

INFORMACJA DLA PACJENTA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O PRZYJĘCIE DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO I JEGO RODZINY

1. W dniu przyjęcia Pacjenta do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego obowiązkowe jest:
 - a. Obecność członka rodziny lub opiekuna pacjenta z dowodem tożsamości,
 - b. Dostarczenie pełnej dokumentacji niezbędnej do przyjęcia do ZOL oraz dotychczasowej dokumentacji medycznej (ksero kart wypisowych ze szpitala, wyników badań diagnostycznych, informacji o leczeniu farmakologicznym).
2. Pacjent powinien posiadać stabilne obuwie, zestaw toaletowy (przybory do higieny jamy ustnej, 2 gąbki, mydło w płynie, 2 ręczniki, przybory do golenia, chusteczki jednorazowe, chusteczki wilgotne, szampon do włosów, dezodorant, oliwkę do ciała).
3. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe pacjenta, pieniądze oraz dokumenty.
4. Zakład jest obiektem otwartym - Pacjent Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego może swobodnie poruszać się po terenie placówki i przyległym terenie.
5. Pobyt Pacjenta w Zakładzie ma charakter czasowy.
6. Do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego nie przyjmuje się Pacjenta, jeżeli choruje na zaawansowaną chorobę nowotworową, chorobę psychiczną lub uzależnienie.
7. Zatajenie informacji o stanie zdrowia, sposobie żywienia Pacjenta jest podstawą do wypisu z Zakładu.
8. Odwiedziny Pacjenta odbywają się codziennie w godz. 12⁰⁰ – 20⁰⁰.
9. Wyjście Pacjenta na przepustkę odbywa się tylko za zgodą lekarza prowadzącego.
10. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie. Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli.
11. Wypisanie Pacjenta następuje:
 - a. gdy stan zdrowia Pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w tym przedsiębiorstwie,
 - b. na żądanie Pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c. gdy Pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
12. Wszelkie informacje na temat stanu zdrowia pacjenta uzyskać może osoba upoważniona podczas osobistego kontaktu z lekarzem (po uprzednim ustaleniu z pielęgniarką oddziałową). Informacja o stanie zdrowia pacjenta nie będzie podawana telefonicznie.

.....

(podpis ubiegającego się o przyjęcie do ZOL/
opiekuna faktycznego/przedstawiciela ustawowego)