

Wewnętrzna struktura organizacyjna

I. Pełna nazwa oddziału : **Oddział Chorób Nerek**

II. Specjalność:

Oddział : zachowawcza

III. Oferowany poziom świadczeń szpitalnych :

Oddział – specjalistyczny

IV. Pomieszczenia :

Sala zabiegowa

Gabinet konsultacyjny (pokój badań)

Sale chorych :

1 sala 1 – łóżkowa + sanitariat , 1 sala 2-łóżkowa + sanitariat, 6 sal 3-łóżkowych

Gabinet Ordynatora + sanitariat

Gabinet lekarza dyżurnego + sanitariat

Gabinet lekarzy

Gabinet pielęgniarki oddziałowej

Dyżurka pielęgniarska – punkt otwarty

Sekretariat

Kuchnia

Węzły sanitarne dla chorych

Węzeł sanitarny dla personelu

Pomieszczenie magazynowe

Pomieszczenie socjalne

Liczba łóżek w oddziale : 21 , powierzchnia w m2 na 1 łóżko 11,1

V. Inne pomieszczenia :

Pomieszczenie	Ilość	Opis pomieszczenia
Sale chorych (liczba łóżek na poszczególnych salach)	8	1 sala 1-łóżkowa + sanitariat 1 sala 2-łóżkowa + sanitariat 6 sal 3-łóżkowych
Pokoje badań	1 1 pokój – gabinet konsultacyjny (spełnia funkcje pokoju badań w oddziale)	

Gabinet ordynatora	1	Gabinet + sanitariat
Gabinet lekarza dyżurnego	1	1 + sanitariat
Gabinety lekarzy	1	1 – oddział
Gabinet pielęgniarki oddziałowej	1	Pełni równocześnie funkcję apteczki oddziałowej mieści się na terenie stacji dializ
Dyżurka pielęgniarek	1	1 – w odcinku zachowawczym punkt otwarty,
Kuchnia oddziałowa	2	1 – kuchnia czysta , 1 – kuchnia brudna ,
Węzły sanitarne dla chorych	5	Oddział: 2 – przy salach chorych 3 – ogólne – w każdym WC i natrysk
Węzły sanitarne dla personelu	3	1 – gabinet ordynatora – WC + natrysk 1 – gabinet lekarski – WC + natrysk 1 – odcinek zachowawczy – WC ,
Pomieszczenie magazynowe (podać jakie)	1 1 – odcinek zachowawczy	
Pomieszczenie socjalne	1	Wspólne dla całego personelu

ORGANIZACJA PRACY ODDZIAŁU:

Rozkład dnia :

- 1) 7.00 – 7.10 Raport pielęgniarski
- 2) Posiłki : śniadanie 08:00-08:30, obiad 13:00 – 13:30, kolacja 18:00
- 3) 8.00 – 8.30 Raport lekarza dyżurnego, omówienie pacjentów, szkolenia wewnętrzne wg planu na bieżący rok kalendarzowy
- 4) Godziny planowanych zabiegów badań diagnostycznych:
 - a) pobieranie krwi do badań – 07:00 – 08:00
 - b) ultrasonografie , badania radiologiczne, konsultacje lekarskie – od 8:00 do 15:00 (na wezwanie pracowni i konsultujących lekarzy)
- 5) Wizyta lekarska w oddziale 8.30- 10.30 oraz 17.00-18.00 (lekarz dyżurny)

- 6) Informacje udzielane pacjentom i osobom upoważnionym o stanie zdrowia
 - udziela ordynator lub osoba upoważniona
 - poniedziałek, czwartek godzina 12:00 -12:30
 - wtorek, piątek godzina 13:00 –14:00
 - pozostałe godziny u lekarzy prowadzących i dyżurnych

- 7) Odwiedziny:
 - codziennie w godz.. 14 : 00 – 18 : 00
 - czas odwiedzin 15 minut
 - na sali trzyosobowej mogą przebywać tylko dwie osoby odwiedzające
 - na sali dwuosobowej może przebywać tylko jedna osoba odwiedzająca
 - ilość osób odwiedzających – 1 osoba do jednego pacjenta
 - pozostawienie wierzchniej odzieży i bagażu w szatni ogólnej szpitala.

System przyjęcia chorego do oddziału:

- 1) W sytuacji planowej przez Punkt Przyjęć Planowych w dniu przyjęcia pacjent zgłasza się rano do punktu Przyjęć Planowych, tam zostaje założona historia choroby, z którą się zgłasza na oddział.

Informacja co należy ze sobą zabrać jest umieszczona na stronie internetowej szpitala i oddziału.

- 2) W sytuacji nagłej pacjent ze skierowaniem do oddziału jest przekazany ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
- 3) Ustalone przekazanie z innego oddziału
- 4) Przyjęcie związane z realizacją programu lekowego – jednodniowe przez Punkt Przyjęć Planowych

System wypisania chorego z oddziału

karta informacyjna leczenia szpitalnego – wystawia sekretariat oddziału , przekazuje pacjentowi ordynator lub lekarz prowadzący wraz z zaleceniami.

Dokumentacja oddziałowa

- 1) Historia choroby
- 2) Karta gorączkowa
- 3) Wywiad epidemiologiczny
- 4) Indywidualna karta zleceń lekarskich
- 5) Karta profilu glikemii , karta bilansu wodnego
- 6) Książka raportów pielęgniarskich,
- 7) Książka raportów lekarskich,
- 8) Książka ewidencji i rozchodu środków psychotropowych,
- 9) Książka ewidencji i rozchodu środków narkotycznych,
- 10) Książka transfuzyjna

Obieg dokumentów:

- historia choroby po wypisie z oddziału przekazywana jest do ruchu chorych ,

Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału Chorób Nerek. przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej

Wewnętrzna struktura organizacyjna

I. Pełna nazwa : **Stacja Dializ**

II. Specjalność:

Stacja Dializ : zabiegowa

III. Oferowany poziom świadczeń szpitalnych :

Stacja Dializ - wysokospecjalistyczny

IV. Pomieszczenia :

Sale dializ :

1 sala -- 11 stanowisk

2 sale po 2 stanowiska

1 sala -- 1 stanowisko

Pokój badań

Gabinet lekarzy

Gabinet pielęgniarki oddziałowej

Sekretariat

Węzły sanitarne dla chorych

Węzły sanitarne dla personelu

Pomieszczenie magazynowe

Pomieszczenie socjalne

Sale dializ	4	1 sala - 11 stanowisk, 2 sale po 2 stanowiska, 1 sala - 1 stanowisko
Pokoje badań	1	1 pokój – stacja dializ
Gabinety lekarzy	1	1 – stacja dializ,
Gabinet pielęgniarki oddziałowej	1	1 – stacja dializ
Punkt pielęgniarek	1	1 – w stacji dializ
Przebieralnia dla personelu medycznego	1	1 – stacja dializ
Węzły sanitarne dla chorych	4	Stacja Dializ: 3 przy szatniach – w każdym WC i natrysk 1 WC przy sali dializ z 1 stanowiskiem
Węzły sanitarne dla personelu	2	2 – stacja dializ WC
Pomieszczenia magazynowe	2	2 – stacja dializ
Pomieszczenie socjalne	1	Stacja dializ

ORGANIZACJA PRACY STACJI DIALIZ :

- 1) Badanie pacjentów przed zabiegiem hemodializy w salach dializ:
6.30 – 7.00; 13.30- 14.00; 18.30- 19.00 , 23.00-23.30
- 2) Badanie pacjentów po zabiegu hemodializy w salach dializ.
- 3) Zabiegi hemodializ w trybie :
 - przewlekłym – system -3 zmianowy 7.00 – 00. 00
 - ostrym całodobowo

System przyjęcia chorego do stacji dializ:

- 1) Transport z domu pacjenta - świadczenia ambulatoryjne.
- 2) Transport z oddziału, w którym odbywa się hospitalizacja pacjenta dializowanego

Dokumentacja stacji dializ:

-) Historia choroby,
-) Książka protokołów z zabiegu hemodializy ,
-) Karta zleceń lekarskich,
-) Karta badań miesięcznych ,
-) Indywidualna karta zalecanych parametrów hemodializy,
-) Karta ewidencji recept
-) Karta zgłoszenia do przeszczepu nerki ,
-) Książka raportów pielęgniarskich,
-) Książka raportów lekarskich ,
-) Książka z rejestrem pacjentów dializowanych ,
-) Karta szczepienia p - ko WZW B

Obieg dokumentów:

-) protokoły hemodializ co 2 lata przekazywane do archiwum,
-) historie choroby pacjenta dializowanego w przypadku przeszczepu lub zgonu przekazywana do archiwum

Stacją Dializ kieruje Kierownik Oddziału Chorób Nerek ,przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej

Lekarz Stacji Dializ w godzinach 15:00-08:00 oraz w dni wolne od pracy 08:00-08:00 jest odpowiedzialny za interwencje i przyjęcia w Oddziale Chorób Nerek, w Zespole Domowej Dializy Otrzewnowej a także za konsultacje nefrologiczne w pozostałych oddziałach szpitalnych.

Wewnętrzna struktura organizacyjna

I. Pełna nazwa :Zespół Domowej Dializy Otrzewnowej – realizuje zespół domowej dializoterapii otrzewnowej:

II. Specjalność:

Ośrodek Ambulatoryjnej Dializy Otrzewnowej : zabiegowa

III. Oferowany poziom świadczeń szpitalnych :

Ośrodek Ambulatoryjnej Dializy Otrzewnowej - wysokospecjalistyczny

IV. Pomieszczenia :

Sala dializ otrzewnowych

Pokój badań

Węzeł sanitarny dla chorych

Pomieszczenie magazynowe

Sala dializ otrzewnowych	1	2 stanowiska
Pokoje badań	1	1 pokój – w odcinku dializy otrzewnowej
Węzeł sanitarny		dostępny w odcinku zachowawczym Oddziału Chorób Nerek
Pomieszczenie magazynowe	1	1 odcinek dializy otrzewnowej

ORGANIZACJA PRACY OŚRODKA AMBULATORYJNEJ DIALIZY OTRZEWNOWEJ – realizuje zespół domowej dializoterapii otrzewnowej: (codziennie z wyjątkiem sobót i niedziel)

1. Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych
 - planowo 7.00 – 8.00
 - ocena adekwatności dializy 7.00 – 12.00
2. Wizyta pacjenta w trybie ambulatoryjnym 8.00 – 15.00

Dokumentacja ośrodka ambulatoryjnej dializy otrzewnowej

- \ Historia choroby ,
- \ Karta badań miesięcznych ,
- \ Karta zgłoszenia do przeszczepu nerki ,
- \ Książka z rejestrem pacjentów dializowanych otrzewnowo ,
- \ Karta szczepienia p-ko WZW B

Obieg dokumentów:

1. dokumenty pracowni dializ otrzewnowych co 2 lata przekazywane są do archiwum,
2. **Wizyty ambulatoryjnych pacjentów dializowanych otrzewnowo –** codziennie z wyjątkiem sobót i niedziel:
 - wywiad pielęgniarski ,
 - badanie lekarskie ,
 - pobieranie materiału do badań laboratoryjnych ,
 - ocena adekwatności dializy otrzewnowej ,

Ambulatoryjną Dializą Otrzewnową kieruje Kierownik Oddziału Chorób Nerek przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej

ZASADY WSPÓŁPRACY Z INNYMI KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI:

- 1) Zakład Diagnostyki Obrazowej – ustalenie terminu badania i transport pacjenta do pracowni ,
- 2) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Zakład Mikrobiologii Klinicznej – analizy w trybie planowym i pilnym całodobowo,
- 3) Zakład Patomorfologii - - ustalenie terminu biopsji narządowych , wykonanie w pracowni RTG z wykorzystaniem ultrasonografii,
- 4) Apteka – w systemie planowym 2 x w tygodniu (wtorek , czwartek) , wyjątkowo nagłe zamówienia w dni pracy do godz. 15:00,
- 5) Centralna Sterylizatornia – odbiór materiałów 1 x w tygodniu (poniedziałek)
- 6) Podmioty zewnętrzne – ustalenie terminu (dzień, godzina) konsultacji i badań

Szczegółowy zakres działalności Oddziału Chorób Nerek, Stacji Dializ oraz Zespołu Domowej Dializy Otrzewnowej wynikający z zadań określonych w regulaminie organizacyjnym

1/ Diagnostyka i leczenie ostrych i przewlekłych chorób układu moczowego

2/ Leczenie chorych z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek.

3/ Diagnostyka kamicy układu moczowego.

4/ Dializoterapia :

- hemodializa

- dializa otrzewnowa (Ciągła Ambulatoryjna Dializa Otrzewnowa , Automatyczna Dializa Otrzewnowa)

dializoterapia u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek (również dializy tzw. „gościnne”)

dializoterapia w ostrej niewydolności nerek u pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach szpitala w Koninie (kardiologia, urologia, chirurgia)

5/ Diagnostyka i leczenie powikłań oraz chorób współistniejących u pacjentów dializowanych.

6/ Hospitalizacja celem założenia czasowego i stałego dostępu naczyniowego do hemodializ (cewniki czasowe i tunelizowane zakładane na bloku operacyjnym przez lekarza z oddziału oddziale intensywnej terapii).

7/ Przygotowanie pacjentów do przeszczepu nerki oraz nerki i trzustki.

8/ Diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego.

9/ Prowadzenie leczenia immunosupresyjnego u pacjentów ze schorzeniami :
toczeń układowy z zajęciem nerek , układowe zapalenia naczyń z zajęciem
nerek , przewlekłe kłębuszkowe zapalenia nerek.

10/ Świadczenie konsultacji nefrologicznych innym oddziałom WSZ
w uzgodnionym terminie przez wytypowanych przez ordynatora lekarzy,
chyba , że przedmiotem konsultacji jest sytuacja nagła , wówczas konsultacja
jest udzielana w trybie pilnym.

11/ Prowadzenie szkolenia personelu medycznego wynikające ze specyfiki
oddziału.

12/ Prowadzenie staży specjalistycznych z chorób wewnętrznych oraz staży
specjalizacyjnych cząstkowych z nefrologii.

Załączniki do regulaminu:

Lista procedur wymagających dodatkowej pisemnej zgody pacjenta

- 1/ nakłucie jamy opłucnowej
- 2/nakłucie jamy otrzewnowej
- 3/biopsja szpiku kostnego
- 4/ badania genetyczne (podpis na załączonym przez wykonawcę formularzu, dostępnym w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej)
- 5/ tomografia komputerowa z zastosowaniem środka kontrastowego
- 6/urografia
- 7/gastroskopia
- 8/kolonoskopia
- 9/endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna (ECPW)
- 10/echokardiografia przezprzełykowa
- 11/założenie cewnika centralnego do hemodializy
- 12/leczenie w programie powtarzalnych hemodializ
- 13/leczenie dializą otrzewnową
- 14/wykonanie hemodializy ze wskazań nagłych
- 15/przetoczenie krwi i środków krwiopochodnych
- 16/leczenie cytostatykami (np. Endoxan)
- 17/badanie laboratoryjne na obecność wirusa HIV, w przypadkach innych niż uzasadnione podejrzenie aktywnej choroby AIDS
- 18/bronchoskopia

Wzory zgody na powyższe procedury znajdują się w sekretariacie oddziału wraz z materiałami opisującymi daną procedurę.

Specyficzne dla oddziału instrukcje postępowania

- 1/ Tomografia komputerowa z zastosowaniem środka kontrastowego.
- 2/ Rozpoczęcie leczenia w programie przewlekłych dializ.
- 3/ Zgłoszenie pacjenta do zabiegu przeszczepienia nerki.

Opisy wraz z listą pracowników, potwierdzającą zapoznanie się z instrukcją znajdują się w segregatorze z procedurami.

Plan szkoleń wewnętrznych (odrębna książka tematów i obecności)

- wg planu szkoleń
- wg potrzeb, w kontekście leczonych pacjentów i ich problemów zdrowotnych – w trakcie odpraw lekarskich

Analiza zgonów (omówienie na raporcie lekarskim z adnotacją na wydruku analizy)

- każdorazowo po zgonie w oddziale
- 4 razy w roku po otrzymaniu materiałów do analizy

Analiza powtórnych hospitalizacji (omówienie na raporcie lekarskim z adnotacją na wydruku analizy)

— 2 razy w roku po otrzymaniu materiałów do analizy

Analiza przedłużających się pobyków (omówienie na raporcie lekarskim z adnotacją na wydruku analizy)

– 2 razy w roku po otrzymaniu materiałów do analizy

Zdarzenia niepożądane

-rejestracja w oddziale (segregator u Pielęgniarki Oddziałowej)

-zgłoszenie do Specjalisty ds Systemu Zarządzania Jakością

Sporządził:

Lek. Dorota Frankiewicz

mgr Halina Pankiewicz

**Kierownik
Oddziału Chorób Nerek**

D. Frankiewicz
lek. med. **Dorota Frankiewicz**
specjalista chorób wewnętrznych
nefrolog

**Pielęgniarka Oddziałowa
Oddziału Chorób Nerek**

H. Pankiewicz
mgr **Halina Pankiewicz**
pielęgniarka
specjalistka w nefrologii i dializoterapii

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa

K. Brzezińska
Krystyna Brzezińska

