

ORGANIZACJA I ZADANIA STACJI DIALIZ

§1

1. Stacja Dializ świadczy usługi zabiegowe i procedury medyczne z zakresu dializoterapii.
2. Leczeniem w Stacji Dializ objęci są chorzy ze schyłkową niewydolnością nerek zakwalifikowani do leczenia nerkozastępczego w programie przewlekłej hemodializoterapii lub systemie CADO/ADO oraz chorzy z ostrą niewydolnością nerek, wymagający leczenia nerkozastępczego w trybie pilnym.
3. Realizacja celów diagnostyczno - leczniczych prowadzona jest w oparciu o sprzęt i kadry dostępne w szpitalu oraz o umowy z innymi podmiotami leczniczymi, jak również zgodnie z obowiązującymi standardami w dziedzinie dializoterapii oraz z zapisami w umowie z NFZ.
4. Leczenie w Stacji Dializ odbywa się w systemie ambulatoryjnym.
5. W przypadkach pilnych pacjenci korzystają z transportu sanitarnego na zasadach ogólnych.

§2

1. Stacją Dializ kieruje Koordynator Oddziału Nefrologicznego i Stacji Dializ, a w przypadku jego nieobecności lekarz przez niego wyznaczony.
2. Koordynator Stacji Dializ jest odpowiedzialny za całokształt działalności pod względem merytorycznym, organizacyjnym i epidemiologicznym w dziedzinie dializoterapii.

§3

1. Koordynator Stacji Dializ lub wyznaczony lekarz mają obowiązek udzielania konsultacji pacjentom innych oddziałów.
2. Stałymi konsultantami Stacji Dializ są:
 - pulmonolog
 - ortopeda
 - chirurg
 - ginekolog
 - neurolog

§4

1. Stacja Dializ posiada trzy sale dializ oraz oddzielne pomieszczenie do szkolenia z zakresu dializy otrzewnowej i przeprowadzania zabiegów CADO/ADO.
2. Hemodializy wykonywane są w dniach od poniedziałku do soboty w trybie III zmianowym:
 - I zmiana w godz. 7.00 - 12.00,
 - II zmiana w godz. 13.00 - 18.00,
 - III zmiana w godz. 19.00 - 23.00.

§5

1. W przypadku konieczności pracy na IV zmianę obowiązuje tryb dyżurowy, tzn. do godziny 8.00 dnia następnego.

§6

1. Kwalifikacji do przewlekłej hemodializoterapii dokonuje Koordynator Stacji Dializ, a w przypadku jego nieobecności lekarz przez niego wyznaczony.
2. Stany kliniczne wymagające leczenia nerkozastępczego w trybie nagłym oraz przygotowanie do zabiegu przeszczepienia nerki zabezpiecza lekarz dyżurny stacji dializ w trybie dozorowym.

§7

O godzinach oraz obsadzie poszczególnych stanowisk planowych zabiegów hemodializy decyduje Koordynator Stacji Dializ, a w przypadku jego nieobecności lekarz przez niego wyznaczony.

§8

1. W Stacji Dializ zatrudniony jest personel lekarski, pielęgniarski i pomocniczy zgodnie z przyjętymi w szpitalu normami zatrudnienia.
2. Harmonogram pracy lekarzy ustala Koordynator Stacji Dializ w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala.

§9

Każdy lekarz ma obowiązek wykonywać swój zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania, leczenia chorób zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

§10

Pielęgniarki pracujące w Stacji Dializ mają obowiązek wykonywać swój zawód zgodnie z obowiązującym prawem, zasadami etyki, ustalonymi standardami praktyki zawodowej oraz zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej i z należytą starannością.

§11

1. Pielęgniarki realizując indywidualny program opieki nad pacjentem obowiązane są kierować się jego dobrem, szanować jego podmiotowość i godność osobistą.
2. Praca dzienna personelu pielęgniarskiego i pomocniczego odbywa się w trybie dwuzmianowym:
 - I zmiana w godz. 7.00 - 19.00,
 - II zmiana w godz. 19.00 - 7.00.
1. Praca dzienna personelu pielęgniarskiego i pomocniczego rozpoczyna się o godz. 7.00:
 - przygotowanie stanowisk "sztucznej nerki" do pracy i sprawdzenie ich sprawności
 - zabiegi pielęgnacyjne - lecznicze,
 - stały nadzór nad zabiegiem hemodializy.
2. Szkoleniem i nadzorem zabiegów CADO/ADO zajmuje się pielęgniarka do tego celu wyznaczona.
3. Szczegółowy rozkład pracy personelu pielęgniarskiego ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z Koordynatorem Stacji Dializ i Naczelną Pielęgniarką.

§12

1. Dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym zakresie oraz z przyjętymi zasadami akredytacji szpitala ustalonymi w zarządzeniu wewnętrznym Dyrektora.
2. Za prowadzenie dokumentacji medycznej odpowiada koordynator Stacji Dializ.

§13

1. Historie choroby przechowywane są w pokoju lekarskim.
2. Karty dializacyjne i badania dodatkowe przechowywane są w dyżurce pielęgniarek.

§14

1. Historia choroby musi odzwierciedlać stan zdrowia chorego i zawierać wszelkie istotne zmiany.
2. Wszystkie wyniki badań pacjenta powinny być na bieżąco zawarte w historii choroby.
3. Każde zalecenie wydane przez lekarza może być zrealizowane dopiero po jego autoryzacji.
4. Wyniki badań zleconych w trybie pilnym muszą być przedstawione lekarzowi niezwłocznie po ich otrzymaniu.

§15

Chorzy kierowani na badania specjalistyczne i zabiegi lecznicze powinni być zależnie od stanu zdrowia przeprowadzani lub przewożeni na wózkach.

§16

Informacji o stanie zdrowia chorego udziela koordynator Stacji Dializ, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny.

§17

Całość zadań wykonywanych w Stacji Dializ organizuje i nadzoruje Koordynator Stacji Dializ oraz pielęgniarka oddziałowa.

§18

Pacjent obowiązany jest do przestrzegania zaleceń ogólnoporządkowych związanych z pobytem w szpitalu (załącznik do niniejszego regulaminu).

§19

Inne niż zawarte w regulaminie problemy organizacyjne pracy Stacji Dializ będą regulowane stosownymi zarządzeniami wewnętrznymi, które nie mogą odbiegać od zasad pracy szpitala.

§20

ZASADY ORGANIZACJI TRANSPORTÓW SANITARNYCH CHORYCH NA ZABIEGI HEMODIALIZY OPARTE SĄ NA NASTĘPUJĄCYCH KRYTERIACH:

1. Pacjenci są dowożeni do Stacji Dializ z miejsca zamieszkania na planowe zabiegi hemodializy i odwożeni do miejsca zamieszkania po zakończeniu zabiegów przez pojazdy transportu sanitarnego przewoźnika wyłonionego w przetargu na usługi transportowe.
2. Dobór pacjentów do poszczególnych zmian ustala koordynator/ordynator.
3. Dobór pacjentów do poszczególnych zmian odbywa się z uwzględnieniem profilaktyki serologicznej (zakażenia WZW, HIV) i aktualnych możliwości Stacji Dializ w zakresie liczby i rodzaju stanowisk do hemodializ.
4. W sytuacjach konfliktowych o pierwszeństwie w doborze przebiegu i długości trasy decydują:
 - a/ czasokres (długość w latach) leczenia nerkozastępczego,
 - b/ obecność, liczba i rodzaj schorzeń dodatkowych,
 - c/ wiek biologiczny chorego,
 - d/ przewaga interesu grupy chorych nad interesem jednego pacjenta,
 - e/ całkowity koszt transportu

ZAKRES OBOWIĄZKÓW LEKARZA DYŻURNEGO

§1

Do obowiązków lekarza dyżurnego należy:

1. Leczenie i sprawowanie opieki nad pacjentami Stacji Dializ.
2. Badanie, kwalifikacja i przyjęcia pacjentów kierowanych do Stacji Dializ.
3. Udzielenie konsultacji specjalistycznej w innych oddziałach szpitalnych.
4. Zlecenie badań pomocniczych.

5. Ocena wyników badań.
6. Wizytowanie pacjentów na poszczególnych zmianach.
7. Przeprowadzanie operacji i zabiegów ratujących życie.

§2

1. Lekarz dyżurny udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. W sytuacji wypadków, zatruc, urazów, porodów, stanów zagrożenia życia, lekarz dyżurny jest zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie do szpitala należy uzupełnić po zapewnieniu pierwszej pomocy.

§3

1. Dyżury lekarskie pełnione są w Stacji Dializ w następujących godzinach:
 - dyżur zwykły w godz. od 16.00 do 23.00 w trybie pracy Stacji Dializ III-zmianowym oraz w godz. od 16.00 do 18.00 w trybie II-zmianowym
 - dyżur w dni świąteczne i ustawowo wolne od pracy w godz. od 8.00 do 23.00 w trybie pracy Stacji Dializ III-zmianowym oraz w godz. od 08.00 do 18.00 w trybie II-zmianowym,
 - w dni wolne od dializ oraz poza godzinami normalnej ordynacji obowiązuje dozór lekarski.
 - stany kliniczne wymagające leczenia nerkozastępczego w trybie nagłym oraz przygotowanie do zabiegu przeszczepienia nerki zabezpiecza lekarz dyżurny stacji dializ w trybie dozorowym.
 - w przypadku pracy Stacji Dializ na IV zmiany obowiązuje tryb pracy dyżurowy tj. do godziny 8.00 dnia następnego
 - dyżur kończy się po rozpoczęciu ordynacji lekarskiej w oddziale, a w dni świąteczne i wolne od pracy po zgłoszeniu się następcy, któremu przekazuje się raport z odbytego dyżuru i zapoznaje Koordynatora lub następcę ze stanem pacjentów w Stacji Dializ.

§4

Rozkład dyżurów ustala Koordynator Stacji Dializ lub osoba przez niego upoważniona i przedstawia każdorazowo do dnia 25 każdego miesiąca dyrektorowi szpitala do zatwierdzenia.

§5

1. Lekarz dyżurny ma obowiązek osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych i nie może powierzyć ich wykonania osobom trzecim, chyba, że uzyska na to zgodę Dyrektora Szpitala.
2. W szczególnych przypadkach Dyrektor Szpitala może wyrazić zgodę na ustalenie zastępstwa i pełnienie dyżuru przez osobę trzecią, nie zatrudnioną na stałe do pracy w Stacji Dializ.

§6

Lekarz dyżurny nadzoruje pracę podległego personelu oddziału podczas swego dyżuru oraz wykonuje czynności zlecone mu przez koordynatora Stacji Dializ i lekarza naczelnego szpitala.

§7

Inne niż zawarte w tym regulaminie problemy organizacyjne będą regulowane stosownymi zarządzeniami wewnętrznymi, które nie mogą odbiegać od zasad przyjętych w szpitalu.

ZALECENIA OGÓLNOPORZĄDKOWE

Pacjent obowiązany jest do przestrzegania zaleceń ogólnoporządkowych związanych z pobytem w szpitalu:

1. Należy przestrzegać zaleconego sposobu leczenia i diety.

2. Nie wolno przyjmować leków ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zgody i zaleceń personelu leczącego.
3. Należy dbać, aby swoim zachowaniem nie zakłócać spokoju innym chorym.
4. Należy przestrzegać ciszy nocnej w godz. 22.00 - 6.00.
5. Zabrania się samowolnego wychodzenia poza obręb szpitala.
6. Zabrania się palenia tytoniu i picia alkoholu.
7. Zabrania się uprawiania gier hazardowych.
8. Zabrania się manipulowania aparaturą medyczną oraz inną aparaturą techniczną w szpitalu.
9. Odwiedziny u chorych odbywają się w godzinach od 8.00 do 22.00, o ile nie koliduje to z wykonywaniem czynności związanych z procesami diagnostyczno - terapeutycznymi
10. Za rzeczy osobiste pacjentów pozostawione bez zabezpieczenia szpital nie ponosi odpowiedzialności