



ZASADY PRZEKAZYWANIA INFORMACJI O NAGŁYM POGORSZENIU STANU ZDROWIA PACJENTA

§ 1

1. Celem procedury jest ustalenie jednolitej zasady informowania osób wskazanych przez pacjenta o pogorszeniu jego stanu zdrowia.
2. Przedmiotem procedury jest wskazanie odpowiedniego postępowania personelu medycznego względem nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta i sposobu dokumentowania tego faktu.

§ 2

1. W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta lekarz prowadzący/ lekarz dyżurny ma obowiązek niezwłocznie powiadomić osobę wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego pacjenta.
2. W przypadku, gdy pacjent jest przytomny i świadomy, należy zapytać pacjenta czy ma życzenie, aby poinformować osoby upoważnione w dokumentacji medycznej o jego stanie zdrowia.
3. Numer kontaktowy pozyskuje się z dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 3

1. Informacja telefoniczna o nagłym pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta powinna być zwięzła, skrótowa, sugerująca niezwłoczny kontakt osobisty.
2. Z chwilą wykonania połączenia telefonicznego lekarz zobowiązany jest upewnić się, poprzez zadanie 2-3 pytań ogólnych pozwalających zweryfikować czy wykonany kontakt telefoniczny został wykonany do właściwej osoby.
3. Fakt powiadomienia odnotowuje się w historii choroby pacjenta, wpis autoryzując data, godziną i podpisem lekarza.
4. W przypadku 2 krotnej niemożliwości skontaktowania się z osobą wyznaczoną przez pacjenta (nikt nie odbiera telefonu, telefon jest wyłączony) lekarz jest zwolniony z obowiązku informacji.

5. Fakt braku kontaktu z osobą upoważnioną odnotowuje się w historii choroby pacjenta, wpis autoryzując datą, godziną i podpisem lekarza.

§ 4

Przy kontakcie osobistym, należy pamiętać by informacja o nagłym pogorszeniu stanu pacjenta przekazywana była w sposób możliwie delikatny, lecz bez umniejszania ryzyka powikłań lub zgonu pacjenta, w warunkach zapewniających intymność.