

REGULAMIN POBYTU PACJENTA NA ODDZIALE

1. Pacjent ma prawo do indywidualnego traktowania z należytą troską i starannością oraz do leczenia z zasadami wiedzy medycznej i z użyciem aparatury szpitalnej.
2. Pacjentowi nie wolno opuszczać oddziału i szpitala bez wiedzy personelu medycznego.
3. Pacjent powinien stosować się do indywidualnych zaleceń lekarza i pielęgniarki w zakresie diagnostyki, leczenia i pielęgnacji, w tym diety.
4. Do dyspozycji pacjentów oddziału pozostają:
 - indywidualne szafki zamykane na klucz (klucz otrzymuje pacjent przy przyjęciu i zwraca w dniu wypisu),
 - kuchenka oddziałowa z możliwością zagotowania wody w czajniku elektrycznym, lodówka do przechowywania żywności (prosimy o zapakowanie w foliową torbę i podpisanie pozostawianych produktów).
5. Szpital nie odpowiada za rzeczy pozostawione przez pacjenta poza depozytem szpitalnym.
6. Pacjent przebywający w oddziale ma obowiązek szanować własność szpitala i innych pacjentów.
7. W oddziale obowiązuje cisza nocna w godzinach: 22.00 – 6.00.
8. Zalecane godziny odwiedzin to 10:00-20:00. Prosimy o nie wprowadzanie na oddział dzieci do 10 lat, wózków dziecięcych ani zwierząt.
9. Pacjent jest zobowiązany do szanowania godności, intymności i przekonań innych osób przebywających na oddziale, w tym personelu medycznego.
10. Na terenie szpitala obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, przyjmowania środków psychoaktywnych niezaleconych przez lekarza, spożywania alkoholu i uprawiania gier hazardowych.
11. Nie wolno zmieniać ustawień urządzeń szpitalnych, w tym aparatury medycznej, instalacji elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych, dozowników do tlenu.
12. Nie wolno używać własnych urządzeń elektrycznych bez zgody i wiedzy personelu pielęgniarskiego.
13. Pacjent może zostać wypisany ze szpitala:
 - na własne żądanie;
 - gdy w sposób rażący narusza porządek, a nie zachodzi obawa, iż wypis może spowodować bezpośrednie zagrożenie życia bądź zdrowia pacjenta.

Regulamin wprowadzono dla dobra pacjentów.

Wszelkie pytania i prośby o pomoc prosimy kierować do personelu medycznego szpitala.

Zapoznałem/łam się z regulaminem i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
(Data)

.....
(Czytelny podpis)