

REGULAMIN

Izba Przyjęć

Z-ca Dyrektora
Zatwierdzam.....
31.12.2012r. lek.med Rajmund Rajewski

Postanowienia ogólne

- 1. Izba Przyjęć wykonuje zadania w zakresie planowych i nieplanowych przyjęć pacjentów do szpitala ze skierowaniem.**
- 2. Praca izby przyjęć trwa przez całą dobę, z tym że przyjęcia planowe są organizowane w godzinach od 08:00 do 15:00.**
- 3. Izba Przyjęć nie przyjmuje pacjentów w trybie Pomocy Doraźnej.**
- 4. Nadzór nad Izbą Przyjęć szpitala w Gryficach organizacyjnie sprawuje Ordynator Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, merytorycznie Ordynatorzy Oddziałów do którego jest kierowany pacjent.**

Izba Przyjęć szpitala SPZZOZ w Gryficach działa w oparciu o następujące kryteria:

1. Do oddziałów szpitalnych są przyjmowani pacjenci:

- a) w trybie planowym.
- b) w trybie nieplanowym

2. Ze względu na potrzeby zdrowotne chorzy przy przyjęciu są kwalifikowani jako:

- a) przypadki nagłe
 - **przypadek nagły**, kiedy stwierdza się u pacjenta stan polegający na nagłym, lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.
- b) przypadki pilne
 - **przypadek pilny**, który stwierdza się u pacjenta jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia.
- c) przypadki stabilne
 - **przypadek stabilny**, który stwierdza się u pacjenta w przypadku innym niż przypadek nagły i przypadek pilny.

3. Ze względu na tryb zgłoszenia się do Izby Przyjęć szpitala chorzy przy przyjęciu są kwalifikowani jako pacjenci:

- a) ze skierowaniem.
- b) bez skierowania.

Przyjęcia planowe

Pacjenci przyjmowani w trybie planowym zgłaszają się Izby Przyjęć szpitala:

- a) Ze skierowaniem do szpitala wystawionym przez lekarza z potwierdzoną datą i godziną przyjęcia odnotowaną na skierowaniu.
- b) Z wynikami diagnostycznymi zleconymi przez lekarza prowadzącego i konsultującego, kartami informacyjnymi leczenia szpitalnego.
- c) Z zaświadczeniem potwierdzającym szczepienie przeciw WZW.
- d) Z dokumentem potwierdzającym ubezpieczenie zdrowotne.
- e) Z dokumentem potwierdzający tożsamość.

Przyjmowany pacjent / lub opiekun prawny / wyraża zgodę i jest zobowiązany na udostępnienie danych osobowych:

- a) Podaniu imię i nazwisko chorego

- b) Podaniu PESEL chorego
- c) Przedstawieniu dokument potwierdzający tożsamości chorego
- d) Podaniu aktualnego adres zamieszkania chorego
- e) Podania stan cywilny chorego.
- f) Podania jaki zawód wykonuje i adres miejsce pracy chorego.
- g) Imię i nazwisko, numer telefonu, bliskiej osoby, którą upoważnił do wglądu w dokumentację medyczną pacjenta i uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia.

Pacjent przyjęty do szpitala:

- a) Ma zakładaną historię choroby w Izbie Przyjęć
- b) Potwierdza podpisem zgodę na leczenie szpitalne, zgodę na proponowane leczenie.
- c) Otrzymuje informację dotyczącą celu przyjęcia do szpitala, sposobu leczenia, orientacyjnego czasu leczenia. Informację tę udziela lekarz przyjmujący pacjenta w Izbie Przyjęć szpitala.
- d) Przy przyjęciu do szpitala pacjent jest badany przez lekarza z oddziału, do którego jest przyjęty. W badaniu lekarskim musi być zawarte badanie podmiotowe i przedmiotowe. Wywiad lekarski ma uwzględnić przebyte choroby, uczulenia, uzależnienia, przebyte i aktualne choroby, aktualnie przyjmowane leki. Badanie kliniczne ma obrazować aktualny stan zdrowia, a przede wszystkim stan miejscowy, który spowodował przyjęcie pacjenta do szpitala.
- e) pacjent jest przekazywany do właściwego oddziału przez uprawniony personel Izby Przyjęć.
- f) Pacjent w oddziale jest zapoznany przez pielęgniarkę odcinkową ze swoimi prawami i obowiązkami
- g) Zalecane zapisy w drukach historii choroby są w formie elektronicznej, dopuszczalna jest wersja odręczna.

Przyjęcia nieplanowe.

1. Pacjent zgłaszając się do Izby Przyjęć szpitala ze skierowaniem, ale bez wyznaczonego wcześniej terminu przyjęcia musi być zbadany przez lekarza Izby Przyjęć lub lekarza z oddziału, na który jest kierowany.
2. W przypadku przyjęcia chorego do szpitala mają zastosowanie takie same procedury jak przy przyjęciu planowym.
3. W przypadku gdy nie jest to przypadek nagły lub pilny, a pacjent jest stabilny lekarz badający może podjąć decyzję o odmowie przyjęcia chorego do leczenia szpitalnego. / obowiązuje procedura odmowy przyjęcia

Pacjenci zgłaszający się do Izby Przyjęć bez skierowania

1. Jeżeli nie jest to stan bezpośrednio zagrażający życiu chorego, pacjent jest kierowany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
2. W przypadku pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia udzielana jest choremu natychmiastowa pomoc przez lekarza Izby Przyjęć ewentualnie wezwanych konsultantów.
3. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym pacjenta obejmują procedury zawarte w Regulaminie Porządkowym tego oddziału.
4. W przypadku przyjęcia chorego do szpitala z powodu stanu bezpośrednio zagrażającego życiu, formalności administracyjne mogą być wykonane po przeniesieniu pacjenta z Izby Przyjęć do oddziału szpitalnego.

W szpitalu wdrożono standardowe procedury postępowania przy przyjęciu.

1. Przy przyjęciu pacjentów w stanach nagłego zagrożenia życia jak:
 - a.) świeży zawał serca,
 - b.) udar mózgu,

- c.) wstrząs,
 - d.) wyziębienie pacjenta.
 - e.) obrażenia wielonarządowe,
- Obowiązują odpowiednie algorytmy / załączniki /

**W szpitalu opracowano i wdrożono zasady postępowania w przypadku
specyficznych grup pacjentów.**

1. ofiar przemocy lub zaniedbania (pobicia, gwałty, molestowanie, maltretowanie dzieci
2. osób pod wpływem substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki i inne).

Obowiązują procedury z załączników

D Y R E K T O R
SPZZOZ w Gryficach
Janek Pietryka

.....
(data i podpis dyrektora SPZZOZ w Gryficach)