

**ZASADY ORGANIZACYJNE FUNKCJONOWANIA
KLINIKI HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII
„REGULAMIN KLINIKI”**

I. CHARAKTERYSTYKA KLINIKI HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII

1.1. Klinika Hematologii i Transplantologii (KHIT) jest komórką organizacyjną Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, która realizuje proces świadczeń zdrowotnych dla pacjentów i usługi leczniczo-profilaktyczne. Klinika mieści się w Gdańsku przy ul. Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk.

1.2. W skład Kliniki Hematologii i Transplantologii wchodzi:

- a) Oddział Hematologii Ogólnej (Hemat - H), w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, piętro V,
- b) Oddział Transplantacyjny (Hemat -T), w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN), piętro V,
- c) Oddział Intensywnego Leczenia Hematologicznego (Hemat-I), w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, piętro V,
- d) Oddział Dzienny (Hemat-D), w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, piętro I,
- e) Oddział Dzienny – Chemioterapia, w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, piętro I,

Zaplecze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów wchodzi następujące poradnie:

- a) Poradnia Hematologii Ogólnej, w budynku Centrum Medycyny Inwazyjnej, piętro III,
- b) Poradnia Zaburzeń Hemostazy w budynku Centrum Medycyny Inwazyjnej piętro III,
- c) Poradnia Transplantacyjna, w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, piętro I,
- d) **Ośrodek Leczenia Hemofilii i Pokrewnych Skaz Krwotocznych**

Zaplecze działalności transplantacyjnej, w skład, którego wchodzi następujące komórki wewnętrzne utworzone dla zapewnienia odpowiedniego przepływu informacji o realizacji świadczeń i usług wewnętrznych:

- a) Pracownia Aferezy, zlokalizowana na terenie Oddziału Hematologii Ogólnej, w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, V piętro,
- b) Ośrodek Dawców Szpiku, zlokalizowany w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, I piętro.

Zaplecze działalności badań klinicznych i naukowych:

- a) Zakład Inżynierii Genetycznej, struktura formalnie ustanowiona w dokumentach pozwalających na realizację usług wewnętrznych, a związana jest z działalnością stosowania nowych produktów leczniczych pacjentowi (m.in. CART-ATMP/GTMP),
- b) Klinika realizuje badania kliniczne i naukowe.

1.3. KHIT UCK prowadzi działalność leczniczą w pełnym zakresie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) w zakresie świadczeń zdrowotnych m.in. z dziedziny hematologii i transplantologii. Klinika prowadzi kompleksową diagnostykę, leczenie i opiekę nad pacjentami z schorzeniami hematologicznymi, ogólnymi i nowotworowymi oraz wykonuje szeroko rozumianą działalność transplantacyjną zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia.

- 1.4. Ośrodek Leczenia Hemofilii i Pokrewnych Skaz Krwotocznych (Ośrodek)** – wydzielona, funkcjonalna organizacyjnie część KHiT i KPHiO w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym realizująca świadczenia dla pacjentów z objawową hemofilią i pokrewnymi skazami krwotocznymi. Działania organizacyjne Ośrodka polegają na objęciu opieką pacjentów ze skazą krwotoczną wraz z realizacją świadczeń dla całego szpitala w ramach opieki koordynowanej i realizowanej zgodnie z wymaganiami „Narodowego Programu Leczenia Chorych Na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2024-2028” zawartego w załączniku nr 6 „Wykaz dokumentów związanych”. Ośrodek funkcjonujący składa się z dwóch filarów obejmujących działania na rzecz pacjentów:
- a) Dorosłych przypisanych do KHiT
 - b) Pediatricznych przypisanych do KPHiO
- 1.5. Klinika Hematologii i Transplantologii** wykonuje kontrakt z NFZ oraz prowadzi działalność w zakresie świadczeń zdrowotnych z zakresu kompleksowej diagnostyki i terapii chorób hematologicznych i onkohematologicznych (ostre białaczki, przewlekłe białaczki, chłoniaki agresywne i indolentne, nowotwory mieloproliferacyjne i mielodysplastyczne) oraz nienowotworowych schorzeń układu krwiotwórczego (anemie aplastyczne, niedokrwistości, małopłytkowości, zaburzenia układu krzepnięcia).
- 1.6. Klinika** prowadzi szeroko rozumianą działalność transplantacyjną zgodnie z procedurą **PZ-KHiT-01 „Działalność Kliniki Hematologii i Transplantologii”**, dotyczy ona poniższego zakresu:
- a) pobieranie od żywego dawcy komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej i szpiku - w celu ich przeszczepiania w układzie autologicznym lub allogenicznym¹,
 - b) przeszczepianie w układzie autologicznym lub allogenicznym komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej i szpiku¹,
 - c) pobieranie od żywego dawcy limfocytów krwi obwodowej w celu ich zastosowania w układzie allogenicznym - procedura infuzji limfocytów dawcy (DLI)¹,
 - d) zastosowanie limfocytów krwi obwodowej w układzie allogenicznym – procedura infuzji limfocytów dawcy (DLI),
 - e) pobieranie limfocytów krwi obwodowej w układzie autologicznym w celu ich zastosowania w układzie autologicznym – procedura fotoferezy pozaustrojowej (ECP),
 - f) zastosowanie limfocytów krwi obwodowej w układzie autologicznym – procedura fotoferezy pozaustrojowej (ECP),
 - g) przeszczepianie komórek krwiotwórczych krwi pępowinowej w układzie autologicznym lub allogenicznym,
 - h) pobieranie od żywego dawcy limfocytów krwi obwodowej - w celu wytworzenia dopuszczonego do obrotu produktu leczniczego terapii genowej (MA-CART/MA-GTMP) do zastosowania w układzie autologicznym¹,
 - i) pobierania od żywego dawcy limfocytów krwi obwodowej - w celu wytworzenia badanego produktu leczniczego terapii genowej (I-CART/GTIMP) do zastosowania w układzie autologicznym w ramach badania klinicznego w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.
- 1.7. Klinika** prowadzi stały program edukacyjny dla pacjentów poddawanych przeszczepianiu komórek krwiotwórczych oraz w aktywny sposób popularyzuje wiedzę na temat transplantacji komórek krwiotwórczych i szpiku wśród mieszkańców województwa pomorskiego. Pracownicy Kliniki, będący ekspertami w różnych dziedzinach hematologii, współpracują z organizacjami

zrzeszającymi pacjentów i w trakcie warsztatów oraz wykładów szerzą widzę medyczną na temat objawów chorób hematologicznych, współczesnych metod diagnostyki i leczenia.

1.8. Pacjentami Kliniki są osoby dorosłe. Natomiast w zakresie dawstwa komórek krwiotwórczych potencjalnymi dawcami mogą być osoby małoletnie zgodnie z obowiązującymi przepisami, po przeprowadzeniu wymaganych procedur kwalifikacyjnych i uzyskaniu zgody przez sąd rodzinny. Szczegółowe postępowanie w tym zakresie zostało opisane w załączniku „Procedura dawstwa oraz kwalifikacji zdrowotnej do pobrania komórek w przypadku małoletnich allogenicznych spokrewnionych dawców komórek dla biorców” z **SOP-KHiT-01 „Przeszczepianie komórek krwiotwórczych”**.

1.9. KHiT realizuje standardowe świadczenia zdrowotne, do których możemy zaliczyć m.in.:

- a) diagnozowanie pacjentów ze schorzeniami układu krwiotwórczego,
- b) prowadzenie leczenia pacjentów ze schorzeniami układu krwiotwórczego,
- c) prowadzenie działalności transplantacyjnej zgodnie z decyzją wydaną przez Ministra Zdrowia,
- d) przetoczenia składników krwi i preparatów krwiopochodnych,
- e) pełnienie codziennego dyżuru hematologicznego,
- f) całodobowe zabezpieczenie chorych z zaburzeniami krzepnięcia,
- g) współpraca w zakresie diagnostyki i leczenia z innymi szpitalami,
- h) przyjmowanie i leczenie pacjentów w trybie zwykłym w ramach kontraktu NFZ oraz umów z innymi zleciodawcami,
- i) udzielanie konsultacji komórkom UCK oraz innym jednostkom ochrony zdrowia,
- j) prowadzenie szkolenia podyplomowego (staże specjalizacyjne z hematologii i transplantologii),
- k) inne świadczenia, niezbędne do realizacji działań terapeutycznych wynikających z indywidualnych potrzeb klinicznych leczonego pacjenta.

1.10. Infrastruktura w Klinice Hematologii i Transplantologii:

1.10.1. Klinika zapewnia odpowiednie pomieszczenia dla hospitalizacji pacjentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami z zakresu spełnienia określonych wymagań higieniczno – sanitarnych. Pomieszczenia spełniają wymagania dla celów realizacji świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentowi, co zostało potwierdzone wydaniem opinii PPIS w Gdańsku.

1.10.2. Wszystkie sale chorych wyposażone są w węzły sanitarne.

1.10.3. Plan sytuacyjny oddziałów z umiejscowieniem, m.in. gabinetów zabiegowych, lekarskich, dyżurek pielęgniarstwa, miejsca przechowywania Praw Pacjenta w wersji pełnej oraz skróconej, wózka reanimacyjnego, defibrylatora, gaśnic, telefonu do dyspozycji pacjentów, stanowi:

- a) Załącznik nr 1 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Hematologii Ogólnej,
- b) Załącznik nr 2 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Transplantacyjny,
- c) Załącznik nr 3 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Intensywnej Opieki Hematologicznej,
- d) Załącznik nr 4 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Dzienny.

1.10.4. Aktualny stan łóżek Kliniki Hematologii i Transplantologii dostępny jest w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczącą pod numerem księgi rejestrowej 000000018619.

- 1.11. Poradnie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizują przyjęcia pacjenta na podstawie wystawionego e-skierowania przez lekarza POZ lub lekarza specjalisty w ramach kontraktu z NFZ.
- 1.12. Kwalifikacje pacjentów do hospitalizacji w Klinice odbywają się na Oddziale KHiT oraz poradni przyklinicznej.
- 1.13. Pacjenci mają wyznaczony orientacyjny termin hospitalizacji, ostateczny termin zostaje potwierdzony telefonicznie przez sekretariat Kliniki.
- 1.14. W wyznaczonym terminie pacjenci hospitalizacji zgłaszają się ze skierowaniem, w ustalonym dniu, o wyznaczonej godzinie do punktu Przyjęcia Pacjenta.
- 1.15. Pracą całego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego kieruje Ordynator Kliniki Hematologii i Transplantologii, a pod jego nieobecność działania realizuje zastępca ordynatora lub lekarz wyznaczony przez ordynatora.
- 1.16. Ordynator wyznacza lekarzy koordynatorów nadzorujących pracę oddziału i poradni Kliniki. Dane osobowe personelu wraz z numerami telefonów kontaktowych znajdują się w załączniku „**Dane osobowe i kontaktowe Kliniki Hematologii i Transplantologii**” do procedury PZ-KHiT-01 „**Działalność Kliniki Hematologii i Transplantologii**” oraz są umieszczone na „*Tablicy informacyjnej dla pacjenta*”.
- 1.17. Personel Kliniki Hematologii i Transplantologii współpracuje z personelem medycznym innych komórek organizacyjnych UCK, personelem administracyjnym sekretariatu Kliniki, psychologami, rehabilitantami oraz innym personelem UCK, który jest niezbędny podczas hospitalizacji pacjenta.
- 1.18. Pielęgniarka Oddziałowa:
 - a) organizuje i nadzoruje pracę personelu pielęgniarskiego oraz opiekunów medycznych,
 - b) wyznacza pielęgniarki koordynujące na poszczególnych oddziałach,
 - c) nadzoruje pracę firm zewnętrznych w zakresie sprzątania, żywienia i transportu na terenie Kliniki.
- 1.19. **Przyjęcie pacjenta w trybie pilnym** dotyczy oddziałów stacjonarnych:
 - a) przyjęcie w trybie pilnym dotyczy pacjentów przenoszonych do KHiT z innych Klinik UCK, a w szczególności z Klinicznego Oddziału Ratunkowego oraz innych podmiotów leczniczych,
 - b) przyjęcia w trybie pilnym realizowane są w systemie 24 godzinnym w zależności od stanu pacjenta i dostępności wolnych miejsc,
 - c) przyjęcie pacjenta do Kliniki w trybie pilnym musi być w każdym przypadku ustalone z konsultantem Kliniki (jest nim również starszy lekarz dyżurny KHiT),
 - d) kwalifikacji do przyjęcia pilnego, na drodze konsultacji, dokonuje lekarz koordynator oddziału lub starszy lekarz dyżurny.
- 1.20. Kwalifikacji do przyjęcia planowanego do Oddziału Hemat-I i Hemat-H dokonuje lekarz koordynator danego oddziału w miarę zgłaszania się pacjentów ze skierowaniami w godzinach

pracy sekretariatu KHiT oraz starszy lekarz dyżurny w pozostałych godzinach. Kwalifikacji do pierwszej hospitalizacji w Hemat-D dokonuje koordynator oddziału dziennego w godzinach pracy gabinetu lekarskiego. Zapis do kolejnych hospitalizacji przeprowadza lekarz prowadzący. Kwalifikacja do hospitalizacji w Hemat-T opisana jest w procedurach KHiT. Kwalifikacja pacjentów do danego oddziału może być również związana z indywidualnymi potrzebami pacjenta oraz dostępnością miejsc w określonym czasie na danym oddziale.

1.21. Zasady realizacji mycia i dezynfekcji w KHiT:

- a) myciem i dezynfekcją oddziału zajmuje się dedykowany personel firmy zewnętrznej, przeszkolony w zakresie wymagań oddziału hematologicznego,
- b) mycie i dezynfekcja odbywa się za pomocą sprzętu i wózka dedykowanego dla danego oddziału,
- c) działania rozpoczyna się od sal bez izolacji kontaktowej, kończy na salach z izolacją kontaktową,
- d) każdą salę myje się oddzielnym zestawem mopów i ścierek,
- e) personel sprzątający obowiązuje zasady izolacji kontaktowej, zakładanie nowych środków ochrony do każdego izolowanego pacjenta.

II. PRZYJĘCIE PACJENTA DO KLINIKI HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII

2.1. Zasady przyjęcia pacjenta do oddziałów stacjonarnych KHiT:

- a) Harmonogram przyjęć planowych prowadzony jest w module Grafiki Oddziałowe systemu CliniNet.
- b) Na 1-2 dni przed planowanym przyjęciem do oddziału stacjonarnego, personel sekretariatu KHiT, po potwierdzeniu przez koordynatora oddziału planu przyjęcia, informuje telefonicznie pacjenta o dniu planowanego przyjęcia oraz ewentualnych dodatkowych wymaganiach dotyczących przyjęcia do UCK.
- c) Dodatkowo sekretariat informuje o konieczności zabrania ze sobą:
 - 1) niezbędnej dokumentacji: skierowanie do szpitala, posiadanej dokumentacji medycznej, listy przyjmowanych leków,
 - 2) przyborów toaletowych, ręcznika, bielizny osobistej, piżamy (dwa komplety), szlafroka, stabilnych kapci, kubeczka, sztućców, wody do picia, niezbędnych rzeczy osobistych oraz przyjmowanych leków własnych w oryginalnych opakowaniach,
 - 3) zostaje poinformowany o konieczności ograniczenia rzeczy osobistych do minimum ze względu na niewielką szafkę przyłóżkową,
- d) W dniu zaplanowanego przyjęcia o godzinie 10.00, pacjent zgłasza się do sekretariatu KHiT celem założenia Historii Choroby w systemie CliniNet.
- e) W przypadku, gdy przyjmujący pacjenta lekarz stwierdzi, że pojawiły się przeciwwskazania do hospitalizacji, wyznaczona zostaje inna data przyjęcia.

2.2. Wyznaczony przez koordynatora lekarz przeprowadza wywiad i przedstawia pacjentowi zgodę na przyjęcie do UCK zgodnie z zasadami **PZ-LiH-02 „Hospitalizacja pacjenta w trybie planowym”**. Przyjęcie do UCK następuje po podpisaniu świadomej zgody na przyjęcie do UCK zgodnie z **IO-LiH-01 „Zgody pacjenta na świadczenia zdrowotne”**.

2.3. W przypadku potwierdzenia zgody na przyjęcie do UCK, lekarz przedstawia pacjentowi wstępną diagnozę oraz plan postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wraz z planowanym czasem hospitalizacji, na który pacjent powinien wyrazić świadomą zgodę. Lekarz przyjmujący pacjenta

wystawia adekwatne skierowania na badania oraz zlecenia konsultacji specjalistycznych. Po przyjęciu pacjenta lekarz prowadzący wypełnia dokumentację medyczną w systemie CliniNet.

2.4. Pacjent po przyjęciu do oddziału KHiT zostaje zapoznany przez pielęgniarkę:

- a) z topografią oddziału (czyli gdzie co się znajduje w oddziale, załączniki do niniejszego Regulaminu),
- b) z „Zasadami organizacyjnymi funkcjonowania Kliniki – Regulaminem Kliniki”,
- c) potrzebie przyniesienia i oddania specyficznych własnych leków przyjmowanych w oryginalnych opakowaniach wraz z ulotką, o ile zachodzi taka potrzeba, a która jest bezpośrednio związana z chorobą pacjenta,
- d) z „Kartą Praw i Obowiązków Pacjenta”,
- e) jest informowany o możliwości zapoznania się z dokumentami organizacyjnymi dla prowadzonej działalności indywidualnie (dokumenty dostępne w Punkcie Pielęgniarskim i tablicy informacyjnej w oddziale),
- f) zasadami przechowywania rzeczy osobistych, w tym rzeczy wartościowych, które pacjent ma prawo przekazać do depozytu,
- g) zasadach używania sprzętów elektronicznych, telefonów i urządzeń bezprzewodowych oraz o zasadach ich przechowywania w oddziale,
- h) jest informowany o zasadach segregacji odpadów – odrębna kolorystyka koszy do segregowania oraz miejscem składowania zużytych baterii,
- i) zasadami przynoszenia i przechowywania żywności,
- j) zasadami funkcjonowania wyposażenia i sprzętów dostępnych do użytku przez pacjenta podczas pobytu w oddziale (np. dostosowanie łóżka pacjenta do potrzeb ergonomicznych, przycisków alarmowych wzywania pomocy, włączania i wyłączania światła oraz zasłaniania rolet itp.),
- k) zasadami izolacji w przypadku stwierdzenia zakażenia patogenem alarmowym.

2.5. Pielęgniarka Oddziałowa/koordynująca, a w razie jej nieobecności pielęgniarka starsza dyżurna, dysponuje depozytem, w którym można przechowywać rzeczy wartościowe. Szczegółowe zasady depozytu zostały spisane w procedurze **PZ-05 „Depozyt”**.

2.6. W czasie pobytu w Klinice nie zaleca się posiadania biżuterii i innych rzeczy wartościowych. UCK nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe pacjenta i osób odwiedzających, które nie zostaną przekazane do depozytu.

2.7. Pacjenta, o ile było to możliwe (np. pacjent kontaktował się telefonicznie), sekretariat Kliniki informuje co ma zabrać ze sobą do UCK. Zakres zalecanych rzeczy, jakie pacjent ma ze sobą zabrać, to m.in. dokument ze zdjęciem stwierdzający tożsamość, dokumentacja medyczna dotycząca przebiegu choroby i innych przebytych chorób, wiarygodny wynik grupy krwi, wyniki laboratoryjne i mikrobiologiczne oraz rzeczy do wykonywania czynności higieny osobistej (przybory toaletowe) wraz z odzieżą (m.in. piżamę).

Informacja: *Bagaż pacjenta nie powinien przekraczać rozmiarów 60/40/30cm.*

2.8. Każdy pacjent ma prawo do opieki psychologicznej. W razie potrzeby należy zgłosić prośbę lub potrzebę rozmowy z psychologiem do lekarza lub pielęgniarki.

2.9. Każdy pacjent ma prawo do złożenia skargi i/lub wniosku do UCK w odniesieniu do Oddziału

jak i osób odpowiedzialnych na poziomie funkcjonowania:

- a) Kliniki - do Ordynatora Kliniki lub Pielęgniarki Oddziałowej/Koordynującej (Sekretariat Kliniki),
- b) Lekarza dyżurnego i starszej pielęgniarki dyżuru w Oddziale Kliniki (dyżurka lekarska, dyżurka pielęgniarska),
- c) Dyrektora Naczelnego – Sekretariat Dyrekcji, budynek CMN V piętro, Administracja, Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17.

2.10. Skargi mogą być składane ustnie lub pisemnie zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami. Szczegółowe informacje z zakresu działalności prowadzonej w zakresie skarg zostały zapisane w **procedurze PS-04 "Rozpatrywanie skarg i wniosków w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym"** oraz w Informatorze dla pacjenta na stronie **www.uck.pl** zakładce „SKARGI I WNIOSKI” oraz informacje zostały umieszczone na „Tablicy informacyjnej” w Klinice.

2.11. W przypadku, gdy pacjent uzna to za stosowne, skargę może złożyć:

- a) w Pomorskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia,
- b) u Rzecznika Praw Pacjenta, Warszawa, ul. Młynarska 46, (www.bpp.gov.pl).

2.12. W razie zaistnienia sytuacji dotyczącej problemów natury etycznej można zwrócić się o pomoc w ich rozwiązaniu do funkcjonującego w UCK Zespołu ds. Etyki. Wnioski na piśmie należy składać w sekretariacie Dyrektora Naczelnego w kopertach zaadresowanych do Zespołu ds. Etyki lub przesyłkach odpowiednio zabezpieczonych ze względu na ochronę danych i informacji. Pacjent może też wysłać korespondencję na adres e-mail: etyka@uck.gda.pl.

III. POBYT PACJENTA NA ODDZIALE KLINIKI

3.1. Pacjent jest zobowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. UCK nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

3.2. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o przyjmowanych lekach. Leki własne pacjenta powinny być zdeponowane do apteczki oddziałowej, w opisanym opakowaniu. Stosowanie tych leków w czasie pobytu w UCK bezwzględnie wymaga zgody lekarza prowadzącego i/lub dyżurnego. Leki są podawane przez pielęgniarkę i nie mogą być przyjmowane samodzielnie.

3.3. Pacjent ma obowiązek każdorazowego zgłaszania pielęgniarce zamiar opuszczenia oddziału. Poza Oddziałem Transplantacyjnym i Oddziałem Intensywnego Leczenia Hematologicznego, gdzie obowiązuje całkowity zakaz opuszczania oddziału. Zabrania się wychodzenia poza teren UCK za wyjątkiem wyjazdu na badania, konsultacje w asyście personelu UCK.

Informacja: w przypadku dłuższej nieobecności pacjenta na sali chorych, jeśli dokładne zasady w Klinice nie zostały określone, personel zgłasza nieobecność pacjenta ochronie szpitala. Następnie ochrona dokonuje przeglądu kamer i pomieszczeń, w których mógłby ewentualnie znajdować się pacjent. Jeśli zachodzi uzasadniona potrzeba, o braku pacjenta w klinice informowana jest Policja.

3.4. Pacjent zobowiązany jest do noszenia opaski identyfikacyjnej. W przypadku jej zniszczenia lub zgubienia pacjent niezwłocznie zgłasza ten fakt personelowi oddziału celem założenia nowej.

3.5. Pacjent ma obowiązek stosowania się do zaleceń lekarzy i pielęgniarek dotyczących procesu

diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego w UCK, w tym do przestrzegania zalecanej diety.

- 3.6. Pacjent ma obowiązek utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu oraz przestrzegać zasad higieny osobistej.
- 3.7. Ze względu na intensywność stosowanego leczenia wszystkie sale chorych (z wyłączeniem toalet) oddziałów Hemat-T, Hemat-I, Hemat-H oraz korytarze wszystkich oddziałów są monitorowane. Obraz z kamer na salach jest monitorowany przez personel pielęgniarski w punkcie pielęgniarskim oddziału oraz zapisywany w formie cyfrowej. Administratorem danych jest UCK.
- 3.8. Informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie upoważnionej przez pacjenta udziela lekarz kierujący oddziałem lub lekarz prowadzący lub w czasie dyżuru, lekarz dyżurny. Informacje udzielane są w czasie pory odwiedzin. **Nie udziela się informacji przez telefon, chyba, że w czasie przyjęcia zostało to ustalone z uwzględnieniem hasła do komunikacji.**
Informacja: Wyjątek stanowi sytuacja nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta lub śmierć pacjenta, kiedy to lekarz kontaktuje się telefonicznie z osobą uprzednio wskazaną przez pacjenta.
- 3.9. Osoba bliska lub upoważniona może zgłosić chęć uzyskania informacji o stanie pacjenta do pielęgniarki, która następnie powiadamia o tym fakcie lekarza prowadzącego pacjenta lub nadzorującego pracę oddziału lub lekarza dyżurnego.
- 3.10. Udział członka rodziny lub innej wskazanej przez pacjenta osoby w procesie opieki jest dopuszczalny wyłącznie w zakresie i na zasadach ustalonych z personelem medycznym oddziału i za jego zgodą oraz udokumentowanym w historii choroby pacjenta (w części pielęgniarskiej z imiennym sprecyzowaniem osoby przeszkolonej) instruktążem/rozmową edukacyjną.
- 3.11. Nie dopuszcza się obecności rodziny i osób bliskich podczas procedur zabiegowych w salach zabiegowych, salach chorych i ich otoczeniu, o ile nie jest to uzasadnione wyższą koniecznością, o czym decyduje lekarz operator, opiekun medyczny lub pielęgniarka wykonująca zabieg/procedurę.
- 3.12. Zabrania się pacjentowi oraz osobom go odwiedzającym manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.
- 3.13. Każdy pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej. W razie potrzeby możliwe jest także wezwanie duszpasterza na prośbę rodziny pacjenta, za pośrednictwem pielęgniarki. Numery kontaktowe do duszpasterzy znajdują się na „Tablicy informacyjnej Kliniki” w oddziale.
- 3.14. W wyjątkowych wypadkach, w przypadku potrzeby komunikacji z osobami najbliższymi pacjent ma możliwość skorzystania z telefonu oddziału w celu przeprowadzenia rozmowy.
- 3.15. Pacjent unieruchomiony w łóżku ma możliwość prowadzenia rozmów telefonicznych.
- 3.16. Dzwonki telefonów komórkowych, tabletów i komputerów powinny być ściszone do niezbędnego minimum. Głośność telewizorów w salach powinna być ustawiona tak, aby nie przeszkadzać innym pacjentom. W sprawach spornych pacjent ma obowiązek zastosować się do poleceń personelu Kliniki.

- 3.17.** Cisza nocna w Klinice trwa od 22.00 do 6.00.
- 3.18.** Dla pacjentów niemonitorowanych umożliwia się korzystanie z prywatnego dostępu do Internetu. Pacjenci hospitalizowani w UCK, w zależności od lokalizacji i możliwości technicznych, otrzymują dostęp do Internetu bezprzewodowego z wykorzystaniem loginu i hasła zamieszczonego na tablicy przy Punkcie Pielęgniarskim.
- 3.19.** Ze względów epidemiologicznych zabrania się prania oraz suszenia odzieży.
- 3.20.** Ze względów epidemiologicznych ustala się obowiązek pozostawiania odzieży wierzchniej w ogólnodostępnej szatni zlokalizowanej na poziomie „0”. W przypadku, gdy szatnia jest nieczynna, odzież musi zostać pozostawiona w miejscu wyznaczonym na oddziale po zasięgnięciu informacji od pielęgniarki i być odpowiednio zabezpieczona (np. spakowana do torby).
- Informacja:** Personel Oddziału nie odpowiada za rzeczy pozostawione bez nadzoru.*
- 3.21.** Pacjent przebywający w Klinice zobowiązany jest do przestrzegania przepisów bezpieczeństwa, zasad p/pożarowych, stosowania się do oznakowań zamieszczonych na tablicach informacyjnych i ostrzegawczych oraz przestrzegania zasad higieny i zachowania czystości w salach chorych, łazienkach, poszanowania mienia UCK/Kliniki, niezakłócania pracy personelu, jak również spokoju innych pacjentów.
- 3.22.** Zasady żywienia pacjentów są dostosowane do indywidualnych potrzeb oraz z zachowaniem zasad:
- a) Posiłki przygotowywane i wydawane są przez przeszkolony personel firmy zewnętrznej,
 - b) w oddziałach Hemat-T i Hemat-I posiłki zapakowane są w dedykowane pojemniki oraz umieszczane na specjalnym wózku do rozwożenia posiłków,
 - c) posiłki wydawane są z zachowaniem zasad higieny,
 - d) wydawanie posiłków rozpoczyna się od sal bez izolacji kontaktowej, kończy na salach z izolacją kontaktową,
 - e) po wyjściu z każdej sali osoba wydająca myje i/lub dezynfekuje ręce,
 - f) osoba wydająca posiłki zachowuje zasady izolacji kontaktowej obowiązującej dla danej Sali,
 - g) pojemniki odbierane są w tej samej kolejności, co były rozdawane.

3.23. Zasady poruszania się po oddziałach:

- a) pacjenci, personel medyczny innych jednostek i odwiedzający wchodzi do Oddziałów Hemat-I i Hemat-T przez wejście główne ze służą przygotowawczą. W służbie należy umyć i zdezynfekować ręce. Osoby wchodzące na oddział zobowiązane są założyć odzież ochronną.
- b) Personel OILH oraz pracownicy firm zewnętrznych stale pełniący obowiązki w OILH korzystają najpierw z centralnej szatni CMN, gdzie zostawia się odzież wierzchnią i zmienia obuwie. Wejście na oddziały odbywa się przez służę dla personelu Kliniki, gdzie zakładana jest odzież medyczna oraz myje się i dezynfekuje ręce. Opuszczanie oddziału przez personel odbywa się tą samą drogą.

IV. POBYT W KLINICE. ODWIEDZINY.

- 4.1.** Klinika zapewnia całodobowy dostęp rodziny i osób bliskich do pacjenta hospitalizowanego

na oddziale Hematologii Ogólnej. W związku z rozkładem czasu pracy w Klinice zaleca się odwiedziny w godzinach od 11.00 do 19.00. U jednego pacjenta mogą przebywać nie więcej niż 2 osoby jednocześnie. Inne godziny odwiedzin lub większa ilość osób - tylko za zgodą lekarza dyżurnego, lekarza prowadzącego, Ordynatora Kliniki lub pielęgniarki.

- 4.2. Ze względu na specyfikę Oddziału Transplantacyjnego oraz Oddziału Intensywnego Leczenia Hematologicznego odwiedziny są możliwe wyłącznie w szczególnych sytuacjach za zgodą Ordynatora / Koordynatora Oddziału / Lekarza dyżurnego.
- 4.3. W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów całkowity zakaz odwiedzin może wprowadzić:
- a) Dyrektor Naczelny UCK lub osoba zastępująca,
 - b) Dyrektor ds. Lecznictwa lub osoba zastępująca,
 - c) Ordynator Kliniki lub osoba zastępująca.
- 4.4. W szczególnych sytuacjach, wynikających zwłaszcza z aktualnego stanu pacjentów leczonych w Klinice lub z odbywającego się przyjęcia pacjenta do Kliniki, decyzją Ordynatora Kliniki lub osoby zastępującej, odwiedziny oraz czas udzielania informacji mogą zostać ograniczone lub zmienione w związku z zapewnieniem odpowiedniego funkcjonowania oddziału.
- 4.5. W związku ze specyfiką funkcjonowania każdego z oddziału Koordynator Oddziału (lekarz) lub Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca Kliniki Hematologii i Transplantologii może podjąć decyzję o ograniczeniu odwiedzin w swoim oddziale ze względu na działalność związaną z realizacją świadczeń i pielęgowaniem pacjentów w Klinice. Ograniczenie to może mieć wymiar zmniejszenia ilości osób jednocześnie odwiedzających pacjenta, czasu trwania odwiedzin (np. poproszenie osoby odwiedzającej o opuszczenie Sali chorych na czas wykonywania zabiegu lub czas wykonywania obchodu lekarskiego). Ograniczenie to może również wynikać z troski o dobro innych pacjentów hospitalizowanych w tej samej Sali chorych.
- 4.6. W sytuacji wystąpienia konieczności izolacji pacjenta ze względów epidemiologicznych, odwiedziny mogą odbywać się **jedynie za zgodą lekarza lub pielęgniarki po przeprowadzeniu udokumentowanego w historii choroby pacjenta** (w części pielęgniarskiej z imiennym sprecyzowaniem osoby przeszkolonej) **instruktażu dotyczącego postępowania z izolowanym pacjentem**.
- 4.7. Nie zaleca się odwiedzin pacjentów hospitalizowanych w Klinice przez dzieci poniżej 12 roku życia. Prosimy, aby o każdorazowy pobyt zapytać pielęgniarkę / lekarza oddziału Kliniki.
- 4.8. Osoby z infekcjami dróg oddechowych lub jakąkolwiek chorobą zakaźną oraz pod wpływem alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających nie mogą odwiedzać pacjentów w UCK, a jeżeli jest to uzasadnione każdorazowo taką zgodę może wyrazić lekarz nadzorujący pracę oddziału.
- 4.9. Osoby odwiedzające zobowiązane są do pozostawienia okryć wierzchnich w szatni przy wejściu głównym budynku CMI lub w szatni budynku CMN. W przypadku, gdy szatnia jest nieczynna, odzież musi zostać pozostawiona w miejscu wyznaczonym na oddziale po zasięgnięciu informacji od pielęgniarki i być odpowiednio zabezpieczona.

- 4.10.** Osoby odwiedzające zobowiązane są do przestrzegania przepisów bezpieczeństwa, zasad p/pożarowych, stosowania się do oznakowań zamieszczonych na tablicach informacyjnych i ostrzegawczych oraz przestrzegania zasad higieny i zachowania czystości w salach chorych, łazienkach, poszanowania mienia UCK/Kliniki, niezakłócania pracy personelu oraz spokoju innych pacjentów.
- 4.11.** Informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie upoważnionej przez pacjenta udziela lekarz kierujący oddziałem lub lekarz prowadzący lub w czasie dyżuru, lekarz dyżurny. Informacje udzielane są w czasie pory odwiedzin. Nie udziela się informacji przez telefon, chyba że w czasie przyjęcia zostało to ustalone z uwzględnieniem hasła do komunikacji.
***Informacja:** Wyjątek stanowi sytuacja nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta lub śmierć pacjenta, kiedy to lekarz kontaktuje się telefonicznie z osobą uprzednio wskazaną przez pacjenta.*
- 4.12.** Udział członka rodziny lub innej wskazanej przez pacjenta osoby w procesie opieki jest dopuszczalny wyłącznie w zakresie i na zasadach ustalonych z personelem medycznym oddziału i za jego zgodą oraz udokumentowanym w historii choroby pacjenta (w części pielęgniarskiej z imiennym sprecyzowaniem osoby przeszkolonej) instruktażem/rozmową edukacyjną.
- 4.13.** Odwiedzający są zobowiązani do przestrzegania na terenie UCK zakazu używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Obowiązuje bezwzględny zakaz palenia wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych oraz nowatorskich wyrobów tytoniowych, spożywania napojów alkoholowych, używania narkotyków, środków odurzających - pod rygorem sankcji przewidzianych przepisami prawa.
- 4.14.** Odwiedziny nie mogą zakłócać wykonywania procedur medycznych i pielęgnacyjnych dotyczących pacjentów.
- 4.15.** Osoby odwiedzające mogą przebywać tylko w pokojach zajmowanych przez osobę odwiedzaną (pacjenta) i pokojach odwiedzin przewidzianych na terenie Kliniki, o ile są one dostępne.
- 4.16.** Zaleca się, aby wizyta - odwiedziny przez osoby najbliższe była uzgadniana z pacjentem (współlokatorem) zajmującym tę samą salę.
- 4.17.** Osoby odwiedzające nie mogą siadać i kłaść się na łóżkach zajmowanych przez pacjenta.
- 4.18.** Odwiedzający **nie mogą korzystać z toalet** będących w sali chorych (pobytu) pacjenta. Odwiedzający korzystają z toalet dla osób odwiedzających na terenie UCK.
- 4.19.** Odwiedzający powinni odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu UCK oraz uszanować prywatność innych pacjentów oddziału. W razie zaistnienia zakłócenia porządku bądź zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego lub osobistego pacjenta lub personelu UCK. Pracownik UCK ma prawo wezwać ochronę bądź policję. Jako przejaw agresji traktuje się przemoc fizyczną i słowną. Przypomina się, że personel UCK jest podmiotem korzystającym z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego.

***Informacja:** Art. 223 Kodeksu karnego*

§ 1. Kto, działając wspólnie i w porozumieniu z inną osobą lub używając broni palnej, noża lub innego podobnie niebezpiecznego przedmiotu albo środka obezwładniającego, dopuszcza się czynnej napaści na funkcjonariusza publicznego lub osobę do pomocy mu przybraną podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 2. Jeżeli w wyniku czynnej napaści nastąpił skutek w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

- 4.20.** Odwiedzający zobowiązani są do zachowania ciszy i zasad higieny osobistej. Zasady te dotyczą ubioru i zasady bezwzględnego, częstego mycia i dezynfekcji rąk przed oraz po kontakcie z pacjentem.
- 4.21.** Osoby odwiedzające zobowiązane są do poruszania się wyłącznie w obrębie ograniczonej przestrzeni danego oddziału (informacji udziela personel Oddziału), części korytarza oddziału oraz sali chorych.
- 4.22.** Odwiedzających obowiązuje zakaz wchodzenia do pomieszczeń technologicznych - magazyny, brudowniki, pomieszczenia socjalne dla personelu, gabinety zabiegowe, pomieszczenia przygotowawcze dla pacjentów.
- 4.23.** Przypominamy, o dobrej praktyce i poszanowaniu zdania innych osób w zakresie fotografowania, filmowania pomieszczeń, a w tym innych pacjentów niż odwiedzane, a także personelu bez jego zgody. Zabronione jest wykorzystywanie i rozpowszechnianie nagrań oraz wykonanych zdjęć, a w tym zdjęć aparatury medycznej, monitorującej i aparatury podglądowej.
- 4.24.** Zabrania się wprowadzania i przynoszenia zwierząt do budynku Szpitala (UCK).
- 4.25.** Zabrania się przynoszenia na oddział kwiatów ciętych lub doniczkowych.
- 4.26.** Korzystanie przez pacjentów /osoby odwiedzające z telefonów komórkowych nie powinno stwarzać uciążliwości dla innych pacjentów. W sali pooperacyjnej obowiązuje zakaz korzystania z telefonów komórkowych, ze względu na ich potencjalny wpływ na aparaturę monitorującą.
- 4.27.** Zasady poruszania się po oddziałach:
- a) pacjenci, personel medyczny innych jednostek i odwiedzający wchodzi do Oddziałów Hemat-I i Hemat-T przez wejście główne ze służą przygotowawczą. W służbie należy umyć i zdezynfekować ręce. Osoby wchodzące na oddział zobowiązane są założyć odzież ochronną.
 - b) Personel OILH oraz pracownicy firm zewnętrznych stale pełniący obowiązki w OILH korzystają najpierw z centralnej szatni CMN, gdzie zostawia się odzież wierzchnią i zmienia obuwie. Wejście na oddziały odbywa się przez służę dla personelu Kliniki, gdzie zakładana jest odzież medyczna oraz myje się i dezynfekuje ręce. Opuszczanie oddziału przez personel odbywa się tą samą drogą.

V. HARMONOGRAM PRACY W ZAKRESIE LECZENIA I PIELĘGNOWANIA PACJENTÓW W KLINICE

(prezentowany harmonogram jest standardowy, a w sytuacjach szczególnych może ulec zmianie)

GODZINY	CZYNNOŚCI
6 ⁰⁰ – 6 ⁴⁵	Pomiar parametrów życiowych, pobieranie badań laboratoryjnych
6 ⁴⁵ – 7 ¹⁵	Zdanie i przyjęcie dyżuru - raport pielęgniarzki
7 ³⁰ – 8 ⁰⁰	Odprawa Zespołów z poszczególnych oddziałów KHiT z Ordynatorem
7 ¹⁵ – 8 ⁰⁰	Toaleta poranna, ścielenie łóżek, czynności porządkowe na salach chorych
7 ¹⁵ – 8 ⁰⁰	Wykonywanie zabiegów pielęgniarzki
8 ¹⁵ – 8 ³⁰	Zdanie i przyjęcie dyżuru - raport lekarski
7 ⁴⁵ – 14 ³⁰	Podawanie leków wg zleceń lekarskich
8 ⁰⁰ – 8 ³⁰	Wizyta lekarska i ustalenie zleceń na dzień bieżący
8 ³⁰ – 11 ³⁰	Opatrunki, badania diagnostyczne, konsultacje, prace porządkowe
9 ⁰⁰ – 9 ³⁰	Śniadanie
9 ⁰⁰ – 11 ⁰⁰	Przyjęcie nowych chorych
9 ⁰⁰ – 14 ³⁰	Zabiegi pielęgniarzki, rehabilitacja, prowadzenie dokumentacji medycznej, wypisy z oddziału
11 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰	Sugerowane odwiedziny chorych, realizacja zleceń lekarskich
13 ⁰⁰ – 13 ³⁰	Obiad
17 ⁰⁰ – 18 ⁰⁰	Kolacja
17 ⁰⁰ – 18 ⁰⁰	Wieczorna wizyta lekarska
17 ³⁰ – 18 ³⁰	Toaleta wieczorna, czynności porządkowe na salach chorych
18 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰	Sporządzanie raportu dziennego i przekazanie dyżuru zmianie nocnej
19 ³⁹ – 22 ³⁰	Realizacja zleceń lekarskich
22 ⁰⁰ – 6 ⁰⁰	Cisza nocna, kontynuacja całodobowej chemioterapii, obserwacja i czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów przebywających w oddziale

5.1. Konsultacje specjalistyczne – termin realizacji ustalany jest przez Ordynatora Kliniki lub lekarza dyżurnego w przypadku zlecenia „Rutynowego”; w przypadku zlecenia „Pilnego” – całodobowo, w zależności od wskazań i aktualnego stanu pacjenta.

VI. PRZYNOSZENIE I PRZECHOWYWANIE ŻYWNOŚCI NA ODDZIALE

6.1. Pacjent ma prawo do posiadania swoich produktów żywnościowych podczas pobytu na oddziale.

- 6.2. Pacjent ma możliwość korzystania z pomieszczenia wydzielonego do działań związanych z przygotowaniem swoich posiłków (tzw. kuchenki oddziałowej) oraz dostępnych tam urządzeń gospodarstwa domowego (m.in. czajnik, kuchenka mikrofalowa, lodówka itp.).
- 6.3. Pielęgniarka informuje o zasadach przechowywania żywności na oddziale i lodówce ogólnodostępnej na oddziale.
- 6.4. Żywność w lodówkach przechowuje się zgodnie z opracowanymi zasadami przechowywania żywności w UCK, które zostały opisane w Informatorze dla pacjenta „Przechowywanie żywności w lodówce na oddziale Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego”. Zasady te są umieszczone na „Tablicy informacyjnej dla pacjenta” oraz w miejscach widocznych w pomieszczeniach przygotowywania posiłków (np. na lodówce).
- 6.5. W przypadku, chęci spożycia produktów żywnościowych tzw. „nietypowych” związanych z dietą wynikającą z pochodzenia etnicznego lub religijnego, pacjent ma obowiązek skonsultować takie działanie z pielęgniarką lub lekarzem.

7. WYPIS Z ODDZIAŁU KLINIKI

- 7.1. „Karty informacyjne z leczenia szpitalnego” związane z pobytem pacjenta w oddziale wydawane są w sekretariacie Kliniki, w dni powszednie w godzinach 13:00 – 15:00.
- 7.2. Pacjent jest wypisany do domu, gdy:
 - a) stan zdrowia nie wymaga dalszej hospitalizacji.
 - b) pacjent żąda wypisu lub czyni to w jego imieniu przedstawiciel ustawowy; pacjent występujący o wypis na własne żądanie zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia w tej sprawie. Fakt ten jest odnotowany w dokumentacji medycznej.
 - c) pacjent w sposób rażący naruszy regulamin Szpitala, a nie zachodzi przy tym obawa, iż wypis może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jej zdrowia lub życia bądź zdrowia lub życia innych osób.
- 7.3. W przypadku zgonu pacjenta, który nie upoważnił nikogo do pozyskiwania dokumentacji medycznej, „Karta Informacyjna z leczenia szpitalnego” pozostaje w dokumentacji UCK, która następnie zostaje przekazana do Sekcji Dokumentacji – Działu Koordynacji Opieki Pacjenta w celu jej zarchiwizowania.
- 7.4. Pacjent ubezpieczony ma prawo do darmowego transportu sanitarnego. Potrzebę taką zgłasza do lekarza prowadzącego lub lekarza wypisującego danego oddziału, który dokonuje kwalifikacji pacjenta zgodnie z wymaganiami NFZ. W wyjątkowych sytuacjach o konieczności użycia transportu decyduje lekarz leczący w porozumieniu z Ordynatorem lub jego zastępcą.
- 7.5. Osoba ubezpieczona ma prawo do darmowego transportu sanitarnego (tj. w tym lotniczego) do miejsca docelowego, jeśli konieczne jest natychmiastowe leczenie, przeniesienie pacjenta jest niezbędne dla utrzymania ciągłości terapii oraz wówczas, gdy, np. schorzenia narządu ruchu uniemożliwiają korzystanie z transportu publicznego (art. 41 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia MZ w sprawie wykazu grup jednostek chorobowych, stopni niepełnosprawności oraz wysokości udziału własnego

świadczeniobiorcy w kosztach przejazdu środkami transportu sanitarnego).

- 7.6. Pacjentowi w dniu wypisu wydawane są dokumenty związane z pobytem w UCK oraz związane z realizacją dalszej opieki medycznej, do których możemy zaliczyć, m.in.: skierowania do poradni, do rehabilitacji, recepty oraz inne dokumenty potrzebne dla zachowania ciągłości opieki. Dokumenty te i „Kartę informacyjną leczenia szpitalnego” wydaje lekarz prowadzący lub wypisujący pacjenta z oddziału w godzinach 8:00 - 14:00, a w czasie trwania dyżuru lekarz dyżurny.

Informacja: Dokumenty związane z pobytem pacjenta w Oddziale mogą być wydawane w sekretariacie, ale po omówieniu dalszego postępowania i zaleceń z pacjentem w dniu wypisu.

- 7.7. Pacjentowi w dniu wypisu wydawane są dokumenty związane z realizowaną opieką pielęgniarską podczas pobytu w UCK. Przygotowanie do wypisu pacjenta w zakresie pielęgniarskim obejmuje:
- a) przygotowanie wskazówek pielęgniarskich ze szczególnym uwzględnieniem zaleceń odnośnie: odżywiania, postępowania z miejscem operowanym, prowadzenia samoobserwacji objawów,
 - b) przeprowadzenie edukacji pacjenta lub jego rodziny z zakresu: terapii p/bólowej, czynnościami pielęgnacyjnymi,
 - c) pacjent otrzymuje wskazówki pielęgniarskie w formie pisemnej,
 - d) wpis pielęgniarski sporządzony jest w dwóch egzemplarzach, autoryzowanych przez pielęgniarkę (data i podpis). Jeden egzemplarz otrzymuje pacjent, drugi pozostaje w dokumentacji medycznej. Odbiór wypisu pielęgniarskiego pacjent autoryzuje własnym podpisem.

- 7.8. UCK nie ma obowiązku powiadamiania zakładu pracy pacjenta o jego pobycie w UCK.

- 7.9. W celu wystawienia zwolnienia lekarskiego niezbędny jest:

- a) PESEL pacjenta,
- b) Numer dowodu osobistego lub NIP pacjenta,
- c) NIP zakładu pracy.

Informacja: W przypadkach szczególnych, konieczność wystawienia zaświadczenia o pobycie w UCK, a w tym zwolnienia z zajęć szkolnych, zgłaszane muszą być lekarzowi najpóźniej w dniu wypisu z UCK.

- 7.10. W razie zakończenia procesu leczniczego i braku przejęcia opieki nad pacjentem przez rodzinę lub braku zgody rodziny na przekazanie pacjenta do innej placówki (innego szpitala lub placówki opiekuńczo-leczniczej lub hospicjum), w której umówiono miejsce dla pacjenta, UCK może obciążyć pacjenta bądź rodzinę (osoby, na których ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny) kosztami dalszej hospitalizacji. Cennik osobodni poszczególnych Klinik dostępny jest w Dziale Controllingu i Analiz Strategicznych UCK.

- 7.11. Istnieje możliwość otrzymania kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z zasadami przyjętymi w UCK (m.in. procedury **PZ-06 „Organizacja i działania zakładowej składnicy akt”**).

- 7.12. W przypadku zgonu pacjenta Karta Zgonu pozostanie do odebrania w sekretariacie oddziału, w którym zmarł pacjent. Sekretariat wydaje Kartę Zgonu osobie upoważnionej lub osobom bliskim w dni powszednie w godzinach 8.30 - 14.00.

7.13. Celem odbioru zwłok wymagane jest skontaktowanie się z Zakładem Patomorfologii Klinicznej pod numerem telefonu 58 349 37 75, w godzinach 7: 00 - 13:00, w dni powszednie.

7.14. Decyzja o odstąpieniu od sekcji zwłok może być podjęta jedynie wtedy, gdy przebieg kliniczny hospitalizacji dostarcza jednoznacznych informacji o przyczynie zgonu.

7.15. Decyzję o odstąpieniu od sekcji zwłok podejmuje Dyrektor ds. Lecznictwa Lekarz Naczelny na wniosek Ordynatora Oddziału lub osoby przez niego upoważnionej.

8. INFORMACJE OGÓLNE

8.1. W UCK, dla ciągłej poprawy, jakości usług medycznych, przeprowadzane są regularnie badania satysfakcji pacjentów za pomocą dobrowolnej, anonimowej ankiety, która może być przekazywana bezpośrednio pacjentowi, drogą elektroniczną lub pocztową po zakończeniu hospitalizacji.

Informacja: Ankiety są dostępne w Punkcie Pielęgniarskim.

8.2. Każdy pracownik jest odpowiedzialny za budowanie pozytywnego wizerunku oddziału wśród pacjentów i ich rodzin zgodnie z Misją UCK **„Efektywnie lecząc, dobrze uczyć i służyć nauce”**.

8.3. Personel oddziału jest zobowiązany do przestrzegania reżimu sanitarnego zgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, standardami i instrukcjami wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

8.4. Za wykonanie czynności wynikających ze stosunku pracy i przewidzianych regulaminowo obowiązków odpowiada osobiście każdy pracownik zatrudniony w oddziale.

ZAŁĄCZNIKI:

„Plany sytuacyjne Kliniki Hematologii i Transplantologii z umiejscowieniem, m.in. gabinetu zabiegowego, lekarskiego, dyżurki pielęgniarskiej, przechowywania Praw Pacjenta w wersji pełnej oraz skróconej, tac reanimacyjnych, defibrylatora, gaśnic”, które zostały zamieszczone w poniższych załącznikach:

- a) Załącznik nr 1 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Hematologii Ogólnej
- b) Załącznik nr 2 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Transplantacyjny
- c) Załącznik nr 3 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Intensywnej Opieki Hematologicznej
- d) Załącznik nr 4 do niniejszego „Regulaminu Kliniki” – Oddział Dzienny

OPRACOWAŁ:

dr hab. n. med. Andrzej Mital
Specjalista chorób wewnętrznych
12281324
Imię i nazwisko, data, podpis, pieczęćka

PIELĘGNIARKA ODDZIAŁOWA
KLINIKA HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII
UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
mgr Agnieszka Kopiczko

Imię i nazwisko, data, podpis, pieczęćka

ZATWIERDZAM:

ORDYNATOR
KLINIKA HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
prof. dr hab. Jan Maciej Zaucha

Imię i nazwisko, data, podpis, pieczęćka

ZAAKCEPTOWAŁ:

Dyrektor ds. Lecznictwa
Lekarz Naczelny
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
Imię i nazwisko, data, podpis, pieczęćka
dr hab. n. med. Tomasz Stefaniak MBA