

REGULAMIN

Oddział Neonatologiczny

Zatwierdzam.....
31.12.2012r.

ROZDZIAŁY REGULAMINU PORZĄDKOWEGO ODDZIAŁU NEONATOLOGICZNEGO SPZZOZ W GRYFICACH

I.	Przyjęcie pacjenta do oddziału.....	3
II.	Prowadzenie procesu leczenia pacjenta, ordynacja leków, środków medycznych, badań diagnostycznych, kwalifikacja do leczenia w innym szpitalu.	3
III.	Wypis noworodka z oddziału.....	5
IV.	Zlecenie i organizowanie transportu sanitarnego.	5
V.	Prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej.	6
VI.	Zasady zaopatrzenia i prowadzenia obrotu leków, sprzętu medycznego, materiałów eksploatacyjnych..	7
VII.	Zasady zlecania i wykonywania konsultacji specjalistycznych na rzecz komórek organizacyjnych szpitala.....	8
VIII.	Zlecanie usług zewnętrznych.	9
IX.	Podległość służbowa, zawodowa, odpowiedzialność i kontrola jakości świadczonych usług.	9
X.	Tajemnica służbowa, lekarska, pielęgniarska i zasady etyki zawodowej.....	9
XI.	Kształcenie personelu.	10
XII.	Zasady udzielania informacji o stanie zdrowia.	10
XIII.	Zasady udostępniania dokumentacji medycznej w oddziale neonatologicznym.	10
XIV.	Zasady odwiedzin pacjentów i sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.	11
XV.	Ograniczenia w zakresie odwiedzin noworodków mogą zostać wprowadzone w uzasadnionych przypadkach głównie:.....	11
XVI.	Osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną są zobowiązane:.....	11
XVII.	Osobom odwiedzającym lub sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną zabrania się:	12

REGULAMIN PORZĄDKOWY ODDZIAŁU NEONATOLOGICZNEGO SPZZOZ W GRYFICACH

Regulamin porządkowy Oddziału Neonatologicznego ma za zadanie uregulować kwestie funkcjonowania oddziału, współdziałania z innymi komórkami szpitala oraz zasad obsługi pacjenta w zakresie przyjęć, diagnostyki, ordynacji leków, prowadzenia i monitorowania procesu leczenia, wypisu pacjenta, ordynacji leczenia poza szpitalnego i kontroli ambulatoryjnej po leczeniu szpitalnym w podległej Poradni Neonatologicznej. Celem ujednolicenia zasad wykonywania procedur obsługi pacjenta.

Regulamin obejmuje następujące działy:

I. Przyjęcie pacjenta do oddziału

1. Przyjęcia pacjentów do oddziału neonatologicznego są wykonywane w trybie pilnym i całodobowym bezpośrednio z Bloku Porodowego lub z porodów domowych.
2. Uprawnionymi do przyjęcia są wszystkie noworodki bez skierowania.
3. W każdym przypadku kierowania noworodka do innego oddziału szpitalnego bezwzględnie konieczne jest ustalenie miejsca z ordynatorem oddziału lub lekarzem dyżurnym. Noworodek przekazywany do innej jednostki szpitalnej winien być zabezpieczony na czas transportu i transportowany w asyście odpowiadającej jego stanowi zdrowia.
4. W czasie przyjęcia lekarz dyżurny oddziału dokonuje osobiście badanie lekarskie, zakłada i wypełnia historię choroby, zleca niezbędne badania dodatkowe i ordynuje leki i zabiegi, odnotowuje zlecenia w karcie zleceń, informuje matkę noworodka o jego stanie zdrowia, proponowanym leczeniu. W razie konieczności umieszczenia i dalszego leczenia noworodka w innym oddziale uzyskuje pisemną zgodę matki.
5. Noworodek urodzony na Bloku Porodowego ma otrzymać przed opuszczeniem bloku opaskę identyfikacyjną. Noworodek z porodu domowego opaskę identyfikacyjną otrzymuje w Izbie Przyjęć w momencie przyjęcia do szpitala. Po wypisie dziecka opaska musi być dołączona do historii choroby.

II. Prowadzenie procesu leczenia pacjenta, ordynacja leków, środków medycznych, badań diagnostycznych, kwalifikacja do leczenia w innym szpitalu.

1. Noworodek przyjęty do oddziału neonatologicznego zostaje przekazany z bloku porodowego, bądź przekazany przez personel pogotowia ratunkowego w przypadku

porodu domowego bądź porodu poza szpitalem pod opiekę pielęgniarki odcinkowej oddziału neonatologicznego wraz z dokumentacją.

2. Pielęgniarka odcinkowa Oddziału Neonatologicznego wciąga do ewidencji przyjętego noworodka, przydziela salę i łóżeczko (noworodek przebywa w systemie rooming-in tzn. matka z dzieckiem).
3. Pielęgniarka odcinkowa koordynuje, rozpisuje i ustala terminy zaordynowanych badań i konsultacji, zakłada dokumentację pielęgniarską i wykonuje zlecone zabiegi pielęgniarskie.
4. W każdy dzień roboczy o godzinie 8:30 w oddziale jest przeprowadzany obchód lekarski. W czasie obchodu dokonywane jest przy udziale ordynatora, lekarza prowadzącego, pielęgniarki oddziałowej, pielęgniarki odcinkowej, kwalifikacja do leczenia, diagnostyki i zabiegów pielęgniarskich ze szczegółowym planowaniem terminów konsultacji, badań diagnostycznych i leczniczych. W dni wolne od pracy i w trakcie dyżuru o godzinie 19:30 obchód lekarski prowadzi lekarz dyżurny pełniąc opiekę interwencyjną nad wszystkimi pacjentami Oddziału Neonatologicznego.
5. Bezpośrednio odpowiedzialnym za proces leczenia, diagnostyki i ordynacji jest lekarz prowadzący, który ma obowiązek planować i prowadzić leczenie pacjenta pod kierunkiem ordynatora; informować matkę noworodka o planowanym leczeniu i diagnostyce oraz dokumentować wszystkie wykonywane i planowane czynności w historii choroby.
6. W czasie dyżuru lekarskiego odpowiedzialnym za proces leczenia noworodka jest lekarz dyżurny oddziału neonatologicznego.
7. Z chwilą zakończenia procesu leczniczego bądź w przypadku zdrowego noworodka, który wypisywany jest w 3-ciej dobie życia lekarz prowadzący w porozumieniu z ordynatorem oddziału kwalifikuje pacjenta do wypisu, informuje matkę noworodka o dalszym postępowaniu i zaleceniach.
8. W przypadku konieczności przekazania noworodka do dalszego leczenia w innym szpitalu lub innym oddziale lekarz prowadzący ustala osobiście lub telefonicznie termin i warunki przekazania.

Najpóźniej w dniu wypisu lekarz prowadzący oraz pielęgniarka odcinkowa zamykają historię choroby dokonując odpowiednich adnotacji i przekazują całość dokumentacji do sekretariatu.

III. Wypis noworodka z oddziału.

9. W wyznaczonym dniu wypisu lekarz prowadzący do godziny 9:30 przekazuje zakończoną historię choroby noworodka do pielęgniarki oddziałowej. Lekarz prowadzący sporządza wypis noworodka, którym jest „Książeczka Zdrowia Dziecka” dokonując odpowiednich wpisów. Wraz z zakończoną historią choroby, lekarz prowadzący wystawia noworodkowi niezbędne do profilaktyki przeciwwkrzywicznej i przeciwwkrwotocznej recepty na odpowiednie leki, informuje matkę noworodka o jego stanie zdrowia, zasadach dalszego postępowania, terminach i miejscu kolejnych wizyt ambulatoryjnych w tym w Poradni Neonatologicznej. Pielęgniarka odcinkowa informuje matkę noworodka o zaleceniach dietetycznych i pielęgnacyjno-rehabilitacyjnych.
10. Wypis (Książeczka Zdrowia Dziecka) jest sporządzany w gabinecie lekarskim przez lekarza prowadzącego lub ordynatora oddziału i przekazywany matce noworodka podczas wydawania noworodka do domu.
11. W przypadku kierowania noworodków do Poradni Neonatologicznej, terminy przyjęć uzgadniane są przez pielęgniarkę oddziałową, odnotowywane są w Książeczce Zdrowia Dziecka. Noworodki przyjmowane są ze skierowaniem od lekarza POZ, matka musi posiadać ważny dokument ubezpieczenia.
12. W wyznaczonym terminie noworodek jest przyjmowany w Poradni
13. Neonatologicznej (przyjęcia we wtorki i czwartki w godzinach 12:00 – 14:00). W razie konieczności są zlecane konsultacje specjalistyczne, badania laboratoryjne. Powyższe zlecenia są odnotowywane w ambulatoryjnej karcie zdrowia, Książeczce Zdrowia Dziecka, nadawane są odpowiednie numery statystyczne oraz kody procedur medycznych.

IV. Zlecenie i organizowanie transportu sanitarnego.

14. Transport sanitarny pacjenta jest zlecany przez lekarza prowadzącego zgodnie z zasadami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie transportu sanitarnego oraz w oparciu o zasady bezpieczeństwa pacjenta.

15. W przypadku transportu noworodka, transport odbywa się przy pomocy karetki „N”, która dysponuje Oddział Intensywnej Opieki Noworodka w Szczecinie Zdrojach. Z w/w oddziałem jest uzgadniany termin i miejsce transportu przez lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego. Na czas transportu noworodkiem opiekuje się zespół lekarsko-pielęgniarski karetki „N”. Zespół karetki „N” przejmuje również dokumentację noworodka oraz realizuje zlecenie na podstawie wystawionego zlecenia przewozu.

V. Prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej.

16. W Oddziale Neonatologicznym dokumentacja prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi zasadami prawnymi, zachowaniem tajemnicy służbowej, lekarskiej, pielęgniarskiej, danych osobowych i medycznych.
17. Dokumentacja oddziału neonatologicznego składa się z dokumentacji zbiorowej i indywidualnej.
18. Dokumentacja indywidualna lekarska i pielęgniarska prowadzona jest dwutorowo w formie historii choroby zawierającej dane osobowe, informacje o stanie zdrowia noworodka, konsultacje specjalistyczne, wyniki badań diagnostycznych, przebiegu procesu pielęgnowania, ordynowania leków.
19. Za gromadzenie danych osobowych, statystycznych, wyników badań i niezbędnych do rozliczenia z płatnikiem oraz dokumentację zbiorczą odpowiedzialna jest pielęgniarka oddziałowa oddziału neonatologicznego.
20. Za dane dotyczące zabiegów pielęgniarskich, wykonywanych zleceń lekarskich i profilaktycznych odpowiedzialna jest pielęgniarka oddziałowa.
21. Za pozostałe dane dotyczące stanu pacjenta, przeprowadzonych badań i ordynowanych leków odpowiedzialny jest lekarz prowadzący.
22. Nadzór nad całością dokumentacji prowadzonej w oddziale neonatologicznym sprawuje ordynator oddziału neonatologicznego.
23. Dokumentacja musi być prowadzona w sposób czytelny, rzetelny i przejrzysty, musi co najmniej zawierać opis badania przedmiotowego przy przyjęciu, wywiad, obserwację stanu pacjenta zamieszczane chronologicznie, w odstępach czasu wynikających ze stanu pacjenta, prowadzoną codziennie, wyniki wykonywanych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych.

24. Po podjęciu decyzji o wypisie noworodka, lekarz prowadzący w porozumieniu z ordynatorem dokonuje zamknięcia historii choroby, nadaje odpowiednie numery statystyczne rozpoznany jednostkom chorobowym oraz wykonanym procedurom medycznym i przekazuje zakończoną historię choroby do sekretariatu.
25. Archiwizacją dokumentacji zajmuje się sekretariat Oddziału Położniczo-Ginekologicznego zgodnie z obowiązującą procedura postępowania i nadzoru nad dokumentacją.

VI. Zasady zaopatrzenia i prowadzenia obrotu leków, sprzętu medycznego, materiałów eksploatacyjnych.

26. Za bieżące zaopatrzenie oddziału w leki, materiały eksploatacyjne i sprzęt medyczny odpowiedzialna jest pielęgniarka oddziałowa.
27. Za zaopatrzenie w materiały biurowe i druki odpowiada pielęgniarka oddziałowa.
28. Za zaopatrzenie, dystrybucję i nadzór nad lekami narkotycznymi i preparatami krwipochodnymi lekarz wyznaczony imiennie przez ordynatora oddziału.
29. Oddział neonatologiczny utrzymuje stały zapas leków zgodnych z receptariuszem szpitalnym i sprzętu medycznego w miejscach wyznaczonych na dyżurkach pielęgniarskich zabezpieczony przed dostępem osób niepowołanych, nieprzekraczający średniego dwutygodniowego zużycia.
30. Stan magazynowy leków i sprzętu medycznego jest uzupełniany dwa razy w tygodniu na podstawie zapotrzebowań sporządzanych przez pielęgniarkę oddziałową i zatwierdzonych przez ordynatora oddziału. Zapotrzebowania sporządzane są zgodnie z zasadami racjonalnego gospodarowania lekami i sprzętem medycznym według limitów ustalonych przez dyrektora.
31. W przypadku konieczności zastosowania leków i sprzętu medycznego wykraczające poza bieżące zaopatrzenie, ordynator oddziału neonatologicznego występuje ze stosownym wnioskiem do dyrektora o dokonanie zakupu, szczegółowo uzasadniając jego konieczność. Wniosek złożony do sekretariatu dyrektora po zatwierdzeniu jest kierowany do komórki zaopatrzeniowej celem realizacji. Po dokonaniu zakupu pielęgniarka oddziałowa pobiera z magazynu lub apteki zakupiony sprzęt lub leki zgodnie z obowiązującymi zasadami obrotu materiałowego.

32. Osobami odpowiedzialnymi materialnie za sprzęt medyczny, środki trwałe i zasoby magazynowe jest ordynator oddziału neonatologicznego i pielęgniarka oddziałowa.
33. W przypadku konieczności dokonania zakupu inwestycyjnego w trybie realizacji zamówienia w oparciu o Ustawę o Zamówieniach Publicznych ordynator oddziału występuje do dyrektora SPZZOZ z wnioskiem o dokonanie zakupu. Po uzyskaniu zgody na realizację zapotrzebowania ordynator oddziału w porozumieniu z komórką d.s zamówień publicznych sporządza specyfikację istotnych warunków zamówienia (SIWZ) i na podstawie zarządzenia dyrektora zostaje powołany do komisji przetargowej.
34. Ordynator oddziału odpowiada osobiście za racjonalną gospodarkę finansową oddziału.

VII. Zasady zlecania i wykonywania konsultacji specjalistycznych na rzecz komórek organizacyjnych szpitala.

35. Zlecone konsultacje winny odbywać się w dniu zgłoszenia bez zbędnej zwłoki, a ich wynik lekarz konsultujący odnotowuje w historii choroby pacjenta.
36. Lekarz prowadzący jest zobowiązany do uczestniczenia w czasie konsultacji celem uzgodnienia z konsultującym zakresu leczenia interdyscyplinarnego.
37. Zlecanie badań laboratoryjnych odbywa się w trakcie obchodu lekarskiego lub w każdym innym czasie, zawsze na podstawie wskazań medycznych, poprzez wypełnianie przez lekarza prowadzącego lub dyżurnego Karty Zleceń. Materiał do badania w określonym trybie pobiera pielęgniarka zmianowa, a personel niższy transportuje go do laboratorium z zachowaniem zasad postępowania z materiałem biologicznym.
38. Zlecanie badań obrazowych odbywa się w trakcie obchodu lekarskiego lub w każdym innym czasie, zawsze na podstawie wskazań medycznych, poprzez wypełnienie przez lekarza prowadzącego lub dyżurnego druku zlecenia badania. Pielęgniarka odcinkowa telefonicznie umawia termin badania i przekazuje go lekarzowi prowadzącemu. W wyznaczonym terminie pacjent jest transportowany przez personel oddziału neonatologicznego do pracowni diagnostycznej. Przez cały czas wykonywania badania jak i transportowania pacjenta opiekuje się nim personel oddziału neonatologicznego. W przypadku konieczności w trakcie badania powinien uczestniczyć lekarz prowadzący.
39. Zlecanie badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oparte jest o bezwzględną celowość i uzasadnienie kliniczne oraz ekonomiczne. Badania diagnostyczne w procesie

leczenia winny być wykonywane wg zasady najmniejszej inwazyjności i ekonomicznego uzasadnienia.

VIII. Zlecanie usług zewnętrznych.

40. W przypadku konieczności wykonania badań diagnostycznych poza jednostkami SPZZOZ Gryfice decyzje o zlecenie badania podejmuje ordynator oddziału na wniosek lekarza prowadzącego kierując się zasadą celowości, konieczności i ekonomicznego uzasadnienia.

41. Zlecanie badań zewnętrznym podmiotom ma uzasadnienie jedynie w przypadku możliwości leczenia pacjenta w macierzystym oddziale.

IX. Podległość służbowa, zawodowa, odpowiedzialność i kontrola jakości świadczonych usług.

42. Przełożonym wszystkich pracowników oddziału neonatologicznego jest ordynator oddziału neonatologicznego, który realizuje obowiązki i uprawnienia kierownicze określone w zakresie warunków szczegółowych umowy bezpośrednio lub poprzez zastępcę, pielęgniarkę oddziałową lub inne wyznaczone osoby.

43. Ordynator kontroluje z upoważnienia dyrektora jakość świadczonych usług przez podmioty świadczące usługi w ramach umów cywilnoprawnych i umów o pracę w oddziale neonatologicznym i zatwierdza ich wykonanie.

44. Personel pielęgniarski podlega służbowo pielęgniarce oddziałowej oddziału neonatologicznego.

45. Personel niższy i pomocniczy podlega bezpośrednio pielęgniarce oddziałowej.

46. W trakcie dyżuru obowiązki ordynatora oddziału pełni lekarz dyżurny oddziału neonatologicznego.

47. Skargi przyjmuje i rozpatruje ordynator oddziału neonatologicznego w podstawowych godzinach pracy.

48. Ordynator odpowiada osobiście za prawidłowe i planowe zabezpieczenie odpowiedniej obsady personalnej oddziału neonatologicznego.

X. Tajemnica służbowa, lekarska, pielęgniarska i zasady etyki zawodowej.

49. Personel medyczny: lekarski i pielęgniarski zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej w oparciu o przepisy Ustaw o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz Ustawy o zawodzie lekarza.

- 50. Wszyscy pracownicy i usługodawcy oddziału neonatologicznego są zobowiązani do bezwzględnego przestrzegania tajemnicy służbowej oraz bezwzględnej ochrony danych osobowych pacjentów.
- 51. Dane dotyczące stanu zdrowia pacjentów, wykonywanych procedur leczniczych i diagnostycznych, wyników badań przekazywane SA matkom noworodków przez lekarza prowadzącego lub ordynatora oddziału.
- 52. Wszystkie dane zapisane w dokumentacji lekarskiej podlegają procedurze nadzoru nad dokumentacją medyczną.

XI. Kształcenie personelu.

- 53. Celem zapewnienia właściwej, wysokiej jakości świadczonych usług oddział neonatologiczny podlega stałej kontroli jakości w ramach certyfikatu jakości.
- 54. Personel lekarski i pielęgniarski zobowiązany jest do ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach wewnątrz i między oddziałowych, posiedzeniach towarzystw, sympozjach i zjazdach.

XII. Zasady udzielania informacji o stanie zdrowia.

- 55. Informacji o stanie zdrowia i planach dalszego leczenia, rodzinom noworodka udziela na bieżąco ordynator oddziału, lekarz prowadzący, lekarz upoważniony przez ordynatora.
- 56. Informacje o stanie zdrowia noworodka osobom upoważnionym udziela **codziennie w godzinach od 10:00 do 12:00 ordynator oddziału lub upoważniony przez niego lekarz.**
- 57. W przypadkach szczególnych informacja o stanie zdrowia noworodka udzielana jest całodobowo przez lekarza dyżurnego.

XIII. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej w oddziale neonatologicznym.

- 58. Dokumentacja medyczna noworodka leczonego w oddziale udostępniana jest na wniosek rodziny do wglądu lub w postaci kserokopii.
- 59. Dokumentację lekarską udostępnia do wglądu ordynator lub lekarz prowadzący **codziennie w godzinach od 10:00 do 11:00**
- 60. Dokumentację pielęgniarską udostępnia do wglądu pielęgniarka oddziałowa lub osoba upoważniona **codziennie, w godzinach od 09:00 do 10:00**

XIV. Zasady odwiedzin pacjentów i sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

61. Odwiedziny noworodków w oddziale odbywają się codziennie od godz. 12:00 do godz.19:00
62. Odwiedziny w Sali intensywnego nadzoru odbywają się codziennie w godz. 12:00 do 19:00, a uzasadnionych przypadkach za zgodą ordynatora lub lekarza dyżurnego w innych godzinach.
63. Odwiedziny odbywają się na salach chorych,
64. Zaleca się by jednego noworodka na Sali odwiedzały nie więcej niż dwie osoby jednocześnie,
65. Osoby odwiedzające powinny pozostawić wierzchnie okrycie w szatni szpitalnej znajdującej się w piwnicy. Szatnia jest czynna całą dobę.
66. Osoby niepełnoletnie mogą odwiedzać noworodki jeżeli są w towarzystwie osoby dorosłej, która będzie kontrolować ich zachowanie.
67. Noworodki nie mogą odwiedzać osoby chore na chorobę zakaźną, będące w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub znajdujące się pod wpływem działania środków odurzających.

XV. Ograniczenia w zakresie odwiedzin noworodków mogą zostać wprowadzone w uzasadnionych przypadkach głównie:

68. Gdy noworodek jest chory na chorobę zakaźną lub ma zaleconą izolację
69. W przypadku występowania w środowisku poza szpitalem zachorowań na choroby zakaźne (np.grypę), które mogą stwarzać ryzyko dla hospitalizowanych noworodków (zagrożenie epidemiczne).
70. W przypadku noworodków z zaburzeniami odporności.

XVI. Osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną są zobowiązane:

71. Zapoznać się z zasadami porządkowymi dla odwiedzających
72. Zgłosić odwiedziny noworodka na sali chorych w dyżurce pielęgniarstwie
73. Zachować się kulturalnie w czasie pobytu w szpitalu
74. Podporządkować się poleceniom i wskazówkom pracowników szpitala

- 75. Ograniczyć korzystanie z telefonów komórkowych w pobliżu aparatury medycznej i na salach chorych
- 76. Umyć i zdezynfekować ręce przed rozpoczęciem i po zakończeniu odwiedzin
- 77. Opuścić salę chorych podczas wykonywania zabiegów lekarskich i pielęgniarских

XVII. Osobom odwiedzającym lub sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną zabrania się:

- 78. Podawania leków, pokarmów i napojów noworodkom bez uprzedniej zgody personelu medycznego
- 79. Siadania na łóżkach szpitalnych i wieszania na nich odzieży
- 80. Prowadzenia głośnych rozmów
- 81. Palenia tytoniu
- 82. Chodzenia po salach innych niż ta na której znajduje się odwiedzany noworodek
- 83. Podłączania urządzeń elektrycznych i elektronicznych bez zgody personelu oddziału.

18.10.2010

.....
KOORDYNATOR
Oddziału Neonatologicznego w Gryficach

Józef Żyliński
lekarz specjalista
neonatolog, pediatra

DYREKTOR
SPZZOZ w Gryficach

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