

PRZYJĘCIA PACJENTÓW ODDZIAŁU CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DO ZABIEGÓW PLANOWYCH

Badanie kwalifikacyjne do zabiegu operacyjnego przeprowadzi Kierownik Oddziału lub lekarz przez niego wyznaczony, który równocześnie ustali rodzaj i zakres planowanej operacji, wyznaczy jej termin oraz określi sposób przygotowania Pacjenta do zabiegu. Właściwe przyjęcie do szpitala nastąpi dopiero w przeddzień zabiegu.

Lista wymaganych badań do planowych operacji:

- grupa krwi
- morfologia krwi
- glukoza
- elektrolity (Na, K)
- mocznik
- kreatynina
- układ krzepnięcia (APTT, INR)
- badanie ogólne moczu
- badanie HCV
- RTG klatki piersiowej z opisem
- badanie EKG z opisem (osoby powyżej 45 roku życia)

Przygotowanie do zabiegu:

- jeden dzień przed przyjęciem do szpitala dieta lekkostrawna bez potraw smażonych, wzdymających

Wraz ze skierowaniem pacjent powinien zabrać aktualne wyniki badań (zgodnie z powyższą listą i zaleceniami lekarza kwalifikującego do zabiegu operacyjnego) i zaświadczenie o wykonaniu szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (2 dawki), co najmniej na 6 tygodni przed planowaną operacją. Szczegółowych informacji na temat szczepień udziela lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.

Pacjentów, którzy nie mają ważnego wyniku grupy krwi prosimy o zgłaszanie się do laboratorium w celu jej oznaczenia. Brak wyniku grupy krwi lub brak innych ważnych informacji o dotychczasowym leczeniu może spowodować nie odbycie się operacji. Proszę pamiętać, aby w dniu przyjęcia do szpitala nie przyjmować posiłków ani napojów.

W wyznaczonym dniu należy zgłosić się do Izby Przyjęć

Dla dopełnienia formalności związanych z przyjęciem należy przedstawić:

- skierowanie do szpitala
- dokument tożsamości ze zdjęciem i z numerem PESEL
- aktualne wyniki badań (wykonane 48 godzin przed zabiegiem)
- zaświadczenie o szczepieniu przeciw żółtaczkce typu B lub poziom przeciwciał anty-HB-s (odporność na żółtaczkę)
- grupę krwi – oryginalny dokument z aktualnymi danymi osobowymi
- karty informacyjne z poprzednich hospitalizacji (jeżeli są)
- badania diagnostyczne do zabiegu (TK, USG, RTG, MR)
- dokumentację medyczną chorób współistniejących – zaświadczenie wystawione przez lekarza specjalistę (np. neurologa, kardiologa, endokrynologa) o braku przeciwwskazań do zabiegu operacyjnego, jeżeli Pacjent leczy się przewlekłe
- leki stale stosowane