

Procedury przyjmowania i wypisu

Na oddział szpitalny pacjent powinien zgłosić się w ustalonym terminie w Rejestracji wraz ze skierowaniem na oddział ((druk standardowy NFZ), dokumentami potwierdzającymi ubezpieczenie zdrowotne oraz posiadaną dokumentacją medyczną. W zamian otrzymuje Kartę przewodnik pacjenta, ankietę do znieczulenia miejscowego (w przypadku znieczulenia miejscowego), Kartę przyjęcia pacjenta na oddział i Formularz zgód i oświadczeń.

Pacjent powinien zgłosić się nie później niż o wyznaczonej przez Rejestrację godzinie, która jest nie jest godziną zabiegu, lecz godziną przyjęcia do szpitala.

Pacjenci skierowani do zabiegu w znieczuleniu ogólnym przed zabiegiem bezwzględnie muszą przejść konsultację anestezjologiczną po uprzednim telefonicznym ustaleniu terminu tej konsultacji.

Pacjent przyjmowany do Szpitala jest zobowiązany posiadać

1. Skierowanie do szpitala oraz wyżej wymienione, wypełnione formularze, dokumentację medyczną wraz z wynikami zleconych badań niezbędnymi do ustalenia rozpoznania umieszczonego na skierowaniu.
2. Wyniki badań diagnostycznych potwierdzających wstępne rozpoznane.
3. Dowód osobisty lub inny dowód tożsamości.
4. Dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne.
5. Przybory toaletowe, piżamę, obuwie domowe, leki i inne środki medyczne, które zażywa w związku z chorobą inną niż powód przyjęcia do szpitala.

Pacjenci przebywający na oddziale nie powinni dawkować sobie samodzielnie leków. Podczas przyjęcia na oddział powinni je przekazać personelowi.

Procedura przyjęcia pacjenta do Szpitala

1. Wpis pacjenta do Księgi Głównej Szpitala.
2. Założenie obowiązkowej indywidualnej dokumentacji pacjenta.
3. Zapoznanie z Regulaminem Szpitala i Kartą Praw Pacjenta.
4. Zaprowadzenie pacjenta na dany oddział.

Procedura wypisu pacjenta do Szpitala

1. Pacjent poinformowany jest o godzinie wypisu.
2. Pacjent przed opuszczeniem szpitala otrzymuje pisemne zalecenia, w razie potrzeby recepty z pisemnym dawkowaniem.
3. Pacjent otrzymuje Kartę wypisową.