

*Zaliscznik nr 5
do Rozporzadzenia nr 6
Dyrektora WŚZ w Koninie
z d. 6.01.2023r.*

- I. Pełna nazwa oddziału: Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym w Wojewódzkim
Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

W skład oddziału wchodzi:

- Odcinek dla Dorosłych
- Pododdział Zakaźny Dziecięcy
- Punkt wstępnej kwalifikacji przyjęcia pacjenta do szpitala

Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym
mieści się w budynku stanowiącym oddzielny pawilon Szpitala w
Koninie przy ul. Szpitalnej 45

II. Specjalność: zachowawcza

III. Oferowany poziom świadczeń szpitalnych: specjalistyczny

IV. Pomieszczenia:

Sala zabiegowa: 2 w tym:

- 1 sala na odcinku dla Dorosłych
- 1sala w Pododdziale Zakaźnym Dziecięcym,

Liczba łóżek w oddziale: 28

(Oddział Obserwacyjno-Zakaźny: 12 łóżek, powierzchnia w m² na 1 łóżko: 5,6,

Pododdział Zakaźny Dziecięcy: 16 łóżek, powierzchnia w m² na 1 łóżko: 5,33).

V. Pomieszczenia - Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym

Pomieszczenie	Ilość	Opis pomieszczenia
Sale chorych (liczba łóżek na poszczególnych salach) -odcinek dziecięcy	7	1 sala – 4 osobowa, 1 sala – 3 osobowa, 3 sale- 1 osobowe, 1 sala – 2 osobowa. Każda sala wyposażona jest w węzeł sanitarny dla pacjentów.
Gabinet kierownika	1	Usytuowany części administracyjnej, wyposażony w łazienkę.
Gabinet lekarski	1	Usytuowany części administracyjnej, posiada pięć stanowisk lekarskich, wyposażony w łazienkę
Rozmównica dla pacjentów	1	Usytuowany w części administracyjnej
Poczekalnia dla pacjentów	2	Usytuowany w części administracyjnej
Kuchnia oddziałowa	2	Po jednej na każdym odcinku
Dyżurka pielęgniarska	2	Po jednej na każdym odcinku
Sekretariat	2	1 – Usytuowany w części administracyjnej 1 – odcinek dziecięcy
Gabinet oddziałowej	1	Usytuowany na odcinku dla dorosłych
Sale chorych (liczba łóżek na poszczególnych salach)- odcinek dla dorosłych	9	5 sal – 1 osobowych, 1 sala – 2 osobowa, 3 sale -3 osobowe. Każda sala wyposażona jest w węzeł sanitarny dla pacjentów.
Pokój badań		Rolę pokoju badań pełni Izba Przyjęć z pełnym węzłem sanitarnym, wyposażona w podstawowy sprzęt.

VI. Organizacja pracy oddziału.

Organizacja pracy Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego :

1. Rozkład dnia:

- 1) posiłki: śniadanie 8³⁰, obiad 12³⁰, kolacja 17⁰⁰,
- 2) godziny planowanych zabiegów, badań diagnostycznych:
 - badania laboratoryjne pobierane codziennie od godz. 7⁰⁰ lub w razie potrzeby całą dobę, po czym dostarczane są do Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej przez sekretarkę medyczną, pracownika transportu wewnętrznego, opiekuna medycznego lub pielęgniarkę,
 - badania diagnostyczne typu: punkcja łądźwiowa, nakłucie jamy brzusznej wykonywane są całą dobę w zależności od potrzeby,
 - wizyty lekarskie odbywają się w godz. 08³⁰-10³⁰,
- 3) odwiedziny:
 - w stanie epidemii, pandemii, wprowadza się całkowity zakaz odwiedzin: w wyjątkowych sytuacjach na odwiedziny może zezwolić Kierownik Oddziału bądź lekarz przez niego upoważniony (odwiedziny są wówczas możliwe tylko przez jedną osobę z zachowaniem wszelkich środków ostrożności w okresie nie dłuższym niż 15 minut)
 - w stanie normalnego funkcjonowania Oddziału odwiedziny odbywają się codziennie w godz. 14⁰⁰-16⁰⁰, po uprzednim wyrażeniu zgody przez lekarza.
 - Obowiązki odwiedzających:
 - do każdego chorego wchodzi tylko jedna osoba,
 - zakaz odwiedzania pacjentów przez osoby chore oraz osoby niepełnoletnie,

2. Dokumentacja oddziałowa i obieg dokumentów:

- 1) dokumentacja zbiorcza wewnętrzna:
 - księga główna chorych oddziału – wersja cyfrowa
 - księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w Izbie Przyjęć
 - księga raportów lekarskich
 - księga raportów pielęgniarskich,
 - księgi zabiegów dożylnych,
 - księgi zabiegów domięśniowych,
- 2) dokumentacja indywidualna wewnętrzna:
 - historia choroby,
 - karta zleceń lekarskich,
 - karta gorączkowa,
 - historia pielęgnowania- wersja cyfrowa
 - karta obserwacyjna,
 - dobowy profil glikemii
 - karta konsultacyjna- wersja cyfrowa
 - karta wywiadu epidemiologicznego,
 - skierowania na transport chorego,
 - skierowania na badania diagnostyczne – wersja cyfrowa
 - grafiki dyżurów pielęgniarskich,
 - grafiki dyżurów lekarskich,
- 3) dokumentacja indywidualna zewnętrzna:
 - formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną,
 - karta potwierdzenia choroby zakaźnej,
 - karta zgonu,
 - karta wypisowa

3. Zasady współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Zakład Diagnostyki Obrazowej - zdjęcia rtg wykonywane są zwykle w godz. 8⁰⁰ - 15⁰⁰ lub w razie potrzeby w innych godzinach.
- 2) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej - materiał do badania (krew, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn z jamy brzusznej, płyn z jamy opłucnej) odnoszone są codziennie w godz. 8⁰⁰ - 9⁰⁰. W razie potrzeby w innych godzinach przez całą dobę,
- 3) Zakład Mikrobiologii Klinicznej - materiał do badania: krew, mocz, kał, płyn mózgowo-rdzeniowy odnoszony jest przez całą dobę,
- 4) Zakład Patomorfologii - materiał do badania (płyn z jamy ciała) odnoszony jest rano do godz. 9⁰⁰ do punktu zbierania materiałów (Informacja w budynku głównym Szpitala),
- 5) Zakład Fizjoterapii - zabiegi u pacjentów odbywają się zgodnie ze zleceniami lekarskimi od następnego dnia po zgłoszeniu,
- 6) Apteka Szpitalna - leki, płyny infuzyjne, materiały opatrunkowe zamawiane i odbierane są w każdy poniedziałek, środe , piątek W oddziałach transportowane są przez konwojentów. Leki robione recepturowe wykonywane są w następnym dniu od zgłoszenia. Leki nie umieszczone w Receptariuszu Szpitalnym sprowadzane są w ciągu 2 do 3 dni. W razie potrzeby leki można pobierać w każdy dzień roboczy,
- 7) Centralna Sterylizatornia - zamówienia realizowane są w następnym dniu od zgłoszenia. Materiał do sterylizacji zanoszony jest do punktu zbiorczego w godzinach 7⁰⁰ - 9⁰⁰ i 13⁰⁰ - 15⁰⁰. Wysterylizowany materiał odbierany jest przez personel.
- 8) Pracownie diagnostyczne: Endoskopii, Tomografii Komputerowej, USG, ECHO, EEG. Terminy badań ustalane są telefonicznie w wyznaczonym dniu i o określonej godzinie, pacjent jest zaprowadzony, zawożony przez transport wewnętrzny, ratownika medycznego, pielęgniarkę lub opiekuna medycznego.
- 9) Transport karetką szpitalną lub karetkami pogotowia ratunkowego odbywa się po uprzednim jego zorganizowaniu przez Szpitalny Oddział Ratunkowy. Dotyczy to zarówno transportu chorego jak i materiałów do badań.
- 10) Podmioty zewnętrzne: po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym z określoną jednostką i zgłoszeniu do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zapotrzebowania na transport, pacjent pod opieką lekarza, jeśli jest w ciężkim stanie zdrowia lub jeśli tego nie wymaga to pod opieką ratownika medycznego, przewożony jest do określonej placówki. Jeśli przesyłany jest materiał (karetką lub rzadko pocztą) wstępne wyniki odbierane są telefonicznie.
- 11) SANEPID- do Stacji właściwych miejscu zamieszkania pacjenta wysyłane są zgłoszenia zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną. Po zgłoszeniu pracownicy SANEPID-u przychodzą do Oddziału celem zebrania wywiadu z pacjentem.
- 12) Współpraca i innymi oddziałami: konsultacje lekarzy z innych oddziałów po uzgodnieniu telefonicznym odbywają się zazwyczaj na miejscu ze względu na częste zagrożenie epidemiologiczne,
- 13) Konsultacje lekarzy Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym na innych oddziałach odbywają się po telefonicznym uzgodnieniu zawsze kiedy zachodzi taka potrzeba. Zazwyczaj lekarz udaje się w inny oddział do pacjenta. W pojedynczych przypadkach pacjent zostaje przyprowadzony przez personel Oddziału na którym przebywa do izby przyjęć Oddziału Zakaźnego i tam odbywa się badanie.

4. System przyjęcia chorego do oddziału:

Przyjęcia odbywają się w trybie nagłym, lub planowym. ZRM, pacjent lub jego rodzina wzywa przez domofon pielęgniarkę. Pacjent zostaje zaprowadzony do Izby Przyjęć, gdzie po wykonaniu wszystkich niezbędnych pomiarów parametrów życiowych pielęgniarka wzywa lekarza. Jeśli pacjent ma zostać przyjęty do Oddziału pielęgniarka/ ratownik medyczny/ sekretarka medyczna zakłada niezbędną dokumentację medyczną w wersji

oddziału. Pielęgniarka informuje także o zasadach poruszania się w oddziale (względny epidemiologiczne).

5. System wypisania chorego z oddziału:

- treść karty informacyjnej jest omawiana wstępnie z sekretarką medyczną, która przygotowuje wypis na komputerze,
- dokumenty są sprawdzane i podpisywane przez lekarza wypisującego oraz ordynatora lub upoważnionego lekarza
- po opuszczeniu szpitala przez pacjenta, lekarze podsumowują dokumenty i dołączają zgłoszenia dla celów epidemiologicznych (zgłoszenie nosicielstwa itp.),
- dokumenty ostatecznie przegląda i akceptuje lekarz prowadzący oraz ordynator lub lekarz upoważniony ,
- pacjent jest wypisywany z książki chorych oddziału – wersja cyfrowa, a cała jego dokumentacja jest przekazywana do Sekcji Dokumentacji Chorych.

6. Dokumentacja oddziałowa i obieg dokumentów:

- historia choroby,
- karty indywidualnych zleceń lekarskich,
- karty gorączkowe,
- wyniki badań diagnostycznych – wersja cyfrowa/papierowa
- zgłoszenie o chorobie zakaźnej,
- wywiad epidemiologiczny,
- zestawienie dzienne oddziału – wersja cyfrowa
- księga odmów,
- księga raportów pielęgniarskich,
- książka zabiegowa,
- zeszyt temperatury lodówek,
- skierowania na transport chorego,
- grafiki dyżurów pielęgniarskich,
- grafiki dyżurów lekarskich,

VII . Oddziałem Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym kieruje Kierownik Oddziału przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej, a podczas jego nieobecności wyznaczony przez niego lekarz,

VIII. Zakres świadczonych usług medycznych:

1. Świadczenie usług diagnostyczno – leczniczych w zakresie chorób zakaźnych oraz innych wymagających leczenia zachowawczego.
2. Prowadzenie programów lekowych leczenia przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby.

Załączniki :

Załącznik nr 1 Regulamin obowiązujący pacjentów Oddziału Obserwacyjno- Zakaźnego z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym .

Załącznik nr 2 Zadania Ordynatora.

Załącznik nr 3 Zadania lekarza pracującego w Oddziale Obserwacyjno –Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym.

Załącznik nr 4 Zakres zadań Pielęgniarki Oddziałowej.

Załącznik nr 5 Zakres zadań pielęgniarki.

Załącznik nr 6 Szczegółowy zakres czynności sekretarki medycznej.

Załącznik nr 7 Zakres zadań sprzątaczk.

REGULAMIN ODDZIAŁU OBSERWACYJNO- ZAKAŻNEGO

Z PODODDZIAŁEM ZAKAŻNYM DZIECIĘCYM

- W stanie epidemii, pandemii, wprowadza się całkowity zakaz odwiedzin: w wyjątkowych sytuacjach na odwiedzinie może zezwolić Kierownik Oddziału bądź lekarz przez niego upoważniony (odwiedzinie są wówczas możliwe tylko przez jedną osobę z zachowaniem wszelkich środków ostrożności w okresie nie dłuższym niż 15 minut)
- W przypadku przyjęcia w Oddział, osoby z podejrzeniem ciężkiej choroby zakaźnej, Kierownik oddziału wprowadza ścisły reżim sanitarny (całkowity zakaz odwiedzin).
- W stanie normalnego funkcjonowania Oddziału odwiedzinie odbywają się codziennie w godz. 14⁰⁰-16⁰⁰, po uprzednim wyrażeniu zgody przez lekarza.
- Do każdego chorego wchodzi tylko jedna osoba i przebywa tylko w sali pacjenta.
- Zakaz odwiedzania pacjentów przez osoby chore oraz niepełnoletnie,
- Wizyta lekarska odbywa się w godz. 08³⁰ – 10:³⁰
- Zakaz zażywania jakichkolwiek leków i suplementów diety bez wiedzy i przyzwolenia lekarza.
- Informacje o pacjentach udzielane są osobom przez nich upoważnionych, w dni robocze w godzinach 13⁰⁰ – 14⁰⁰
- Pacjent podczas wizyty lekarskiej jest informowany o: stanie swojego zdrowia, planowanej diagnostyce i leczeniu.
- Zabrania się przynoszenia kwiatów na oddział.
- Odwiedzająca osoba może uczestniczyć w czynnościach pielęgnacyjnych wskazanych przez pielęgniarkę pełniącą dyżur.
- Pacjent porusza się w obrębie sali w której przebywa.
- Zabrania się pacjentowi i odwiedzającym używania na sali urządzeń elektrycznych o dużej mocy np. grzałka, czajnik bezprzewodowy, farelka itp.
- Zabrania się pacjentowi i odwiedzającym palenia tytoniu, spożywania alkoholu i stosowania jakichkolwiek używek.
- W każdej sali znajdują się instalacja przyzywowa, za pomocą której można w razie potrzeby wezwać na salę pielęgniarkę.
- Posiłki przynoszone są na salę w godzinach:
 - śniadanie 08¹⁵
 - obiad 12³⁰
 - kolacja 17⁰⁰
- Rodzaj posiłków przynoszonych pacjentom z zewnątrz jest zawsze uzgadniany z pielęgniarką, ze względu na stosowaną dietę.
- Czynności pielęgnacyjne u dzieci w ciężkim stanie wykonuje pielęgniarka. Rodzice mogą w tym uczestniczyć pod nadzorem pielęgniarki.
- W pozostałych przypadkach rodzice samodzielnie pielęgnują dziecko we współpracy z pielęgniarką.
- Obowiązkiem opiekuna jest powiadamianie pielęgniarki o każdym oddanym przez dziecko stolcu, wymiotach, kaszlu i innych niepokojących objawach.
- W czasie sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem rodzic odpowiada za jego bezpieczeństwo i zapewnia mu ochronę przed dodatkowymi zakażeniami:
 - zawsze myje ręce po wykonaniu zabiegów pielęgnacyjnych,
 - zawsze zasuwa łóżeczko po pozostawieniu w nim dziecka,
 - zabawki wyłącznie łatwozmywalne i bezpieczne,
 - zużyte pieluchy opiekun wrzuca do odpowiednio oznaczonych pojemników w łazience,
 - opiekun obowiązkowo powiadamia pielęgniarkę o każdym wyjściu z oddziału, od tej chwili pielęgniarka przejmuje bezpośrednią opiekę nad dzieckiem.

- Każde dziecko przez całą dobę ma prawo do przebywania pod opieką jednej bliskiej osoby (rodzica bądź osoby przez niego upoważnionej) zdrowej z aktualnym ujemnym wynikiem testu antygenowego Covid- Ag
- Nie wolno spać w łóżku dziecka.
- Za szkody materialne wyrządzone przez pacjenta odpowiedzialność ponosi pacjent/opiekun

Przestrzeganie zasad ułatwi nam współpracę i usprawni opiekę nad pacjentem

Zespół pracowników Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego WSZ w Koninie

Zadania Kierownika

1. Organizacja pracy Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym zapewniająca w maksymalnym stopniu właściwe leczenie pacjentów i ich bezpieczeństwo.
2. Kierowanie i nadzór nad pracą lekarzy i pozostałego personelu, zatrudnionego w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym oraz nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym.
3. Organizacja i uczestnictwo w konsultacjach lekarskich.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom w ramach specjalności z chorób zakaźnych, wykonywania zabiegów i czynności medycznych we wszystkich przypadkach wymagających- interwencji lekarskiej.
5. Kwalifikacji chorych do leczenia w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym.
6. Sprawowania opieki lekarskiej nad pacjentami hospitalizowanymi w Oddziale Obserwacyjno- Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym.
7. W przypadku wyznaczenia przez Kierownika Oddziału, na którym udzielane są świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową- pełnienia funkcji kierownika specjalizacji.
8. Przestrzegania zasad funkcjonowania Szpitala i Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym, określonych w obowiązujących aktach normatywnych oraz aktach kierownictwa Szpitala.
9. Przestrzegania przepisów regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i wykonywanie zawodu lekarza, a także umów zawartych przez Szpital na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
10. Stosowania się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu co do sposobu realizacji niniejszej umowy.
11. Konsultacji i udzielania doraźnie świadczeń z zakresu chorób zakaźnych w innych Oddziałach Szpitala, Poradniach, Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i Izbach Przyjęć
14. Wykonywania w/w świadczeń zgodnie z Umową zawartą pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz znajomości warunków ogólnych i szczegółowych wykonywania świadczeń z zakresu chorób zakaźnych.

Zadania lekarza pracującego w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym:

1. Przestrzeganie ustalonego w zakładzie czasu pracy i wykorzystanie go w sposób najbardziej efektywny.
2. Dążenie do uzyskania w pracy jak najlepszych wyników i przejawianie w tym celu odpowiedniej inicjatywy.
3. Znajomość aktualnych przepisów i zarządzeń w zakresie ochrony zdrowia.
4. Przestrzeganie procedur, zarządzeń, instrukcji, regulaminów obowiązujących pracowników WSZ.
5. Sumienne wykonywanie powierzonych czynności zgodnie z poleceniem bezpośredniego przełożonego a także przełożonego wyższego stopnia oraz w oparciu o obowiązujące przepisy, instrukcje i zarządzenia.
6. Dbanie o dobro zakładu pracy, ochrona mienia zakładu i używanie go zgodnie z przeznaczeniem.
7. Informowanie przełożonego o stanie załatwionych spraw, napotkanych trudnościach, propozycjach, terminach wykonywania prac.
8. Powiadamianie bezpośredniego przełożonego, a w razie gdy to nie odnosi skutku, przełożonych wyższego stopnia o wszelkiego rodzaju nieprawidłowościach i przekroczeniach w działalności WSZ.
9. Wykonywanie zadań w różnych komórkach organizacyjnych, w przypadkach uzasadnionych potrzebami zakładu pracy, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.
10. Ścisłe i prawidłowe rozliczanie się z powierzonego mienia społecznego.
11. Wyrównanie strat zakładu pracy zaistniałych na skutek udowodnionych, zawinionych zaniedbań lub nie zastosowania się do obowiązujących przepisów lub powierzonych obowiązków.
12. Przestrzeganie zasad współżycia społecznego.
13. Przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych, a w szczególności obowiązany jest :
 - a) znać przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, brać udział w szkoleniu i instruktażu z tego zakresu oraz poddać się wymaganym egzaminom sprawdzającym
 - b) wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosować się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonego
 - c) dbać o należyty stan urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz porządek i ład w miejscu pracy
 - d) stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, zgodnie z ich przeznaczeniem
 - e) poddać się wstępnym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich
 - f) niezwłocznie powiadomić przełożonego o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia o grożącym niebezpieczeństwie
 - g) współdziałać z pracodawcą i przełożonym w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy
14. Ścisłe przestrzeganie przepisów o tajemnicy państwowej i służbowej.

15. Przeprowadzanie na polecenie ordynatora obchodów chorych.
16. Staranne prowadzenie historii chorych powierzonych jego opiece przygotowanie dokumentów potrzebnych przy wypisywaniu lub w razie śmierci chorego i przygotowanie wyciągów z historii choroby, stosowanie się do poleceń ordynatora oraz nadzorowanie prawidłowego przygotowania dokumentów, o których mowa wyżej.
17. Wykonywanie zabiegów zleconych przez ordynatora oraz dopilnowanie prawidłowego i terminowego ich wykonania oraz badań pomocniczych przez podległych lekarzy.
18. Wpisywanie leków w receptariusz oraz przedstawienie do podpisu ordynatorowi.
19. Czuwanie nad przestrzeganiem przez chorych regulaminu szpitalnego.
20. Czuwanie nad odpowiednim odnoszeniem się personelu do chorych.
21. Udzielanie na zlecenie ordynatora rodzinom wiadomości o stanie zdrowia chorych.
22. Dopilnowywanie utrzymania należytego stanu sanitarnego i porządku na powierzonej mu części oddziału.
23. Nadzór nad utrzymaniem w należyтым stanie inwentarza zarówno lekarskiego jak i gospodarczego , znajdującego się na oddziale .
24. Kontrolowanie wykonania przez personel średni zleceń lekarskich i pielęgowania chorych.
25. Osobiste dopilnowanie wykonania zarządzeń wydanych przez ordynatora w razie ujawnienia choroby zakaźnej.
26. Zawiadamianie ordynatora o wszelkich ważniejszych wydarzeniach na oddziale i wykroczeniach popełnionych zarówno przez personel jak i chorych, a także o wydanych przez siebie zarządzeniach.

Zakres zadań Pielęgniarki Oddziałowej.

Pielęgniarka Oddziałowa pod względem fachowym podlega Naczelnej Pielęgniarce, natomiast służbowo podlega Kierownikowi Oddziału.

Zadania Pielęgniarki Oddziałowej w zakresie:

I. Organizacji świadczeń pielęgniarskich w Oddziale:

1. Zapewnia kompleksowe, całodobowe świadczenia pielęgniarskie nad pacjentami
2. Stwarza warunki organizacyjno – techniczne do wykonywania zadań w Oddziale
3. Systematycznie szacuje rzeczywiste zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską
4. Organizuje pracę pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego stosownie do kwalifikacji personelu oraz wyposażenia oddziału
5. Monitoruje, ocenia i analizuje jakość pielęgnowania,
6. Uczestniczy w tworzeniu programu opieki, poszukuje i proponuje nowe rozwiązania na rzecz usprawnienia pracy w Oddziale oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń
7. Organizuje i wpływa na prawidłową realizację zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do pacjentów i ich rodzin/opiekunów.
8. Analizuje poziom satysfakcji pacjentów i ich rodzin/opiekunów z jakości udzielanych świadczeń pielęgniarskich

II. Kierowania pracą podległego personelu:

1. Ustala podział obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami podległego personelu
2. Prowadzi politykę kadrową umożliwiającą właściwe gospodarowanie personelem (grafiki, urlopy, zastępstwa, itp.)
3. Prowadzi bieżącą kontrolę wykonywanych zadań, oraz dokumentowania udzielanych świadczeń.
4. Przeprowadza okresową ocenę podległego personelu
5. Przeprowadza okresową kontrolę na dyżurach popołudniowych, nocnych oraz w dni wolne od pracy w zakresie zadań wykonywanych przez podległy jej personel
6. Kieruje szkoleniami wewnątrzoddziałowymi, planując je zgodnie z potrzebami Oddziału
7. Realizuje działania zapobiegawcze w zakresie zespołu wypalenia zawodowego
8. Prowadzi bieżący instruktaż w zakresie doboru metod w procesie pielęgnowania
9. Uczestniczy w naborze i ocenie personelu
10. Stosuje skuteczny sposób motywowania pracowników
11. Prowadzi szkolenie stanowiskowe z zakresu bhp

III. Nadzoru:

1. Jakości wykonywanych świadczeń pielęgniarskich i personelu sprzątającego
2. Realizacji świadczeń z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do chorych i ich rodzin/opiekunów
3. Dokumentacji pacjentów prowadzonej przez podległy personel
4. Przestrzegania praw pacjentów
5. Żywienia pacjentów

6. Przechowywania i wydawania rzeczy pacjentów hospitalizowanych w Oddziale (zgodnie z organizacją Oddziału)
7. Administracyjno – ekonomicznego
 - Uczestniczy w planowaniu budżetu i wyposażenia Oddziału
 - Racjonalnie gospodaruje przydzielonymi środkami finansowymi
 - Zapoznaje się na bieżąco z dokumentami dotyczącymi działalności Oddziału, także statystycznymi
 - Wspólnie z Ordynatorem/ Kierownikiem zapewnia ochronę pomieszczeń i mienia
8. Gospodarowania lekami
 - Prowadzi podręczną apteczkę Oddziału i dba o prawidłowe przechowywanie leków
 - Na bieżąco uzupełnia braki w lekach, materiałach opatrunkowych i drobnego sprzętu medycznego, wynikłe z codziennego ich zużycia
9. Porządku i dyscypliny podległego personelu
10. Rozliczania czasu pracy
11. Stanu sanitarno – higienicznego oraz przestrzeganie obowiązujących przepisów bhp i przeciwpożarowych
12. Zleca odpowiednim komórkom organizacyjnym zakupy niezbędne do funkcjonowania Oddziału
13. Kontroluje i potwierdza Podmiotom Zewnętrznym wykonanie usług.
14. Określa standardy wyposażenia pielęgniarskich stanowisk pracy

IV. Współpracy i relacji interpersonalnych

1. Uczestniczy w pracach zespołów terapeutycznych,
2. Niezwłocznie informuje Ordynatora/Kierownika o ważnych wydarzeniach w Oddziale
3. Ocenia poziom satysfakcji podległego personelu z wykonywanych obowiązków pracowniczych
4. W trakcie planowanych spotkań przekazuje podległemu personelowi bieżące informacje dotyczące funkcjonowania Oddziału i całego Zakładu pracy

V. Kształcenia i doskonalenia:

1. Ustala cele, metody i formy doskonalenia zawodowego pielęgniarek z uwzględnieniem oczekiwań kadry a także możliwości organizacyjnych Oddziału
2. Nadzoruje szkolenia wewnątrzoddziałowe
3. Ocenia poziom osiągniętej poprzez szkolenia wiedzy personelu
4. Szacuje potrzeby w kształceniu specjalistycznym pielęgniarek i przedkłada Naczelnej Pielęgniarce potrzeby w tym zakresie
5. Typuje pielęgniarki na różne formy kształcenia zawodowego
6. Realizuje program adaptacji zawodowej nowoprzyjętych pracowników
7. Dobiera metody i sposoby realizacji programów profilaktycznych, promocji zdrowia oraz ustala zakres i treść informacji przekazywanych pacjentom i ich rodzinom/opiekunom przez zespół pielęgniarski

V Pielęgniarka Oddziałowa ma prawo:

1. Delegować część swoich obowiązków i uprawnień na innych pracowników w Oddziale
2. Składania propozycji usprawnień w zakresie działalności Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego

3. Samodzielnie organizować pracę podległemu zespołowi pielęgniarstwu i sprzątającemu
4. Wnioskować i opiniować sprawy podległego personelu dotyczące:
 - Zasad wynagradzania
 - Zatrudnienia i zwolnienia
 - Awansowania, nagradzania i karania pracowników
 - Kierowania pracowników na szkolenia, kursy itp.
 - Oceniać pracę i kwalifikacje zawodowe podległych pracowników
5. Złożenia wyjaśnień w sprawach, za które jest odpowiedzialna przed wydaniem ostatecznej decyzji przez przełożonego
6. Awansu zawodowego

Zakres zadań Pielęgniarki

Bezpośrednim przełożonym Pielęgniarki jest Pielęgniarka Oddziałowa, a w zakresie realizowanych zadań diagnostyczno – terapeutycznych Kierownik Oddziału.

- I. Pielęgniarka jest zobowiązana do zapewnienia całościowej kompleksowej opieki pielęgniarskiej powierzonym jej pacjentom
- II. Pielęgniarka świadczy opiekę osobom hospitalizowanym poprzez pomoc w osiągnięciu przez nich zdolności do samodzielnego zaspokajania potrzeb bio-psycho- społecznych oraz współdziała w medycznych zabiegach diagnostyczno – leczniczych.
- III. W szczególności do zadań Pielęgniarki należy:
 1. Ustalanie problemów pielęgnacyjnych poszczególnych pacjentów na podstawie danych uzyskanych z obserwacji i rozmów z pacjentem i jego rodziną / opiekunem oraz informacji uzyskanych od innych członków zespołu terapeutycznego
 2. Planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgniarskiej i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo – rehabilitacyjnego.
 3. Realizowanie opieki pielęgniarskiej wg ustalonego planu i aktualnego stanu pacjenta oraz zleconego programu diagnostyczno – leczniczego.
 4. Udzielania pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta
 5. Czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów i innych osób przebywających w Oddziale
 6. Pobudzanie i aktywizowanie chorego do udziału w leczeniu, pielęgnacji i ochronie zdrowia poprzez:
 - Informowanie o prawach pacjenta
 - Informowanie o celowości wykonywanych zabiegów pielęgnacyjnych
 - Pouczenie i wskazywanie sposobu zachowania podczas zabiegów
 - Pomoc w nabywaniu wiedzy i umiejętności niezbędnych do przywracania i utrzymania zdrowia
 - Stwarzanie sytuacji aktywizujących do samoopieki i samopielęgnacji
 - Szerzenie oświaty zdrowotnej wobec pacjentów i ich rodzin/opiekunów
 - Zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego sytuacjach trudnych (lęku, bólu, osamotnienia itp.)
 - Zapewnienie pacjentowi pomocy w realizacji potrzeb duchowych
 - Pomocy w utrzymaniu kontaktu z rodziną oraz osobami bliskimi i znaczącymi
 - Dokumentowanie przebiegu procesu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji oraz przekazywanie informacji ustalonymi kanałami
 - Stałego kontrolowania wykonywanych działań i ocenianie wyników procesu pielęgnowania.
 - Utrzymywanie sprawności technicznej narzędzi, sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania pierwszej pomocy oraz wykonywania zabiegów leczniczo – pielęgnacyjnych
 - Zabezpieczanie i właściwe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą
 - Należyta dbałość oraz ściśle i prawidłowe rozliczanie się z powierzonego mienia społecznego

- Wyrównanie strat zakładu pracy zaistniałych na skutek zawinionych zaniedbań lub nie stosowania się do obowiązujących przepisów
- IV. Pielęgniarka jest zobowiązana do wykonywania powierzonych jej działań zgodnie z posiadanymi kompetencjami, ze standardami opieki, ustalonymi w Podmiocie Leczniczym oraz zasadami etyki zawodowej
- V. Pielęgniarka planując i realizując indywidualny program opieki kieruje się dobrem pacjenta, poszanowaniem jego podmiotowości i godności osobistej, w szczególności:
- Planuje i realizuje działania w porozumieniu z pacjentami i/lub jego rodziną/opiekunem.
 - Zachowuje szacunek dla indywidualności upodobań i zachowań nie wykraczając poza wewnętrzny regulamin Oddziału i Kartę Praw Pacjenta.
 - Chroni pacjenta przed niekompetentnym, nieetycznym i bezprawnym działaniem innych osób.
 - Przestrzega obowiązku dochowania tajemnicy zawodowej
- VI. Pielęgniarka jest zobowiązana do współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego w celu zapewnienia pacjentowi skutecznej opieki na wysokim poziomie
- VII. W sytuacjach, kiedy działanie przekracza jej wiedzę i umiejętności, pielęgniarka jest zobowiązana do poszukania kompetentnej konsultacji i pomocy.
- VIII. Pielęgniarka zobowiązana jest do systematycznego doskonalenia kwalifikacji zawodowych oraz podnoszenia jakości świadczonej opieki
- IX. Pielęgniarka zobowiązana jest do przestrzegania dyscypliny pracy oraz przepisów bhp i przeciwpożarowych
- X. Pielęgniarka ponosi osobistą odpowiedzialność za wszelkie zaniedbania oraz powstałe z jej winy zdarzenia medyczne.

Szczegółowy zakres czynności Sekretarki Medycznej :

Bezpośrednim przełożonym sekretarki medycznej jest Kierownik Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.

1. Sporządzanie zestawień statystycznych , sprawozdań z ruchu chorych – zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Prowadzenie rejestru chorych leczonych w oddziale.
3. Wypisywanie skierowań na przewiezienie chorych do innego zakładu służby zdrowia.
4. Układanie chronologicznie wszystkich dokumentów znajdujących się w historii choroby.
5. Wykonywanie wypisów pacjentów z oddziału.
6. Przygotowanie historii do przekazania do Ruchu Chorych (uzupełnienie karty statystycznej(wpisywanie wszystkich procedur w-g ICD 9 oraz kwalifikacja do JGP) , zakopertowanie i odpowiednie opisanie kopert.
7. Wypisywanie skierowań do poradni specjalistycznych.
8. Sporządzanie odpisów i kserokopii dokumentacji medycznej.
9. Codzienne dostarczanie i odbiór poczty.
10. Wypożyczanie i przekazywanie dokumentacji medycznej do archiwum szpitalnego.
11. Załatwianie spraw związanych z zaprowiantowaniem chorych.
12. Wypisywanie zaświadczeń o pobycie pacjenta w oddziale.
13. Wypisywanie zwolnień ze szkoły i z w-f .
14. Zgłaszanie oraz prowadzenie rejestru zachorowań na chorobę zakaźną do odpowiedniej stacji sanitarno- epidemiologicznej oraz sporządzanie sprawozdań dotyczących zachorowań na choroby zakaźne.
15. Przygotowywanie miesięcznego harmonogramu czasu pracy lekarzy.
16. Przygotowanie listy dyżurów lekarskich.
17. Nadzór nad ważnością dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń zdrowotnych.
18. Zgłaszanie pacjentów nieubezpieczonych do pracownika socjalnego oraz wypisywanie odpowiednich dokumentów.
19. Sporządzenie faktur dla pacjentów nieubezpieczonych lub spoza UE.
20. Wpisywanie pacjentów na listy :
 - przyjęć planowych
 - zakwalifikowanych do Programu Terapeutycznego
21. Sporządzanie pism pod nadzorem ordynatora i pielęgniarki oddziałowej.
22. Troska o właściwą eksploatację i bieżącą konserwację urządzeń oddziału, wymianę zużytego sprzętu.
23. Ścisła współpraca z działami usługowymi szpitala w zakresie niezbędnym dla zabezpieczenia bezawaryjnego działania oddziału.
24. Wykonywanie na polecenie ordynatora , pielęgniarki oddziałowej lub naczelnej pielęgniarki czynności wiążących się z zakresem jej pracy a nie objętych niniejszym regulaminem
25. Ścisłe przestrzeganie przepisów o tajemnicy państwowej i służbowej.

Zakres zadań Sprzątaczk:

Bezpośrednim przełożonym jest Pielęgniarka Oddziałowa, a w zakresie organizacji czasu pracy
Przedstawiciel Firmy Sprzątającej

1. Utrzymanie oddziałów i pomieszczeń szpitalnych w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym .
2. Dokładne mycie , czyszczenie i porządkowanie wszystkich pomieszczeń, przedmiotów, urządzeń i sprzętu wg opracowanego harmonogramu prac.
3. Dezynfekcja sprzętu, materiałów , powierzchni wg procedur obowiązujących w szpitalu.
4. Wynoszenie odpadów skażonych do wyznaczonych pomieszczeń oraz gospodarczych do kontenera.
5. Mycie lodówek po rozmrożeniu.
6. Po wypisie chorego zdejmowanie brudnej pościeli, mycie i dezynfekcja łóżka, szafki przyłóżkowej oraz zakładanie czystej bielizny pościelowej.
7. Przygotowanie brudnej bielizny i odzieży do transportu, transport do pralni oraz odbiór czystej bielizny i odzieży wg obowiązującej procedury w szpitalu.
8. Mycie i dezynfekcja basenów, kaczek, misek do mycia chorych oraz innego powierzonego sprzętu.
9. Wymiana środka do dezynfekcji basenów, kaczek, misek do mycia chorych i sprzętu.
10. Doraźne podawanie basenów lub kaczek, zbieranie basenów i kaczek z sal chorych.
11. Doraźna pomoc pielęgniarce podczas zmiany pozycji złożeniowej pacjenta, transportu pacjenta np. na badania.
12. Noszenie w pracy wyłącznie odzieży ochronnej i używanie środków ochrony osobistej.
13. Rozpoczęcie i zakończenie pracy zgodnie z regulaminem pracy.
14. Racjonalne wykorzystanie czasu pracy.
15. Racjonalne gospodarowanie powierzonymi materiałami, środkami , roztworami.
16. Wykonywanie wszelkich czynności bezpośrednio wiążących się z działalnością a nie objętych niniejszym zakresem czynności zleconych przez bezpośredniego przełożonego.

9173459 | *Zbigniew Pęczak*
LEKARZ INTERNISTA
specjalista chorób zakaźnych

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego
im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

Krzyszyna Brzezińska