

Zasady udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta

UWAGA!

Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu

nie udziela informacji o stanie zdrowia pacjenta telefonicznie.

1. Każdy pacjent oraz osoba wskazana przez pacjenta ma prawo do pełnej informacji o swoim stanie zdrowia oraz wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta na każdym etapie procesu leczniczego i diagnostycznego.
2. Informacji ustnych o stanie zdrowia pacjenta udziela lekarz kierujący oddziałem, z-ca lekarza kierującego oddziałem lub lekarz upoważniony od poniedziałku do piątku w godzinach od 12.00 do 13.00. W sytuacjach nagłych informacji udziela również lekarz dyżurny całodobowo.
3. W sytuacjach szczególnych (np. stan epidemii, zakaz odwiedzin) można udzielić informacji na odległość (rozmowa telefoniczna), po uprawdopodobnieniu tożsamości osoby kontaktującej się (pytania kontrolne).
4. Każdy pacjent w ciągu 12 godzin od przyjęcia na oddział ma przedstawiany i wyjaśniony, w sposób zrozumiały w formie ustnej przez lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego: cel hospitalizacji, plan postępowania diagnostycznego lub leczniczego.
5. Proces diagnostyczny lub leczniczy, w miarę uzyskiwania nowych danych, badań, może być modyfikowany.
6. Pacjent jest informowany o tych zmianach na bieżąco i jest dokonany odpowiedni wpis w dokumentacji medycznej pacjenta wraz z modyfikacją.

Przekazywanie informacji w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta

1. W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie jego życia, szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez chorego osobę lub instytucję, jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego i odnotować ten fakt w dokumentacji pacjenta, z uwzględnieniem godziny i minuty powiadomienia.
2. Informację na temat pogorszenia stanu zdrowia pacjenta przekazuje osoba kierująca oddziałem, z-ca lekarza kierującego oddziałem lub lekarz dyżurny.
3. W przypadku braku możliwości kontaktu z rodziną pacjenta (osobą upoważnioną), fakt ten należy odnotować w dokumentacji medycznej oraz ponowić próbę kontaktu.