Konsultacyjny,
- 7) Zaplecza administracyjno-gospodarczego.

W lokalizacji oddziału zapewniona jest możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną, lub z podejrzeniem zachorowania na ta chorobę.

### 3. Szczegółowe zadania obszarów:

#### 1) Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zlokalizowany bezpośrednio przy wejściu dla pieszych i podjeździe specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

##### a. Obszar zapewnia:

- przeprowadzenie wstępnej oceny osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, i transportu tych osób do innych obszarów oddziału lub do innego oddziału szpitala,
- jednoczesnego przyjęcia i segregacji medycznej co najmniej dwóch osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- warunki niezbędne do przeprowadzenia wywiadu z zespołami ratownictwa medycznego, z osobą, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, lub z osobą jej towarzyszącą,
- odpowiednią liczbę desek ortopedycznych z kompletem pasów, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego,
- stanowisko wyposażone w środki zapewniające łączność z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym, lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, centrum urazowym pozostałymi oddziałami i jednostkami organizacyjnymi szpitala: telefony, łączność poprzez radiostację, sprzęt niezbędny do segregacji rejestracji i przyjęć (automat biletowy, wyświetlacz zbiorczy, terminal stanowiskowy, wyświetlacz stanowiskowy, komputery, drukarki, kardiomonитор i tablety medyczne itp.),
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażono dodatkowo w natrysk i wózek-wannę, przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich,



- stanowisko dekontaminacji;
  - gabinety do przeprowadzenia segregacji medycznej,
- b. W wyniku przeprowadzonej segregacji medycznej pacjent jest przydzielony do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem pilności udzielania jej świadczeń zdrowotnych, zwanej kategorią pilności gdzie:
- kolor czerwony: oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
  - kolor pomarańczowy: oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;
  - kolor żółty: oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
  - kolor zielony: oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
  - kolor niebieski: oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut;
- c. **Zasady segregacji medycznej (triażu)**
- Segregacji medycznej dokonuje triażysta, którym może być: pielęgniarka systemu, ratownik medyczny lub lekarz systemu. Kryterium decydującym w trakcie oceny jest stopień zagrożenia życia wynikający z faktów klinicznych tj. badania i wywiadu w tym subiektywne odczucia pacjenta np. stopień nasilenia bólu. Na podstawie objawów, wywiadu, badania pacjentowi przydzielany jest kod pilności udzielenia pomocy. Dokonując segregacji medycznej triażysta zobowiązany jest w pierwszej kolejności wykluczyć stan zagrożenia życia, krwawienia, niedrożność dróg oddechowych bądź niewydolność oddechową, zaburzenia świadomości. W przypadku braku możliwości wykluczenia w/w objawów – pacjentom przydziela się kod pilności czerwony lub pomarańczowy. Pacjenci w kodzie czerwonym i pomarańczowym zaopatrywani są niezwłocznie. Pozostali oczekują na badania lekarskie pod opieką triażysty. W razie konieczności pacjenci oczekujący na pierwszy kontakt z lekarzem poddawani są ponownej ocenie stanu klinicznego, nie rzadziej jednak, niż co 1,5 godziny. Triażysta może zmienić kod pilności po wykonaniu retirieżu w przypadku zmiany stanu zdrowia pacjenta. Pacjent będzie na bieżąco informowany o granicznym czasie oczekiwania na kontakt z lekarzem.
  - Osoby, które zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, u których wykluczono nagłe zagrożenie zdrowotne będą mogły być kierowane do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej bądź, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Podstawowa opieka zdrowotna realizowana jest w dniach od poniedziałku do piątku od godziny 8:00 do 18:00. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna w dni powszednie pomiędzy godziną 18:00 a 8:00 rano dnia następnego; w soboty, niedziele i święta całodobowo.

#### 4. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy zapewnia:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych,
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej,
- prowadzenie resuscytacji okołourazowej,
- wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

#### 5. W skład obszaru obserwacji wchodzi, co najmniej cztery stanowiska. Do zadań obszaru wstępnej intensywnej terapii należy w szczególności:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych,
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej,
- wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia,
- prowadzenie resuscytacji płynowej,
- leczenie bólu,
- wstępne leczenie zatruc,
- opracowywanie chirurgiczne ran i drobnych urazów.

#### 6. Obszar terapii natychmiastowej składa się z sali:



- sali zabiegowej - wyposażonej w wyroby medyczne i produkty lecznicze, umożliwiające wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych u osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
- sali opatrunków gipsowych wyposażonej w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni. W sali opatrunków gipsowych zapewnia się przestrzeń do umieszczenia stanowiska do znieczulania z wyposażeniem.

7. W **obszarze obserwacji** znajdują się wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające:

- monitorowanie rytmu serca i oddechu,
- nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,
- monitorowanie wysycenia tlenowego hemoglobiny,
- monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej,
- stosowanie biernej tlenoterapii,
- prowadzenie infuzji dożylnych,
- przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym,
- defibrylator półautomatyczny,
- centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku,
- elektryczne urządzenie do odsysania.

8. W **obszarze konsultacyjnym** znajdują się boksy wydzielone do badań. Wyposażenie obszaru konsultacyjnego w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

§ 6

**Współpraca z innymi komórkami:**

Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, przy uwzględnieniu, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej polegające na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Lekarz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, po przeprowadzonym badaniu pacjenta w wyniku „pierwszego kontaktu” z pacjentem, udziela pacjentowi świadczeń w wyżej opisanym zakresie.

W przypadku, w którym lekarz stwierdzi, że pacjent nie znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, może podjąć decyzję o odmowie pacjenta na SOR, które wymaga zatwierdzenia przez lekarza dyżurnego SOR. W takim przypadku pacjent może zostać skierowany do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej bądź nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W przypadku, w którym lekarz stwierdzi, że pacjent wymaga skierowania na leczenie do innych niż SOR oddziałów szpitala, informuje o tym lekarza dyżurnego SOR, który podejmuje decyzję o skierowaniu pacjenta na leczenie do tych oddziałów.

Maksymalny czas na podjęcie decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala przez lekarza dyżurnego SOR wynosi 24 h.

Maksymalny czas na podjęcie decyzji o odmowie przyjęcia pacjenta na SOR, jeżeli pacjent nie jest w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przez lekarza dyżurnego SOR wynosi 3 h.

Maksymalny czas na podjęcie decyzji o przyjęciu pacjenta na oddział przez lekarza oddziału wynosi 24 h.



## Regulamin Punktu Przyjęć Planowych

### § 1

**Zadania:** zapewnienie profesjonalnej opieki medycznej i sprawne przekazanie pacjenta do oddziału szpitalnego.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Pracą Punktu Przyjęć Planowych kieruje Kierownik SOR/IP we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Za prawidłowe sporządzenie dokumentacji związanej z przyjęciem Pacjenta Punktu Przyjęć Planowych odpowiedzialna jest sekretarka/rejestratorka medyczna.

### § 3

#### Zasady przyjęcia:

1. Punkt Przyjęć Planowych przyjmuje pacjentów do następujących oddziałów: Chirurgii Ogólnej i Urologicznej, Chirurgii Onkologicznej, Chorób Wewnętrznych I, Oddziału Chorób Wewnętrznych II i Geriatrii, Gastroenterologicznego, Nefrologii, Kardiologii, Okulistycznego, Ortopedyczno-Urazowego, zgodnie z listą oczekujących.
2. Pacjenci kierowani do oddziałów: Laryngologicznego, Rehabilitacyjnego, Dziecięcego, Położniczo-Ginekologicznego oraz Noworodków ze względów organizacyjnych i epidemicznych przyjmowani są bezpośrednio w punktach przyjęć tych oddziałów.

### § 4

#### Organizacja:

##### 1. W skład Punktu Przyjęć Planowych wchodzi:

- punkt rejestracji pacjentów,
- poczekalnia,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze

##### 2. Organizacja pracy:

- 1) Punkt Przyjęć Planowych czynny jest codziennie w godzinach 7.30-11.00.
- 2) Umieszczenie Pacjenta do planowanego leczenia w Oddziale Szpitalnym odbywa się zgodnie z harmonogramem przyjęć planowych, który tworzą Kierownicy Oddziałów.
- 3) Do podstawowych zadań Punktu Przyjęć Planowych w szczególności należy:
  - a) przyjmowanie do Szpitala chorych ze skierowaniem zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
  - b) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości oraz inne czynności administracyjne związane z przyjęciem pacjenta do Szpitala,
  - c) ścisła współpraca z oddziałami i pracownikami diagnostycznymi,
  - d) wykonywanie podstawowych czynności higieniczno - sanitarnych związanych z przyjęciem chorego do Szpitala,
  - e) włączenie się do akcji w sytuacji masowej katastrofy, zagrożenia chemicznego lub ataku bioterrorystycznego zgodnie z obowiązującymi w szpitalu procedurami i instrukcjami,
  - f) realizacja zadań obrony cywilnej.
- 4) Pacjent po przyjęciu do Punktu Przyjęć Planowych jest niezwłocznie rejestrowany do Księgi Głównej Przyjęć i Wypisów.
- 5) Jeżeli w chwili zgłoszenia się chorego Szpital nie posiada wolnych łóżek, Kierownik, pielęgniarka oddziałowa lub rejestratorka/sekretarka medyczna, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta w porozumieniu z kierownikiem oddziału lub lekarzem dyżurnym oddziału ustala nowy, przybliżony termin przyjęcia do Szpitala wpisując pacjenta do „Listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego” znajdującej się w Oddziale.
- 6) Po przyjęciu pacjenta do szpitala (przed umieszczeniem w oddziale) w szczególności należy:
  - a) Zapewnić transport w przypadku wystąpienia konieczności. Transportu dokonuje personel SOR.



- b) W razie potrzeby przyjąć do depozytu szpitalnego rzeczy osobiste, pieniądze, kosztowności oraz odzież i obuwie pacjenta.
- c) zapoznać pacjenta (jeżeli pozwala na to stan jego zdrowia) z Regulaminem Praw i Obowiązków Pacjenta,
- d) uzyskać od pacjenta oświadczenia wymagane przepisami prawa.

§ 6

**Współpraca z innymi komórkami:**

Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.



## Regulamin Zespołu Poradni Specjalistycznych

### § 1

#### Do zadań wspólnych Poradni należy w szczególności:

1. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w reprezentowanej specjalności.
2. Diagnostowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia, niezdolności do pracy.
3. Wnioskowanie o leczenie sanatoryjne.
4. Udzielanie konsultacji specjalistycznych.
5. Kierowanie chorych do zakładów leczniczych.
6. Monitorowanie kosztów funkcjonowania poradni specjalistycznych.
7. Podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego poprzez prowadzenie szkoleń wewnętrznych i udział w szkoleniach zewnętrznych.
8. Opiniowanie w sprawach świadczeń rentowych.
9. Udział w programach profilaktycznych i terapeutycznych.
10. Działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowotna.
11. Prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości zgodnie z obowiązującym przepisami.
12. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.

### § 2

#### Poradnia Dermatologiczna

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami skóry i wenerologicznymi.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Dermatologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

### § 3

#### Poradnia Gastroenterologiczna

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami przewodu pokarmowego.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Gastroenterologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Gastroenterologicznego.

### § 4

#### Poradnia Laryngologiczna

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami laryngologicznymi uszu, nosa, gardła i krtani.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Laryngologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Laryngologicznego.

### § 5

#### Poradnia Neurologiczna

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Neurologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.



## § 6

### **Poradnia Neurologiczna dla Dzieci i Młodzieży**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego oraz rozwoju dziecka.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Neurologiczny dla Dzieci i Młodzieży.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

## § 7

### **Poradnia Onkologiczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami rozrostowymi.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Onkologiczny, Gabinet Zabiegowy Chemioterapii.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Chirurgii Onkologicznej.

## § 8

### **Poradnia Okulistyczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami oczu.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Okulistyczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Okulistycznego.

## § 9

### **Poradnia Ortopedyczno – Urazowa**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami i urazami narządy ruchu.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Ortopedyczno-Urazowy.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Ortopedyczno-Urazowego.

## § 10

### **Poradnia Kardiologiczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami układu krążenia.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Kardiologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Kardiologicznego.

## § 11

### **Poradnia Zdrowia Psychicznego**

1. Przyjęcia do psychologa odbywają się ze skierowaniem lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przyjęcia do psychiatry odbywają się bez skierowania.
2. Poradnia zajmuje się chorobami psychicznymi.
3. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

## § 12

### **Poradnia Nefrologiczna**

1. Przyjęcia pacjentów odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami układu moczowego, nerek i nadciśnienia.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Zabiegowy Nefrologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Nefrologii.





### § 13

#### **Poradnia Leczenia Uzależnień**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się leczeniem uzależnień od alkoholu, środków odurzających i innych uzależnień.
3. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

### § 14 [skreślony]

### § 15

#### **Poradnia Chirurgiczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się wykonywaniem drobnych zabiegów chirurgicznych i kontrolą po leczeniu szpitalnym.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej i Urologicznej.

### § 16

#### **Poradnia Protetyki Stomatologicznej**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się wadami zgryzu, korektą wad zgryzu.
3. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

### § 17

#### **Poradnia Położniczo – Ginekologiczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się chorobami kobiecymi, profilaktyką chorób nowotworowych, opieką profilaktyczno-położniczą kobiet ciężarnych.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Położniczo-Ginekologiczny.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Położniczo-Ginekologicznego.

### § 18

#### **Poradnia Medycyny Pracy**

1. Badania w Poradni odbywają się na podstawie skierowania z zakładu pracy lub z miejsca pobierania nauki.
2. Zadania Poradni:
  - 1) Wykonywanie pracującym profilaktycznych badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie Pracy.
  - 2) Orzecznictwo lekarskie dla celów przewidzianych w Kodeksie Pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie.
  - 3) Ocena możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniająca stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki.
  - 4) Wykonywanie szczepień ochronnych niezbędnych w związku z wykonywaną pracą.
  - 5) Monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych.
  - 6) Wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą.
  - 7) Inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących lub uczących się.
  - 8) Inicjowanie działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji.



- 9) Prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy.
- 10) Gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzykami zawodowymi, stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.
3. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Kierownik Poradni Medycyny Pracy.

#### § 19

##### **Poradnia Geriatryczna**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się kompleksową diagnostyką i leczeniem osób powyżej 65. roku życia.
3. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych II i Geriatrii.

#### § 20

##### **Poradnia Leczenia Bólu**

1. Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Poradnia zajmuje się leczeniem wszelkiego rodzaju bólu (ostry, przewlekły, pourazowy).
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Leczenia Bólu.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

#### § 21

##### **Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej**

1. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do godziny 8.00 dnia następnego. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są bezpłatne dla osób ubezpieczonych i udzielane bez skierowania.
2. Zadania Poradni:
  - 1) Dyżurujący w przychodni lekarz udziela porad:
    - w warunkach ambulatoryjnych,
    - telefonicznie,
    - a w przypadkach medycznie uzasadnionych – w domu pacjenta.
  - 2) W dni ustawowo wolne od pracy całodobowo oraz w dni powszednie w godz. 18.00 – 8.00 pacjentom przysługują także zabiegi pielęgniarskie w ramach porady udzielonej przez lekarza dyżurującego w POZ oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia. Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta.
  - 3) W razie potrzeby lekarz dyżurny może skierować pacjenta do szpitala lub wezwać karetkę pogotowia.
  - 4) Z opieki lekarskiej i pielęgniarskiej udzielanej w Poradni (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej można skorzystać w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia, gdy:
    - nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub groźących istotnym uszczerbkiem na zdrowiu,
    - zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
    - zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.
3. W skład Poradni wchodzi Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
4. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Ordynator/Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego/Koordynator.



## § 22

### **Szkoła Rodzenia**

1. Szkoła Rodzenia realizuje zadania w ramach Koordynowanej Opieki nad Kobietą w Cięży polegające na edukacji kobiet w ciąży, poprzez prowadzenie bezpłatnych kursów składających się z modułów:
  - I. Moduł położniczy:
    - 1) Model Równowartościowego (komplementarnego) „Dwurodzicielstwa”- uzupełnianie się dwojga rodziców w pełnieniu ról opiekuńczych i w nawiązywaniu więzi z dzieckiem.
    - 2) Fizjologia ciąży:
      - a) przygotowanie do porodu – rola partnera,
      - b) zwiastuny porodu,
      - c) fazy porodu,
      - d) poród droga c. cesarskiego,
      - e) sposoby radzenia z bólem porodowym,
      - f) połów,
      - g) karmienie piersią,
      - h) dieta w połogu i okresie karmienia piersią,
      - i) spotkanie z lekarzem Położnikiem,
        - ćwiczenia ogólnorozwojowe, oddechowe i relaksacyjne,
        - projekcje filmów dotyczących porodu,
        - aspekty prawne dotyczące macierzyństwa.
  - I. Moduł opieka nad noworodkiem:
    - 1) pielęgnacja noworodka,
    - 2) instruktaż -kąpiel noworodka,
    - 3) spotkanie z neonatologiem/pediatrą,
    - 4) projekcja filmów dotyczących opieki nad noworodkiem.
2. Nadzór nad pracą Szkoły Rodzenia sprawuje Ordynator/Kierownik Oddziału Położniczo - Ginekologicznego.

## § 23

### **Punkt Pobrań Materiałów do Badań**

1. Pobieranie materiału biologicznego do badań diagnostycznych,
2. Przygotowanie i oznaczanie materiału do badań,
3. Sprawowanie kompleksowej i profesjonalnej opieki nad pacjentem przed i po pobraniu materiału biologicznego,
4. Prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie koniecznym,

## § 24

Nadzór nad organizacją pracy Zespołu Poradni Specjalistycznych sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej



## Regulamin Działu Diagnostyki Obrazowej

### § 1

#### Zadania Działu:

Wykonywanie, opisywanie i interpretacja wyników badań z zakresu: rentgenodiagnostyki, ultrasonografii, tomografii komputerowej, mammografii, endoskopii przewodu pokarmowego, Holtera AB PM i Holter EKG, prób wysiłkowych, echokardiografii przezklatkowej i przezprzetykowej oraz elektroencefalografii.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Nadzór nad Działem Diagnostyki Obrazowej sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Kierownik diagnostyki obrazowej kieruje pracownikami: Rentgenodiagnostyki, Tomografii Komputerowej, Mammografii, Ultrasonografii, EEG i odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń, sprawne funkcjonowanie pracowni.
3. Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych II i Geriatrii kieruje Pracownią Endoskopii i odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń, sprawne funkcjonowanie pracowni.
4. Ordynator Oddziału Kardiologii kieruje Pracownią Holtera i Prób Wysiłkowych oraz Pracownią Echokardiografii i odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń, sprawne funkcjonowanie pracowni.
5. Pracą techników oraz personelu pomocniczego kieruje kierownik zespołu techników, który służbowo podlega kierownikowi diagnostyki obrazowej. Kierownik zespołu techników odpowiada za jakość świadczeń realizowanych przez techników elektroradiologii, zaopatrzenie w środki niezbędne do funkcjonowania pracowni podległych kierownikowi diagnostyki obrazowej, prowadzenie działalności kontrolnej jakości badań diagnostycznych.
6. Kierownik zespołu techników w zakresie związanym z realizacją zadań ma obowiązek współpracować z Naczelną Pielęgniarką.
7. Pielęgniarka pracująca w pracowni podlega pod względem służbowym Pielęgniarence Naczelnej, a funkcjonalnie lekarzowi pracowni (w zakresie zadań diagnostycznych).
8. Rejestratorka medyczna podlega pod względem służbowym Naczelnej Pielęgniarence, a funkcjonalnym kierującemu pracownią.
9. Pielęgniarki Pracowni Echokardiografii mają obowiązek współpracować z ordynatorem i pielęgniarką oddziałową Oddziału Kardiologii.
10. Pielęgniarka pracująca w Pracowni Holtera i Prób Wysiłkowych ma obowiązek współpracować z ordynatorem i pielęgniarką oddziałową Oddziału Kardiologii.

### § 3

#### Struktura stanowisk w dziale:

- kierownik diagnostyki obrazowej,
- kierownik zespołu techników,
- lekarze radiolodzy,
- technicy elektroradiologii,
- pielęgniarki,
- rejestratorki medyczne,



## § 4

### Zasady wykonywania badań:

Dział wykonuje badania bezpłatnie lub odpłatnie zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zapisami zawartymi w odrębnych przepisach (Regulamin wykonywania odpłatnych badań diagnostycznych, Cennik Usług Medycznych).

## § 5

### Organizacja:

#### 1. W skład działu wchodzi następujące pracownice:

- Rentgenodiagnostyki,
- Tomografii Komputerowej,
- Mammografii,
- Ultrasonografii,
- EEG,
- Endoskopii,
- Holtera i Prób Wysiłkowych,
- Echokardiografii.

#### 2. Organizacja pracy:

- pracownice działają w systemie ciągłym całodobowym według ustalonego harmonogramu umieszczonego na tablicy informacyjnej pracowni,
- w pracowniach wykonywane są badania dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych,
- badania są wykonywane na podstawie prawidłowo wypełnionego skierowania od lekarza,
- zlecenia na badania dla pacjentów Szpitala i poradni szpitalnych są dokonywane w systemie informatycznym,
- pacjenci proszeni są o dołączenie do skierowania na badanie poprzedniego zdjęcia RTG,
- pacjenci do 16r.ż. oprócz skierowania na badanie proszeni są o przedstawienie Książeczki Zdrowia Dziecka, w celu dokonania wpisu o wykonaniu badania RTG,
- na badanie pacjent jest proszony przez technika,
- personel oddziału kierującego przyprowadza i odprowadza pacjenta po zakończonym badaniu,
- wyniki badań pacjentów oddziałów i poradni Szpitala są dostępne w sieci informatycznej Szpitala dla uprawnionych użytkowników sieci,
- wyniki badań pacjentów ambulatoryjnych można odbierać w dniu następnym w rejestracji działu, po potwierdzeniu odbioru podpisem,
- terminy badań kontrastowych uzgadnia się z rejestracją działu przed planowanym badaniem.

#### 1) Pracownia Rentgenodiagnostyki

- W skład Pracowni wchodzi: gabinet rentgenowski w budynku głównym Szpitala (dla potrzeb leczenia szpitalnego w tym SOR i IP), gabinet rentgenowski w budynku ortopedii (głównie dla potrzeb Poradni Ortopedyczno-Urazowej i Oddziału Ortopedyczno-Urazowego).
- Do zadań Pracowni w zakresie diagnostyki obrazowej w szczególności należy: wykonywanie, opisywanie i interpretacja wyników badań rentgenodiagnostycznych pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentom z leczenia otwartego oraz medycyny pracy oraz w ramach umów zewnętrznych na podstawie skierowań lekarskich.

#### 2) Pracownia Tomografii Komputerowej

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie, opisywanie i interpretacja wyników badań tomograficznych pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentom z leczenia otwartego oraz w ramach umów zewnętrznych na podstawie skierowań lekarskich.



### 3) Pracownia Mammografii

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie opisywanie i interpretacja wyników badań mammograficznych pacjentkom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentkom leczenia otwartego oraz w ramach umów zewnętrznych na podstawie skierowań lekarskich.
- Realizacja programu profilaktyki raka piersi.

### 4) Pracownia Ultrasonografii

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie badań ultrasonograficznych z wykorzystaniem różnego typu głowic ultrasonograficznych, pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentom leczenia otwartego oraz w ramach umów zewnętrznych na podstawie skierowań lekarskich. Opisywanie i interpretacja wyników badań.
- Pracownia może wykonywać badania bez skierowania lekarskiego (odpłatnie).

### 5) Pracownia EEG

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie badań EEG pacjentom dorosłym oraz dzieciom (także we śnie). Opisywanie wyników badań.
- Badania są wykonywane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

### 6) Pracownia Endoskopii

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie, opisywanie i interpretacja wyników badań endoskopowych diagnostycznych oraz interwencyjnych zabiegów endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, leczenia otwartego oraz w ramach umów zewnętrznych - na podstawie skierowania lekarskiego. Pobieranie wycinków do badań histopatologicznych oraz do badań na obecność *Helicobacter Pylori*.
- Pracownia współpracuje z Poradnią Gastroenterologiczną, oddziałami szpitalnymi oraz Pracownią Cytologiczno - Histopatologiczną.

### 7) Pracownia Holtera i Prób Wysiłkowych

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie prób wysiłkowych oraz badań EKG metodą Holtera celem diagnostyki schorzeń układu krążenia oraz opisywanie wyników badań.

### 8) Pracownia Echokardiografii

- Do zadań Pracowni w szczególności należy: wykonywanie oraz opisywanie wyników badań echokardiograficznych celem diagnostyki schorzeń układu krążenia.
- Lekarz wykonujący w Pracowni badania echokardiograficzne ma obowiązek zapoznania się z dokumentacją techniczną aparatu (podpisuje oświadczenie);
- przed użyciem aparatu sprawdzić czy ultrasonograf podłączony jest do oddzielnego gniazda sieciowego ściennego z ochronnym stykiem uziemiającym (nie należy nigdy używać przedłużacza ani rozgałęźnika, brak właściwego uziemienia może spowodować porażenie prądem);
- w przypadku kiedy zachodzi konieczność przemieszczenia aparatu poza Pracownię należy:
  - sprawdzić czy przewody głowic nie wystają poza obrys aparatu i nie płączą się w koła lub stopy,
  - zawiesić przewody na odpowiednich wieszakach i upewnić się, że są odpowiednio zabezpieczone,
  - zachować ostrożność przy przekraczaniu progów drzwi i wind,
  - przemieszczać aparat powoli i ostrożnie,
  - lekarz wykonujący badanie odpowiada za właściwy transport aparatu oraz za jego wyłączenie po wykonaniu badania.
- Badania echokardiografii wykonywane w Pracowni są:
  - na podstawie skierowania, które powinno zawierać PESEL pacjenta oraz czytelne rozpoznanie,
  - do skierowania powinno być dołączone badanie EKG oraz archiwalne badanie echokardiograficzne (jeżeli pacjent takie posiada),
  - badanie TEE i próba dobutaminowa są wykonywane po uzyskaniu świadomej zgody od pacjenta,
  - każde badanie wykonywane w Pracowni musi być udokumentowane w Pracowni,
  - lekarz wykonujący badania echokardiografii musi spełniać warunki wymagane przez Sekcję Echokardiografii PTN,
  - po zakończeniu wykonywania badań w Pracowni, lekarz zobowiązany jest wyłączyć aparat echokardiografii i pozostawić Pracownię w należytym porządku.



**Ponadto pracowni mają za zadanie:**

- Prowadzenie listy oczekujących, zgodnie z wymogami NFZ.
- Dbanie o powierzona aparaturę i sprzęt medyczny oraz przestrzeganie zasad obowiązujących w zakresie dezynfekcji.
- Staranne prowadzenie dokumentacji medycznej i jej zabezpieczenie.
- Współpraca z oddziałami szpitalnymi oraz poradniami.
- Realizacja programów profilaktycznych.
- Prowadzenie działalności kontrolnej jakości badań diagnostycznych.
- Prowadzenie szkolenia i doształcania pracowników.
- Wprowadzanie postępu technicznego w zakresie badań diagnostycznych.
- Staranne prowadzenie dokumentacji medycznej i jej zabezpieczenie.
- Sporządzanie niezbędnych sprawozdań i analiz dot. działalności Pracowni.



## Regulamin Zakładu Patomorfologii

### § 1

#### Zadania Zakładu Patomorfologii:

Zakład Patomorfologii wykonuje badania histopatologiczne tkanek i narządów, badania cytologiczne oraz badania pobrane w trakcie biopsji cienkoigłowej i śródoperacyjne. Do zadań Pracowni Anatomopatologicznej należy przeprowadzanie sekcji zwłok.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Zakładem kieruje kierownik Zakładu Patomorfologii podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Lekarz zatrudniony w Prosektorium podlega bezpośrednio kierownikowi Zakładu Patomorfologii.
3. Pracą personelu zatrudnionego w Pracowni Cytologiczno-Histopatologicznej kieruje kierownik Zakładu Patomorfologii.
4. Pracownią Biopsji Cienkoigłowej kieruje lekarz podległy bezpośrednio kierownikowi Zakładu Patomorfologii. Pielęgniarka pracująca w Pracowni Biopsji Cienkoigłowej służbowo podlega Naczelnej Pielęgniarce, a funkcjonalnie Lekarzowi (w zakresie zadań diagnostycznych).

### § 3

#### Struktura stanowisk w Zakładzie Patomorfologii:

- kierownik Zakładu Patomorfologii,
- zastępca kierownika Zakładu Patomorfologii,
- zespół techników,
- lekarze patomorfolodzy,
- pielęgniarka.

### § 4

#### Zasady wykonywania badań:

Zakład wykonuje badania bezpłatnie lub odpłatnie zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zapisami zawartymi w odrębnych przepisach (Cennik Usług Medycznych).

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład Zakładu wchodzi następujące pracownie:

- Pracownia Anatomopatologiczna,
- Pracownia Cytologiczno-Histopatologiczna,
- Pracownia Biopsji Cienkoigłowej.

##### 2. Organizacja pracy:

- pracownie działają w systemie ciągłym całodobowym według ustalonego harmonogramu umieszczonego na tablicy informacyjnej pracowni,
- w pracowniach wykonywane są badania dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych,
- badania są wykonywane na podstawie prawidłowo wypełnionego skierowania od lekarza,
- zlecenia na badania dla pacjentów Szpitala i poradni szpitalnych są dokonywane w systemie informatycznym,
- personel oddziału kierującego przyprowadza i odprowadza pacjenta po zakończonym badaniu,
- wyniki badań pacjentów oddziałów i poradni Szpitala są dostępne w sieci informatycznej Szpitala dla uprawnionych użytkowników sieci,





- wyniki badań pacjentów ambulatoryjnych można odbierać w dniu następnym w rejestracji działu, po potwierdzeniu odbioru podpisem.

### 1) Pracownia Anatomopatologiczna

Do zadań Pracowni należy:

- a) wpisywanie danych o zwłokach do Księgi Pracowni po dostarczeniu ich do Pracowni wraz z historią choroby,
- b) zawiadamianie zainteresowanego ordynatora/kierownika oddziału o dniu i godzinie przeprowadzenia sekcji,
- c) przeprowadzanie sekcji zwłok,
- d) doprowadzenie zwłok do właściwego wyglądu po przeprowadzeniu sekcji i ich wydanie osobom uprawnionym,
- e) sporządzanie protokołu badania sekcyjnego i przekazanie wraz z historią choroby do zainteresowanego oddziału,
- f) przechowywanie i odpowiednie zabezpieczenie zwłok przeznaczonych do sekcji sądowej do czasu otrzymania decyzji Prokuratora lub Sądu,
- g) przestrzeganie wymogów sanitarnych, przepisów BHP i p/poż.,
- h) staranne prowadzenie dokumentacji jej zabezpieczenie,
- i) sporządzanie niezbędnych sprawozdań i analiz dot. działalności Pracowni,
- j) stosowanie się do procedury CO-1 Postępowanie ze zwłokami Pacjenta w Szpitalu.

### 2) Pracownia Cytologiczno-Histopatologiczna

Do zadań Pracowni należy:

- a) wykonywanie badań cytologicznych i histopatologicznych pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentom leczenia otwartego oraz w ramach umów zewnętrznych na podstawie skierowań lekarskich, a w szczególności:
  - przygotowanie wycinków histopatologicznych,
  - otrzymywanie preparatów poprzez zatapianie w parafinie, barwienie,
  - diagnozowanie preparatów histopatologicznych przez lekarzy patomorfologów,
  - wykonywanie badań cytohormonalnych u kobiet,
  - wykonywanie badań śródoperacyjnych /INTRA/,
  - diagnozowanie preparatów cytologicznych i kwalifikowanie do poszczególnych grup cytologicznych.
- b) opisywanie i interpretacja wyników badań,
- c) rejestracja badań histopatologicznych i archiwizowanie preparatów zgodnie z aktualnymi przepisami.

### 3) Pracownia Biopsji Cienkoigłowej

Do zadań Pracowni należy:

- a) pobieranie wycinków do badań histopatologicznych pacjentom przebywającym w oddziałach szpitalnych, pacjentom z leczenia otwartego na podstawie skierowań lekarskich,
- b) pobieranie wymazów do badań cytologicznych oraz barwienie preparatów.

### 4) Ponadto pracownie Cytologiczno-Histopatologiczna i Pracownia Biopsji Cienkoigłowej mają za zadanie:

- a) prowadzenie listy oczekujących, zgodnie z wymogami NFZ,
- b) dbanie o powierzona aparaturę i sprzęt medyczny oraz przestrzeganie zasad obowiązujących w zakresie dezynfekcji,
- c) staranne prowadzenie dokumentacji medycznej i jej zabezpieczenie,
- d) współpraca z oddziałami szpitalnymi oraz poradniami i innymi pracowniami,
- e) realizacja programów profilaktycznych,
- f) prowadzenie działalności kontrolnej jakości badań diagnostycznych,
- g) prowadzenie szkolenia i doształcania pracowników,
- h) wprowadzanie postępu technicznego w zakresie badań diagnostycznych,
- i) sporządzanie niezbędnych sprawozdań i analiz dot. działalności Pracowni.



## Regulamin Zakładu Rehabilitacji

### § 1

#### Zadania Zakładu:

Celem Zakładu Rehabilitacji jest zapewnienie wykonywania świadczeń rehabilitacyjnych na jak najwyższym poziomie przy wykorzystaniu wykwalifikowanej kadry medycznej oraz specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej. Pracownie świadczą usługi w rzecz Oddziału Rehabilitacyjnego i Poradni Rehabilitacji Leczniczej oraz innych placówek medycznych kierujących pacjentów na zabiegi.

### § 2

#### Nadzór i podległość:

1. Zakładem kieruje kierownik Zakładu Rehabilitacji we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą.
2. Kierownik Zakładu Rehabilitacji odpowiada, za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie zakładu, podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
3. Pielęgniarka oddziałowa/koordynująca Zakładu Rehabilitacji odpowiada, za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, wyposażenie w sprzęt oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
4. Kierownika Zakładu w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową/koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka.
5. Lekarze podlegają służbowo kierownikowi Zakładu Rehabilitacji.
6. Specjalistyczna terapia rehabilitacyjna prowadzona jest przez fachowy personel, który podlega bezpośrednio kierownikowi Zakładu Rehabilitacji lub zastępcy kierownika Zakładu Rehabilitacji.
7. Fizjoterapeuci z wyższym i średnim wykształceniem oraz personel pomocniczy podlegają służbowo kierownikowi Zakładu Rehabilitacji.

### § 3

#### Struktura stanowisk w Zakładzie:

- kierownik,
- zastępca kierownika,
- pielęgniarka oddziałowa/koordynująca
- lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej,
- lekarze specjaliści z zakresu ortopedii,
- fizjoterapeuci – asystenci,
- technicy fizjoterapii,
- pracownicy gospodarczy – kąpielowe,
- rejestratorka medyczna.

### § 4

#### Zasady przyjęcia:

Przyjęcia pacjentów w Poradni odbywają się bezpłatnie na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Świadczenia wykonane ze skierowaniem z gabinetu prywatnego są odpłatne.

### § 5

#### Organizacja:

##### 1. W skład Zakładu wchodzi:

- Poradnia Rehabilitacji Leczniczej,
- Gabinet masażu,
- Pracownia Fizykoterapii,



- Pracownia Kinezyterapii,
- Pracownia Balneoterapii,
- gabinety lekarskie,
- rejestracja,
- Gabinet Pielęgniarki Oddziałowej,
- sala gimnastyczna,
- wypoczywalnia,
- pomieszczenia administracyjne,
- zaplecze sanitarno-gospodarcze i socjalne.

## 2. Zadania:

### 1) Do zadań Poradni w szczególności należy :

- udzielanie indywidualnych świadczeń leczniczych, konsultacyjnych i rehabilitacyjnych,
- opiniowanie w sprawach świadczeń rentowych,
- wnioskowanie w sprawach leczenia sanatoryjnego,
- orzekanie o stanie zdrowia oraz wnioskowanie o przyznanie środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych,
- sprawdzanie skuteczności stosowanych zabiegów rehabilitacyjnych i przekazywanie spostrzeżeń lekarzom leczącym pacjenta.

### 2) Do zadań Pracowni należy :

Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych pacjentom leczonym w Oddziale Rehabilitacyjnym, innych oddziałach szpitalnych oraz leczonych ambulatoryjnie. Wykonywane są zabiegi z zakresu:

#### Kinezyterapii:

- ćwiczenia indywidualne z pacjentem,
- ćwiczenia wspomagane,
- ćwiczenia pionizujące,
- ćwiczenia w obciążeniu,
- ćwiczenia czynne wolne,
- ćwiczenia izometryczne, nauka chodzenia,
- wyciągi,
- ćwiczenia ogólnousprawniające.

#### Masaże:

- leczniczy,
- limfatyczny ręczny –leczniczy,
- podwodny,
- wibracyjny,
- limfatyczny mechaniczny.

#### Fizykoterapii:

- elektrolecznictwo: galwanizacja, jonoforeza, elektrostymulacja, tonoliza, DD, prądy interferencyjne, TEN'S Kots'a, Traberta, UD, ultrafonoforeza,
- leczenie polem elektrycznym: impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości, Teraplus i DKF – pole wysokiej częstotliwości,
- światłolecznictwo: Sollux, IR+UV, laseroterapia (punktowy, skaner),
- ciepłolecznictwo: parafina, okłady mineralne (ciepłe lub zimne),
- krioterapia: miejscowo (para azotu),
- hydroterapia: kąpiele wirowe kończyn górnych i kończyn dolnych.

## 3. Organizacja pracy:

- 07:00 – 19:00 – wykonywanie zabiegów z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii,
- 07:30 – 13:00 – rejestracja pacjentów w punkcie rejestracji na wizytę lekarską, przygotowywanie historii chorób,
- 13:00 – 15:05 – rejestracja pacjentów telefoniczna, porządkowanie historii chorób, wykonywanie prac administracyjnych,



- 09:00 – 13:00 – rejestracja pacjentów na zabiegi fizjoterapeutyczne (sekretariat),
- 07:00 – 13:00 – wykonywanie masażu suchych i masażu limfatycznego mechanicznego,
- 07:00 – 10:00 – wykonywanie zabiegów metodą krioterapii,
- 12:00 – 13:00 - wykonywanie zabiegów metodą krioterapii dla Oddziału Rehabilitacji,
- 10:00 – 12:00 – wykonywanie zabiegów z zakresu ciepłolecznictwa,
- 10:00 – 12.30 – wykonywanie zabiegów dla Oddziału Rehabilitacji,
- 14:00 – 16:30 - wykonywanie zabiegów dla Oddziału Rehabilitacji,
- 07:30 – 15:05 – porady, konsultacje lekarskie,
- 07:30 – 18:00 – porady lekarskie(tylko w poniedziałki).

## § 6

### **Współpraca z innymi komórkami:**

1. Udzielanie w razie potrzeby świadczeń konsultacyjnych i zabiegów fizjoterapeutycznych na rzecz innych oddziałów oraz zapewnienie niezbędnych konsultacji specjalistycznych pacjentom hospitalizowanym w Oddziale Rehabilitacyjnym.
2. Współpraca z Oddziałem Rehabilitacji przy WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
3. Współpraca z innymi komórkami WSZ im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań.
4. Współpraca z placówkami medycznymi w obrębie miasta i powiatu.