	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>	<b>NR – PP4 - 2012</b>
	POWIADAMIANIA RODZINY LUB OSOBY WSKAZANEJ PRZEZ PACJENTA W PRZYPADKU POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA PACJENTA.	
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 1.09.2018</b>
		<b>WYDANIE 3</b>

## 1. CEL

Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad udzielania informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta osobom upoważnionym i przedstawicielom ustawowym pacjenta.

## 2. PRZEDMIOT

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie zasad postępowania i udzielania informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta osobom upoważnionym i przedstawicielom ustawowym pacjenta.

## 3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA

Procedura obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych pionu leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego. Pracownicy poszczególnych oddziałów odpowiadają za przestrzeganie w pracy niniejszej procedury.

## 4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY

Przyjęta z opracowaniu terminologia i skróty, zgodna jest z zasadami obowiązującymi w działającym Zintegrowanym Systemie Zarządzania oraz terminologią określoną w rozdziale „Terminy i określenia przyjęte w Programie Akredytacji Szpitali”, zamieszczonym w opracowaniu Centrum Monitorowania, Jakości w Ochronie Zdrowia o nazwie ‘ZESTAW STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH’ z roku 2009.

**PZJ** - Pełnomocnik ds. Jakości.

**ZSZ** – Zintegrowany System Zarządzania.

**KO** – Komórka organizacyjna Szpitala.

**KKO** - Kierownik KO

**Osoba upoważniona** - osoba wyszczególniona w „Oświadczeniu pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz jego dokumentacji medycznej”.

**Opiekun faktyczny** – osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga;

**Osoba bliska** – małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta;

**Pacjent** -osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;


**Przedstawiciel ustawowy pacjenta** - jest to osoba, która z mocy przepisu prawa może działać w imieniu pacjenta. Czynności dokonane przez przedstawiciela ustawowego wywołują bezpośrednie skutki dla reprezentowanego pacjenta. Przedstawicielem ustawowym jest np. matka lub ojciec dla swych małoletnich dzieci.

## 5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

### 5.1. Dyrektor odpowiada za:

- zatwierdzenie procedury i ogólny nadzór nad nią.

### 5.2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych odpowiada za:

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP4 - 2012</b>	
	<b>POWIADAMIANIA RODZINY LUB OSOBY WSKAZANEJ PRZEZ PACJENTA W PRZYPADKU POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA PACJENTA.</b>			<b>Strona 2/4</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 1.09.2018</b>	<b>WYDANIE 3</b>	

- sprawdzenie procedury

**5.3. PZJ** odpowiada za:

- nadzór nad opracowywaniem dokumentacji ZSZ, zgodnie z procedurą pod względem budowy, formy graficznej
- wprowadzanie zmian do dokumentów ZSZ,

**5.4. Koordynator leader** odpowiada za merytoryczne przygotowanie i opracowanie procedury.

**5.5. KKO** odpowiadają za wdrożenie przestrzeganie i stosowanie przez pracowników niniejszej procedury

**5.6. Osoba wykonująca zawód medyczny** – osobę wykonującą zawód medyczny, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) z późniejszymi zmianami;

**5.7. Lekarz prowadzący** - odpowiada za udzielanie informacji medycznej w przebiegu procesu leczenia pacjenta.

**5.8. Lekarz dyżurny** - odpowiada za udzielanie informacji medycznej w przypadkach nagłych.

**5.9. Pielęgniarka oddziału** - odpowiada za udzielanie informacji medycznej z zakresu procesu pielęgnacji.

## 6. OPIS PROCESU

W szpitalu udzielanie informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta osobom upoważnionym i przedstawicielom ustawowym pacjenta sprowadza się do zapewnienia następującego postępowania:

**6.1.** Informacji o stanie zdrowia pacjentów udzielają wyłącznie ordynatorzy i lekarze prowadzący leczenie.

**6.2.** W stanach nagłych informacji o stanie zdrowia chorego może udzielić lekarz dyżurny.


**6.3.** Uprawnionymi do uzyskania informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta są osoby przez niego wskazane, przedstawiciele ustawowi, a w przypadku dzieci ich rodzice lub faktyczni opiekunowie.

**6.4.** W przypadku, kiedy pacjent jest nieprzytomny, a wcześniej nie wskazał osób uprawnionych do otrzymywania informacji o stanie swego zdrowia, lekarz może udzielić niezbędnych informacji osobie, co, do której jest przekonany, że działa ona w interesie chorego.

**6.5.** Pielęgniarki i położne mogą udzielać informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta dotyczących wyłącznie opieki pielęgniarskiej.

**6.6.** W razie niepomyślnej prognozy dla chorego powinien on być o niej poinformowany z właściwym taktem i ostrożnością. Lekarz prowadzący leczenie nie może sprzeciwić się, aby chory zasięgał opinii o stanie swego zdrowia i postępowaniu medycznym u innego lekarza.

**6.7.** W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowania medyczne są niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniach, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu pełnej informacji.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP4 - 2012</b>	
	<b>POWIADAMIANIA RODZINY LUB OSOBY WSKAZANEJ PRZEZ  PACJENTA W PRZYPADKU POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA  PACJENTA.</b>			<b>Strona 3/4</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>		<b>DATA 1.09.2018</b>	<b>WYDANIE 3</b>

**6.8.**Przekazanie niekorzystnych dla pacjenta, informacji medycznych powinno nastąpić w warunkach i miejscu zapewniającym pacjentowi, przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej poczucie bezpieczeństwa i intymności oraz możliwość ujawnienia przeżywanych emocji.

**6.9.** Przekaz i zakres udzielanych informacji medycznych dostosować należy do poziomu wiedzy ww. osób na temat diagnozy i rokowań pacjenta ( np. informacji uzyskanych w trakcie dotychczasowego leczenia).

**6.10.**Udzielanie informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przekazywane jest drogą kontaktu bezpośredniego.

**6.11.**W wyjątkowych sytuacjach w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, osobom upoważnionym i przedstawicielom ustawowym pacjenta, można przekazać informację medyczną drogą kontaktu telefonicznego.

**6.12.**Po udzieleniu informacji należy dokonać wpisu w dokumentacji medycznej. Wpis dotyczy daty i godziny oraz danych identyfikacyjnych osoby, której to udzielono informacji o stanie zdrowia pacjenta.


## **7. DOKUMENTY ZWIĄZANE**

Z niniejszą procedurą związane są następujące dokumenty:

1. Zestaw Standardów Akredytacyjnych 2009, wydanych przez CMJwOZ Kraków
2. Przewodnik, Procedury ZSZ
3. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta późniejszymi zmianami
4. Ustawa o Zawodach Pielęgniarki i Położnej z dnia 15 lipca 2011 roku z późniejszymi zmianami
5. Załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjno Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu Prawa i Obowiązki Pacjentów – aktualnie obowiązujący
6. Załącznik nr 5 do Regulaminu Organizacyjno Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu. Regulamin odwiedzin – aktualnie obowiązujący
7. Procedura PP1 Udzielania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej.

## **8. ZAŁĄCZNIKI**

Brak

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>	<b>NR – PP4 - 2012</b>
	POWIADAMIANIA RODZINY LUB OSOBY WSKAZANEJ PRZEZ PACJENTA W PRZYPADKU POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA PACJENTA.	
	<b>Strona 4/4</b>	
<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>		<b>DATA 1.09.2018</b>
<b>WYDANIE 3</b>		

## 9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA.

1. CEL.....	1
2. PRZEDMIOT.....	1
3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA.....	1
4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY.....	1
5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ.....	1
6. OPIS STANDARDU.....	2
7. DOKUMENTY ZWIĄZANE.....	3
8. ZAŁĄCZNIKI.....	3
9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA.....	4

### Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1	Całość	Całość	Aktualizacja Procedury PP4 wydanie 2	1-03-2014	B. Wysoczańska –Skroban
2	Całość	Całość	Aktualizacja Procedury PP4 wydanie 3	9.04.2018	K.Polak
3	Załącznik nr 1- Procedury PP 4	Całość	Rezygnacja z załącznika nr PP4/1	9.04.2018	K.Polak

### Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko	Data	Podpis
<b>Opracował</b>	Katarzyna Polak Teresa Marcol	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	NP Aniela Mainka	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	NR Szymon Stuchly	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	PZJ Grzegorz Bula	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	DM Elżbieta Wielgos -Karpieńska	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Zatwierdził</b>	DN Ryszard Rudnik	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>