

PRIPRAVTE SA na návštevu nemocnice

Základné rady a odporúčania





Príhovor

Možno neuveríte, ale každý z nás už niekedy ležal a spal v nemocnici. Zdá sa vám, že nie? Pokiaľ ste sa narodili v nemocnici, tak ste v nej určite spali aspoň jednu-dve noci. A s vami aj vaša mama.

Aj keď si niektorí z nás myslia, že „mne sa to nemôže stať“, predsa sa raz môžu ocitnúť v nemocnici. Stačí byť v nepravý čas na nepravom mieste, ignorovať varovné príznaky rôznych ochorení, prejsť sa, upíjať sa, a už sme tam – v nemocnici.

Do nemocnice nás môže priviezt' sanitka alebo rýchla zdravotná pomoc. Takisto sa tam môžeme dostať po niektorej z prehliadok pri alarmujúcom stave nášho organizmu. Niekedy prichádzame do nemocnice ako sprevádzajúce osoby, keď pomáhame blízkemu či priateľovi, a veľmi často sa tiež stáva, že práve nás pošlú do nemocnice na zložitejšie vyšetrenie, ktoré nedokázal vykonať praktický lekár, lebo mu chýbal nejaký prístroj.

Možnosť, ako sa – chceme či nechceme – dostaneme do nemocnice, je veľmi veľa.

**Sme na to však dostatočne pripravení?
Vieme, čo tam na nás čaká?
A čo vlastne vieme o nemocniciach?**

Aj na tieto otázky vám odpovie naša brožúra „Pripravte sa na návštevu nemocnice“. Veríme, že po jej prečítaní vám budú nemocnice o niečo sympatickejšie – snáď aj preto, že pochopíte, akým zložitým mechanizmom je „dom“ s nápisom „Nemocnica“.

Ján Mútala
šéfredaktor

Pred návštevou nemocnice

Akútne stavy a diagnózy

Zdravie by malo byť v rebríčku hodnôt každého človeka na prvom mieste. Pri náhlych zdravotných problémoch však niekedy nevieme, či urýchlene navštíviť nemocnicu, alebo ešte počkať. Ponúkame vám základný zoznam stavov a diagnóz, pri ktorých by ste mali bezodkladne vyhľadať lekársku pomoc.

Ťažkosti s dýchaním

Ak sa váš zdravotný stav zhoršil natoľko, že sa zadýchate už pri miernej fyzickej aktivite, môže ísť o problémy dýchacej sústavy, napríklad astmu alebo zápal pľúc, ale takisto aj o problémy so srdcom (zlyhávajúce srdce, infarkt). Rovnako mohlo dôjsť k vdýchnutiu cudzieho telesa, anafylaktickému šoku či krvnej zrazenine v pľúcach. Sťažené dýchanie vzniká aj pri podráždení dýchacích ciest chemickými látkami alebo po poštípaní hmyzom.

Bolestivý kašeľ

Pomoc odborníkov vyhľadajte aj vtedy, keď je kašeľ spojený s akoukoľvek formou bolesti, pričom ho sprevádza zhoršené dýchanie, resp. sipot alebo piskot. Ak je kašeľ spojený s horúčkou a dýchavicou, môže ísť o zápal priedušiek, ktorý neraz prerastie až do zápalu pľúc. Kašeľ môže spôsobovať aj bolesť za hrudnou kosťou. Môžete pociťovať aj nevoľnosť, tlak, prípadne sa potiť. Neodkladná zdravotná pomoc je dôležitá, pretože lekár musí vylúčiť napríklad infarkt myokardu alebo angínu pectoris.

Automobilové nehody

Pri dopravných nehodách vždy myslite na možné poranenie chrbtice. Zraneného človeka, ktorý ostal vo vozidle, najprv oslovte, čím okamžite zistíte stav jeho vedomia. Pokiaľ je v bezvedomí, ale plynule dýcha, nechajte ho vo vozidle. Do príchodu záchranných jednotiek udržiavajte spriechodnené dýchacie cesty a sledujte stav dýchania. Nedávajte mu piť, mohli by ste vyvolať zvracanie. Pery len ovlažujte.

Kam mám zavolať?

Rýchlu záchrannú službu kontaktujte na číslach 112 alebo 155. Obe čísla sú bezplatné a aktívne 24 hodín denne. Pozor! Za úmyselné vyžiadanie pomoci, ktorá nebola potrebná/opodstatnená, respektíve za úmyselné blokovanie linky tiesňového volania, vám hrozí pokuta 1 659 eur!

Úraz hlavy

Krvácanie do mozgu je veľmi vážny stav. Najčastejšie nastáva po úraze hlavy alebo porušení cievy pri vysokom krvnom tlaku. V takom prípade dochádza ku krvácaniu do mozgového tkaniva, alebo do voľných oblastí v priestore mozgu. K najčastejším príznakom patria mdloby a strata vedomia, silné a pretrvávajúce bolesti hlavy, nevoľnosť, zvracanie, „monokle“ okolo očí, poruchy zmyslov, trpnutie končatín a kŕče. Lekársky zásah je nevyhnutný.

Opuchnuté, bolestivé a mäkké lýtko

Ak pozorujete vyššie uvedené príznaky, niekedy sprevádzané aj začervenaním, existuje dôvodné podozrenie na hlbokú žilovú trombózu, čiže krvnú zrazeninu. Trombóza obvykle vzniká pri dlhodobom pobyte na lôžku. Nebezpečná je v tom, že zrazenina môže putovať aj do iných častí tela a upchať životne dôležité cievy v mozgu a pľúcach.

Krv v stolici alebo moči

Krv v stolici môže byť prejavom nezávažných zdravotných problémov, ale môže signalizovať aj polypy, dokonca rakovinu. Krv nemusí byť len červená, no podľa jej farby vieme zistiť, či pochádza z hornej alebo dolnej časti tráviacej

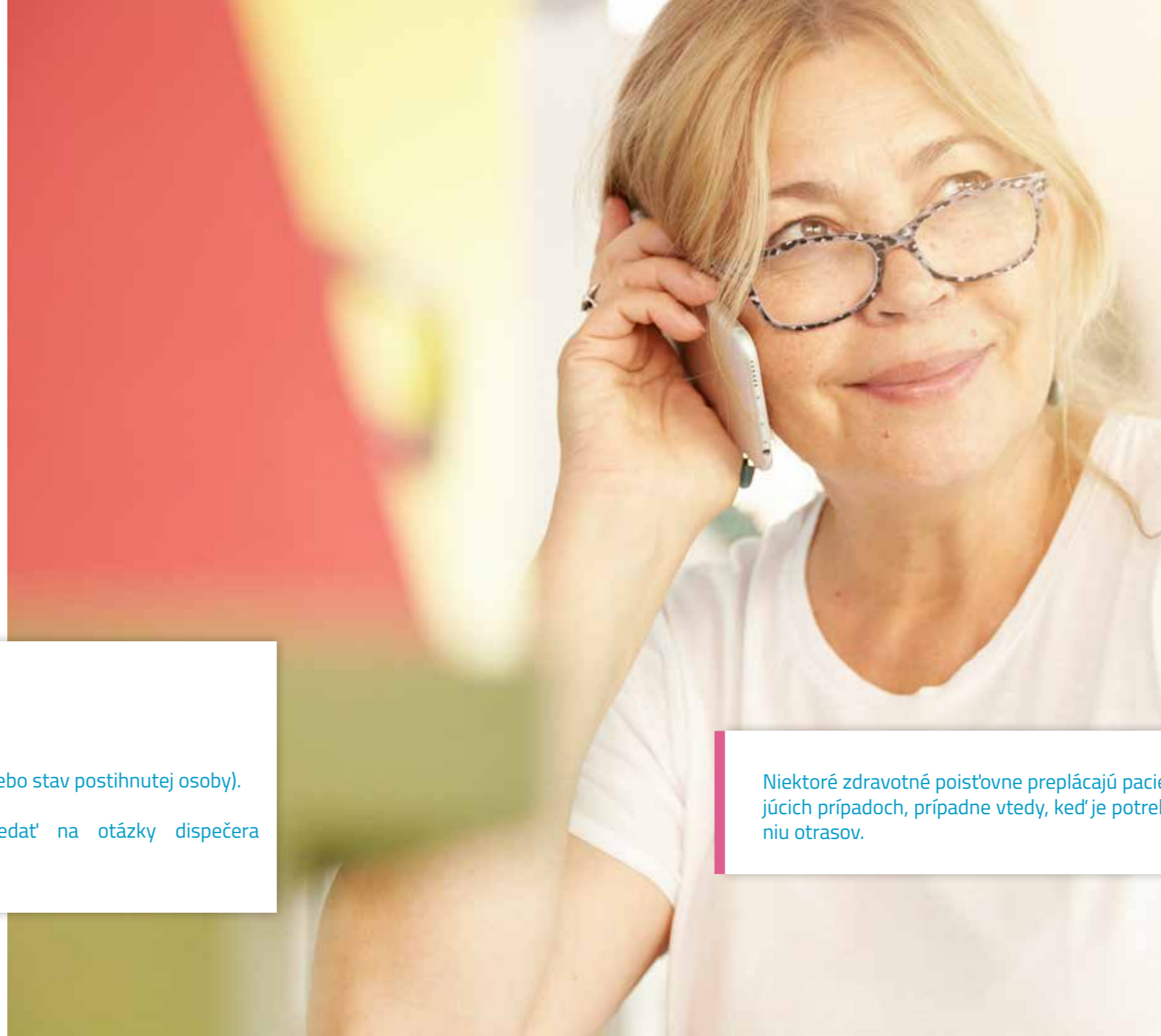
sústavy.
Infekcie močového traktu alebo obličkové kamene sú veľmi bolestivé. Jedným z príznakov je práve krv v moči. Pokiaľ vás trápí horúčka, často chodíte na záchod, cítite pálenie pri močení, pravdepodobne ide o infekciu. Naopak, ak necítite bolesť, príčinou môže byť – i keď zriedkavo – rakovina močovej sústavy.

Problémy s rečou, motorikou a rovnováhou

Môže nastať aj taký stav, že odrazu strácate rovnováhu, pociťujete závrat, nedokážete komunikovať, alebo vaša motorika slabne. Pokiaľ ste nepili žiaden alkohol, môže ísť len o momentálnu nevoľnosť, ale tiež cievnu mozgovú príhodu, či náhly pokles cukru v krvi. Cievnu mozgovú príhodu spoznáte aj tak, že človek začne komoliť slová, zasekne sa v reči, nezmyselne splieta slová. Veľmi často sa mu zmení symetria tváre – typickým príznakom je ochrnutie/oslabenie jednej strany tela.

Ako správne telefonovať?

- Predstavte sa.
- V krátkosti vysvetlite, čo sa stalo.
- Odhadnite, aký je váš zdravotný stav (alebo stav postihnutej osoby).
- Povedzte, odkiaľ voláte.
- Snažte sa čo najpresnejšie odpovedať na otázky dispečera a riadte sa jeho pokynmi.
- Nikdy nezavesujte ako prví!



Predpôrodné bolesti

Ak si nie ste istá, či už naozaj rodíte, okrem pôrodných sťahov existuje niekoľko ďalších varovných príznakov. Pred začiatkom pôrodu sa vyplaví z pošvy zátka hustého hlienu s prímiesou krvi. Jasnejšou predzvestou pôrodu je odtok plodovej vody. Tekutina môže odteciť naraz, ale bežnejšie je, že odteká tenkým pramienkom. Ak sa tak stane, mali by ste byť hospitalizovaná, aj keď ešte nemáte bolesti. 90 % žien po odtečení plodovej vody porodí do 48 hodín.

Myšlienky na samovraždu alebo nezájem o život

Človek, ktorého poznáte, prestal vyhľadávať ľudí? Stratil všetky svoje záujmy, aj chuť do života? Môže trpieť depresiou, či iným psychickým ochorením. Zoberte ho k lekárovi skôr, ako svoje samovražedné myšlienky realizuje. Pokiaľ už myslí na samovraždu, nenechávajte ho osamote a odstráňte z jeho blízkosti predmety, ktorými sa môže poraniť.

Niektoré zdravotné poisťovne preplácajú pacientom prevoz vrtuľníkom v život ohrožujúcich prípadoch, prípadne vtedy, keď je potrebný šetrný transport kvôli minimalizovaniu otrasov.

Akútny pacient

Do nemocnice sa môžete dostať ako akútny pacient, keď vám nevie pomôcť ambulantný lekár. Ide o všetky náhle zmeny zdravotného stavu, ktoré priamo ohrozujú váš život, alebo niektorú zo základných životných funkcií.

Akútny pacient ide do nemocnice ihneď – buď vás tam pošle ambulantný lekár, lekár z pohotovosti, prídete sám/sama, alebo vás dovezie záchranka. Od tej chvíle máte zabezpečenú a zaplatenú zdravotnú starostlivosť i pobyt v nemocničnom zariadení, potrebnú dopravu, prípadne neodkladnú prepravu do inej nemocnice.

Ošetrovanie na urgentnom prijíme

Na oddelení urgentného príjmu (OUP) sú ošetrovaní všetci pacienti, ktorí vyžadujú neodkladnú nemocničnú starostlivosť. OUP pracuje v nepretržitej prevádzke 24 hodín denne. Pacienti s náhlou zmenou zdravotného stavu sú ošetrovaní podľa stupňa závažnosti, resp. dynamiky vývoja tejto zmeny, až sekundárne podľa poradia príchodu na OUP.

Vysoko prahový urgentný príjem – Emergency

Zabezpečuje príjem kriticky chorých a traumatizovaných pacientov s ohrozením, alebo už zlyhaním základných vitálnych funkcií (vedomie, dýchanie, obeh). Vykonávajú sa tu úkony, ktoré



vedú k stabilizácii a podpore vitálnych funkcií. Vysoko prahový urgentný príjem zabezpečuje ďalší manažment pacienta – preloženie na vyššie pracovisko intenzívneho typu (OAIM, JIS), alebo priamo na Oddelenie centrálnych operačných sál.

Zdravotné poistenie

Za akútnu starostlivosť nič neplatíte, ani keď vás privezú do nemocnice, ktorá nemá zmluvu s vašou zdravotnou poisťovňou. Zdravotná poisťovňa je povinná poskytnúť poistencovi príspevok na úhradu zdravotnej starostlivosti aj v prípade, že bola poskytnutá nezmluvným poskytovateľom.

Dlh na poistnom

Ak je pacient vedený ako dlžník na zdravotnom postení, nemôže ho poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (lekár, nemocnica) odmietnuť ošetriť, ak je jeho stav vážny, respektíve život ohrozujúci. Pokiaľ sa však ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo žiadať od pacienta úhradu za poskytnuté služby.

Plánovaný pacient

Prijatie do nemocnice

Pacient je prijatý do nemocnice na základe odporúčania lekára, a to buď plánovane, alebo pre akútny stav. Prijatie prebieha v ambulancii príslušného zdravotníckeho zariadenia, lekár pacienta vyšetří. U pacienta v akútnom stave sa niektoré výkony odkladajú, až kým sa dostane mimo nebezpečenstva života, respektíve sa cíti lepšie.

Pokiaľ to váš stav dovoľuje, zdravotnícky pracovník vám predloží niekoľko dokumentov, ktoré je potrebné podpísať. V platnom znení zákona sa uvádza, že s pobytom v zdravotníckom zariadení musíte súhlasiť, a taktiež musíte súhlasiť so všetkými výkonmi, ktoré máte počas pobytu v nemocnici absolvovať.

Využite svoje právo slobodného rozhodovania

Sami si môžete vybrať nemocnicu, v ktorej chcete byť hospitalizovaní. Súhlas/nesúhlas s hospitalizáciou dávate na základe poskytnutých informácií od lekára. Ten je povinný, pravdivo vás informovať o vašom ochorení a jeho vývoji. Súhlas s hospitalizáciou môžete kedykoľvek odmietnuť. K odmietnutiu sa musí vyjadriť ošetrojúci lekár, ktorý vás požiada o písomné prehlásenie, že odmietate zdravotnú starostlivosť. Vaše rozhodnutie musí byť rešpektované.



Poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti možno dočasne odložiť, ak sa musia vykonať ďalšie vyšetrenia, alebo ak vznikla súbežná choroba, ktorú je potrebné liečiť prednostne, alebo ak poistencovi zomrela blízka osoba.

Termín nástupu do nemocnice

Oznamovanie termínu hospitalizácie je vecou nemocnice a zdravotná poisťovňa do tohto procesu nevstupuje. Platná legislatíva v súčasnosti nedefinuje, akým spôsobom by mal poskytovateľ zdravotnej starostlivosti informovať poistenca o nástupe do zdravotníckeho zariadenia pri plánovanej zdravotnej starostlivosti. Legislatíva taktiež neupravuje termín, kedy má poskytovateľ informovať poistenca o nástupe na plánovaný zákrok.

Prijímacia kancelária

Prijímacia kancelária je miestnosť, v ktorej sa uskutočňuje administratívny príjem pacienta. Ide o dôležitý úkon, keďže na základe presných údajov pacienta zdravotná poisťovňa dokáže uhradiť náklady spojené so zdravotnou starostlivosťou. Do prijímačej kancelárie vstupujete s prijímacím lístkom od lekára ambulancie, s kartou poistenca a s občianskym preukazom. Ak nie ste poistený (napr. cudzinec), dohodnete si podmienky úhrady.

Vstupné vyšetrenie

Po príchode na oddelenie odovzdáte svoj civilný odev. Niektoré nemocnice majú vybudovanú centrálnu šatňu. Odporúča

sa, aby ste odovzdali do úschovy všetky cennosti, prípadne väčšiu hotovosť, za čo dostanete potvrdenie. Potom vás vyšetří izbový lekár, ktorý sa bude o vás starať počas pobytu v nemocnici.

Dôležité je, aby ste lekárovi prezradili svoje ťažkosti v časovom slede – od začiatku ochorenia, až po súčasnosť. Aj zdanlivo nevýznamné maličkosti môžu mať vplyv na určenie správnej diagnózy. Ukážte lekárovi svoju zdravotnú dokumentáciu, RTG (CT, MRI) a ďalšie výsledky vyšetrení.

Lekár sa vás bude pýtať na rodinnú anamnézu, prácu, užívanie alkoholu, kávy, cigariet, menštruačný cyklus, spánok, stolicu, močenie, alergie, domáce zvieratá, poštipanie kliešťom a ďalšie. Potom prichádza na rad špecializované odborné vyšetrenie. Po vyšetrení by vám mal lekár povedať, čo si o vašom zdravotnom stave myslí, aký bude ďalší postup a aká bude približná dĺžka hospitalizácie.

Predoperačné vyšetrenie

Predoperačné vyšetrenie predstavuje súbor vyšetrení pred operáciou, ktoré vykonáva špecialista – internista. Pokiaľ idete na zákrok v celkovej anestézii, musíte absolvovať aj anestéziologické vyšetrenie. Odborné vyšetrenia slúžia na to, aby boli eliminované riziká spojené s operáciou a procesom liečby. Bez ohľadu na závažnosť operácie, predoperačné vyšetrenie pozostáva vždy z vyšetrenia EKG a odberu krvi. Obvykle pôjdete aj na röntgen pľúc, či výtery.

Ďalšie vyšetrenia sú zamerané na meranie tlaku krvi, počúvanie srdca, pľúc, nahmatanie hranice pečene a sleziny. Internista skontroluje aj nahromadenie tekutiny v nohách. Na konci vyšetrenia býva



Informátor

Pri vchode do väčšiny nemocníc sedí vrátnik – informátor, ktorý vám vysvetlí, kam máte ísť. Častokrát disponuje aj zoznamom prijatých pacientov a môže vám pomôcť, ak niekoho v nemocnici hľadáte.

Rozhovor lekára s pacientom

Lekárovi otázky smerujú predovšetkým na doterajšie operácie, prekonané ochorenia alebo užívanie liekov. Ideálne je, keď môže nahliadnuť do zdravotnej karty pacienta, respektíve do výpisu z nej. Majte na pamäti, že v ľudskom organizme všetko so všetkým súvisí. Preto by ste nemali lekárovi zamlčať žiadne informácie!

stanovené tzv. perioperačné riziko (predoperačné, operačné aj pooperačné) – pre maximálnu ochranu zdravia pacienta a minimalizovanie možných zdravotných komplikácií.

Čo si vziať do nemocnice?

Počas pobytu v nemocnici vám bude zo strany zdravotníckeho zariadenia zabezpečený zdravotnícky materiál, potrebné lieky a základný štandard. Mydlo a toaletný papier by mali byť súčasťou hygienického zariadenia WC alebo kúpeľne, no nemusí to tak byť. Pre istotu si ich prineste.

Aby ste sa cítili čo najpríjemnejšie, prineste si aj vlastné veci osobnej hygieny. Zubnú kefku a pastu, šampón, krém, ak chcete, aj vlastný uterák, mydlo, župan, domácu obuv, spodnú bielizeň, alebo niečo na čítanie. Nezapomnite oznámiť ošetrovateľovi, aké lieky pravidelne užívate. Ten posúdi, či ich budete brať aj počas hospitalizácie. Ďalšie veci, ktoré si do nemocnice nezabudnite priniesť:

- doklady totožnosti,
- preukaz poistenca,
- súvisiacu zdravotnú dokumentáciu,
- odporúčanie na hospitalizáciu,
- doklad o PN, ak bola vystavená ošetrovateľom,
- preukaz ZŤP (zdravotne ťažko postihnutej osoby), ak ste jeho držiteľom,
- rozhodnutie o zbavení spôsobilosti na právne úkony (ak bolo vystavené).

Zdravotná dokumentácia pacienta

Zdravotná dokumentácia je kompletná dokumentácia v zdravotníckom zariadení. Ide o súbor údajov, informácií a obrazových materiálov, ktoré sa vzťahujú na zdravotný stav pacienta, sú v nej uložené aj pacientove osobné údaje. V štátnom zariadení je zdravotnícka dokumentácia vlastníctvom zdravotníckeho zariadenia, v neštátnom zariadení vlastníctvom prevádzkovateľa. Zdravotná dokumentácia musí byť vedená presne a dôsledne. Zápisy musia byť vedené pravdivo a čitateľne. Každá dokumentácia musí byť podpísaná osobou, ktorá zápis vykonala, aj s dátumom a presným časom. Zdravotná dokumentácia sa ukladá na bezpečné miesto a prístup k nej majú iba poverení zamestnanci.

Čo obsahuje zdravotná dokumentácia?

- osobné údaje pacienta (v potrebnom rozsahu),
- informácie o ochorení (a iných zdravotných problémoch),
- priebeh a výsledky vyšetrení.
- doklad o tom, že poskytovaná starostlivosť bola správna,
- zápis o zdravotnej starostlivosti (pre poisťovňu),
- doklad na vyúčtovanie zdravotnej starostlivosti (pre poisťovňu).



Lekárske tajomstvo

Všetci zamestnanci zariadenia sú zviazaní dodržiavať mlčanlivosť, o zdravotnom stave pacientov verejne nehovoriť. V prítomnosti zdravotníckych pracovníkov máte právo na nahliadnutie do svojej dokumentácie. Ak potrebujete získať zdravotnícku dokumentáciu alebo RTG snímky, môžete zdravotnícke zariadenie písomne požiadať o ich zapožičanie. O prevzatí týchto materiálov sa urobí písomný záznam.

Informácie o pacientoch

Informácie o pacientoch môže podávať primár oddelenia, prednosta kliniky, alebo nimi poverení lekári (napr. ošetrojúci izbový lekár). Informácie sa podávajú najbližším príbuzným v priamom rozhovore. Nežiadajte informácie telefonicky alebo elektronicky, preto je ťažké overiť totožnosť človeka, ktorý sa na zdravotný stav pýta. Iba vo výnimočnom prípade môže lekár podať informáciu telefonicky, keď si je istý vašou totožnosťou. Poskytovanie informácií o zdravotnom stave je obzvlášť prísne v prípade hospitalizácie známych osôb, ktoré vzbudzujú mediálny záujem.

Cenné predmety

Doma nechajte všetky cenné veci, šperky, peniaze a ďalšie hodnotnejšie predmety. Ak sa chystáte na operáciu a nemôžete mať na sebe šperky, či iné cennosti, zverte ich príbuzným alebo uschovajte v nemocničnom trezore.

Čakacie lehoty

Lekár zaradí pacienta na čakaciu listinu iba za predpokladu, že to jeho zdravotný stav umožňuje a že nie je ohrozený na živote. Pre kapacitné možnosti nemocníc a obmedzené financie, však nie je možné, aby boli hospitalizovaní všetci pacienti ihneď.

Nemocnica preto nahlási pacienta na čakaciu listinu aj vtedy, ak ho nestihne hospitalizovať do 3 mesiacov. Podľa platnej vyhlášky, ide o vybrané choroby oka, obehovej sústavy, svalovej a kostrovej sústavy.

V niektorých prípadoch, aj keď nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, môže byť na základe rozhodnutia ošetrojúceho lekára čakacia doba skrátená. Napríklad pri výmene platničky je pacient zaradený do poradovníka na predpokladanú operáciu v takom termíne, aby nedošlo k vážnemu porušeniu jeho zdravia.

Súčasnú slovenskú zákony neumožňujú skrátiť čakanie na hospitalizáciu za príplatok, teda „predbehnúť sa“ v poradovníku. Platí však, že ak sa váš stav zhorší a potrebujete akútny zákrok, budete hospitalizovaný/á bez čakania.

Vyrad'ovanie poistencov zo zoznamu čakajúcich

Zdravotná poisťovňa vyradí poistenca zo zoznamu čakajúcich poistencov na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti v nasledujúcich prípadoch:

- došlo k takej zmene zdravotného stavu, ktorá vyžaduje neodkladnú zdravotnú starostlivosť,
- došlo k takej zmene zdravotného stavu, ktorá nevyžaduje realizáciu plánovaného výkonu v priebehu 12-tich mesiacov,
- u poskytovateľa zistí, že údaje v zdravotnej dokumentácii poistenca sú v rozpore s údajmi, ktoré poskytol zdravotnej poisťovni,
- poistenec odmietol alebo dodatočne zrušil informovaný súhlas s plánovanou zdravotnou starostlivosťou,
- poistencovi bola plánovaná zdravotná starostlivosť poskytnutá u iného poskytovateľa,
- poistenec zomrel, prípadne bol vyhlásený za nezvestného,
- poistenec prestal byť poistencom príslušnej ZP,
- poskytovateľ oznámil poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti,
- poistenec požiadal o vyradenie zo zoznamu,
- poistenec opakovane nedodrжал termín poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti a neuviedol objektívne dôvody.

Čo robiť, keď som zmenil zdravotnú poisťovňu?

Meníte zdravotnú poisťovňu a zároveň čakáte na plánovanú hospitalizáciu? Informáciu o zmene zdravotnej poisťovne oznámte čo najskôr nemocnici, v ktorej máte byť hospitalizovaný.

Nadštandardné poplatky:

Pod nadštandardom sa obvykle chápe televízor na izbe, jednolôžková izba a podobne. Služieb, ktoré patria k nadštandardu, je podstatne viac. Platný cenník má každé nemocničné zariadenie na svojej webovej stránke.

Ako je to s úhradou nákladov za liečbu?

O zaplatenie starostlivosti a štandardných služieb sa nemusíte obávať. Všetko za vás vybaví zdravotná poisťovňa. V nemocnici platíte iba vtedy, ak ide o zákrok, ktorý zo zákona nehradí zdravotná poisťovňa (napríklad plastická chirurgia), alebo ste si vybrali nadštandardnú úroveň ubytovania a služieb, ktoré zdravotná poisťovňa neprepláca. Výslednú sumu zaplatíte podľa cenníka nemocnice.

Nemocničný poriadok

Vo väčšine nemocníc nájdete nemocničný poriadok na každej izbe. Začína sa budíčkom, rannou hygienou, meraním teploty, odbermi (krv, moč), raňajkami. Potom nasleduje vizita izbových lekárov. Je dôležité, aby ste pri vizite oznámili všetky zmeny zdravotného stavu, prípadne nežiaduce účinky liekov a pod.

Ak chcete podrobnejšie informácie o svojom ochorení, jeho povahe a prognóze, vhodnejší je individuálny pohovor s lekárom, bez prítomnosti ďalších osôb. Po vizite nasledujú diagnostické výkony, vyšetrenia, terapeutické zákroky, rehabilitácia. Vo fakultných nemocniciach vás môžu – samozrejme s vaším súhlasom – vyšetriť aj študenti medicíny.

Minimálne 2x do týždňa prebieha aj primárska vizita, na univerzitných klinikách aj vizita s prednostom kliniky. Na vizitu sa dobre pripravte, spomeňte najdôležitejšie ťažkosti, prípadné organizačné problémy na oddelení, či nespokojnosť s poskytovanými službami.

Súčasťou liečebného režimu je poobedňajší odpočinok. Po ňom nasleduje popoludňajšia vizita. Po vizite je vo väčšine nemocníc možnosť prijímania návštev v stanovenom čase, v priestore na to vyhradenom.

V mimopracovnom čase sa o vás stará službukonajúci lekár ústavnej pohotovostnej služby, ktorého v prípade potreby zavolá zdravotná sestra.

Na Slovensku máme zatiaľ iba dve nemocnice, ktoré zrušili presne stanovené návštevné hodiny: Nemocnica Zvolen a Univerzitná nemocnica Martin.

Nemocničné prostredie vplýva na psychiku pacienta, aj na celý adaptačný proces. Dobrý psychický stav nezriedka rozhoduje o úspešnosti liečby.

Na niektorých nemocničných oddeleniach je zakázané používať mobilné telefóny, hlavne kvôli možnému rušeniu ostatných pacientov alebo citlivých lekárskeho prístrojov.

Orientačný režim v slovenských nemocniciach

od 5:30	budíček, meranie teploty, odbery, ranné toalety (podľa typu oddelenia)
07:15 – 08:00	raňajky, podávanie liekov a rannej terapie, malá vizita
08:00 – 11:30	veľká vizita, plánované vyšetrenia a zákroky, preväzy
11:30 – 13:00	obed, podávanie liekov
13:00 – 15:00	popoludňajší odpočinok (malá vizita ošetrojúceho lekára)
15:00 – 17:30	poobedňajšie ordinácie, meranie teploty, návštevné hodiny
17:30 – 18:00	podávanie večere a liekov
18:00 – 19:00	večerná toaleta, informovanie pacientov o plánovaných vyšetreniach a programe na nasledujúci deň
19:00 – 21:00	večerná vizita, večerné ordinácie
od 21:00	nočný pokoj (zimné obdobie)
od 22:00	nočný pokoj (letné obdobie)

Pozor! Každá klinika/oddelenie má režim pacienta upravený podľa špecifickosti daného pracoviska.

Režim v nemocnici

Budíček

Budíček je v nemocniciach obvykle veľmi včasný, vo väčšine z nich už medzi 5:00 – 5:30 hod. Sprevádza ho upratovanie, meranie teploty a príprava na vizitu.

Večierka

Ak zvyknete ponocovať, zhasnutie svetla už o 22:00 (v zime o 21:00) vás môže prekvapiť. Vtedy najviac oceníte knihy, hry, rádio a zvukové nosiče, ktoré ste si so sebou priniesli. Môžete ich počúvať ľubovoľne dlho, samozrejme za predpokladu, že používate slúchadlá.

Nedostatok súkromia

Zvyčajne bývajú na jednej izbe 2 až 6 pacienti toho istého pohlavia, na intenzívnych jednotkách rôzneho pohlavia. Obrňte sa trpezlivosťou a pokúste sa prekonať hanblivosť. Nie každá nemocnica má sociálne zariadenia (WC, sprcha) priamo na izbe. Často treba prejsť cez celú chodbu a počkať, kým sa miestnosť uvoľní.

Fajčenie

Vo väčšine nemocníc je fajčenie zakázané v celom areáli. Ak sú pre fajčiarov vyhradené určité miesta, mali by ich rešpektovať a neobťažovať nefajčiarov napríklad fajčením na záchodoch, alebo pred vstupom do nemocnice.

Alkoholické nápoje

Pitie alkoholu je v nemocnici zakázané. Pokiaľ ste pravidelný konzument alkoholických nápojov, oznámte svojmu ošetrojúcemu lekárovi, koľko presne vypijete (denne, týždenne, mesačne). Náhle vynechanie alkoholu môže byť pre organizmus nebezpečné. Veľa pacientov sa po banálnom úraze ocitlo v predelirantnom stave – boli zmätení, triasli a potili sa. Tento stav môže vyústiť do život ohrozujúceho delírium tremens. Našťastie, v nemocničných zariadeniach majú pre alkoholikov účinné tlmiace lieky.



Stravovanie a výdaj jedla

Počas hospitalizácie v nemocnici majú pacienti zabezpečenú stravu 3x denne, prostredníctvom nemocničných kuchýň. Desiata sa podáva s raňajkami, olovrant s obedom. Strava sa vydáva tabletovým systémom a každý pacient ju dostáva do vyhrievaného antikoroového setu s kartou príslušnej diéty, ktorú má naordinovaný od ošetrojúceho lekára.

Takto pripravená strava sa potom nakladá do kulinárov a je transportovaná na príslušné oddelenie. V niektorých väčších nemocniciach je strava na oddelenia transportovaná v termonádobách a rozdeľuje ju sestra. Každý deň sa vzorky pripravovaných jedál odkladajú na 48 hodín, a to z dôvodu hygienickej kontroly.

Kto navrhuje zloženie stravy?

Výživa je súčasťou liečebného procesu. Jedálne lístky vyhotovujú pracovníci oddelenia liečebnej výživy a stravovania danej nemocnice, ktorí majú príslušné vzdelanie v oblasti fyziologickej a klinickej výživy. Patria sem asistenti výživy a vedúci asistent výživy.

Diétny systém obsahuje 15 štandardných základných diét + špeciálne diéty. Oddelenie pripravuje každý deň všetky základné a špeciálne diéty, a to podľa nahlásení stavov diét z jednotlivých kliník/oddelení. Diétu po prijme pacienta na oddelenie určí ošetrojúci lekár a mení ju podľa potrieb (napr. operácia, zhoršenie stavu a pod.).

Návštevy

Návštevy sú povolené každý deň v popoludňajších hodinách, v osobitných miestnostiach, nie na izbe. Návštevy na izbách sú povolené zväčša v presne stanovený deň a čas. Na intenzívnych jednotkách sú návštevy často úplne zakázané, najmä ak sú v jednej miestnosti viacerí chorí bez izolácie, teda nie sú oddelení napr. sklom.

Hospitalizácia detí

Pokiaľ to podmienky nemocnice dovoľujú, matka dieťaťa do 3 rokov má právo na to, aby bola hospitalizovaná spolu s ním. Platí si len stravu. Ak je chorá dojčiaci matka, možno prijať do zdravotníckeho zariadenia aj dojča.

Zdravotnícke zariadenie môže prijať aj matku staršieho dieťaťa, závisí to však od priestorových podmienok a možností. Za pobyt v nemocnici pri dieťati staršom ako 3 roky, si matka platí. Každá nemocnica má svoj cenník a podmienky, preto sa informujte priamo v konkrétnej nemocnici.

Návštevy detí do 10 rokov nie sú z psychologických a z hygienických dôvodov vhodné.

Pacienti prijatí do 5:00 hod. majú nárok na plnohodnotné raňajky. Pacienti prijatí do 9:00 hod. na plnohodnotný obed, prijatí do 13:00 hod. na plnohodnotnú večeru.

Počas hospitalizácie vám všetky lieky predpisuje ošetrojúci lekár, podáva ich sestra. Pokiaľ užívate lieky na špecifické ochorenie, zoberte si ich do nemocnice. Oznáňte to lekárovi a ten rozhodne, či je potrebné, aby ste ich užívali aj v nemocnici, prípadne liečbu spolu korigujte. Počas pobytu v nemocnici neužívajte žiadne lieky, o ktorých nie je informovaný váš ošetrojúci lekár!



Pobyt sprevádzajúcej osoby

Sprievodná osoba môže byť prijatá na hospitalizáciu spolu s pacientom, ak to prevádzka jednotlivých kliník/oddelení umožňuje a súhlasí s tým vedúci pracovník. Sprievodná osoba s dieťaťom vo veku 0 – 3 roky je oslobodená od zákonného poplatku, platí len za stravu, ak ju poberá.

Sprievodná osoba s dieťaťom vo veku 3 – 6 rokov môže byť prijatá na vlastnú žiadosť ako samoplatca. Hradí však plnú sumu za lôžkoveň + stravu, ak ju poberá. Pokiaľ primár zhodnotí, že zdravotný stav pacienta vyžaduje prítomnosť sprievodnej osoby, táto uhrádza len zákonný poplatok.

Sprievodná osoba s pacientom vo veku nad 6 rokov môže byť prijatá na vlastnú žiadosť ako samoplatca. Rovnako hradí plnú sumu za lôžkoveň pre sprievodnú osobu a cenu stravy, ak ju poberá. Pokiaľ primár zhodnotí, že zdravotný stav pacienta vyžaduje prítomnosť sprievodnej osoby, potom uhrádza len zákonný poplatok.

Dodržiavajte diétny režim

Odporúčanú diétu (napr. neslanú, nesladenú, s obmedzením živočišných tukov a pod.) by ste mali dodržiavať. Lekárom to uľahčí prácu a predídete aj prípadným zdravotným komplikáciami.

Liečebný proces

Intenzívne jednotky

Pre ťažko chorých pacientov sú zriadené jednotky intenzívnej starostlivosti (IIS). Najlepším vybavením disponujú Oddelenia anesteziológie a resuscitácie (ARO), kde sú stavy po ťažkých úrazoch, otravách a pod. Ďalšie intenzívne jednotky sú špecializované – napr. popáleninová, koronárna (KJ), intenzívna cerebrálna jednotka (ICJ), metabolická jednotka atď.

Na týchto oddeleniach panuje prísny hygienický režim. Je tu zvýšená ošetrovateľská starostlivosť, prístroje monitorujú životne dôležité funkcie. Návštevy sú tu možné iba veľmi zriedka, napr. ak je pacient oddelený od iných pacientov. Návšteva priamo na IIS narúša prácu personálu, navyše hrozí šírenie nebezpečných infekcií.

Úsek intenzívnej medicíny

Slúži na hospitalizáciu pacientov, u ktorých hrozí, prípadne už u nich nastalo zlyhávanie/ zlyhanie vitálne dôležitých orgánov. Ide o stavy s poruchou vedomia, traumy, poruchy vnútorného prostredia, stavy s potrebou umelej pľúcnej ventilácie, či vyžadujúce podporu krvného obehu. Na celkové zabezpečenie úseku je potrebná široká paleta sofistikovaných elektronických prístrojov, vrátane špeciálneho zdravotníckeho materiálu.

Úsek záchranej zdravotnej služby

Na tomto úseku poskytujú neodkladnú zdravotnú starostlivosť osobám s náhlym ohrozením zdravia a/alebo života. Úsek zabezpečuje napr. prvý kontakt s pacientom, prednemocničnú a mimonemocničnú zdravotnú starostlivosť, alebo neodkladné medziústavné transporty.



Práva a povinnosti pacienta

Práva pacienta

Pacient má právo na:

- zachovanie mlčanlivosti o skutočnostiach, ktoré sa zdravotnícky pracovník dozvedel,
- všetky informácie, ktoré súvisia s jeho zdravotným stavom,
- všetky informácie od svojho lekára – pred rozhodnutím o liečbe, alebo začatím diagnostického či liečebného postupu,
- odmietnutie liečby a informovanie o dôsledkoch svojho rozhodnutia,
- súkromie pri vyšetrení alebo liečbe,
- bezplatné preventívne vyšetrenie, ktoré sleduje zachovanie alebo zlepšenie zdravotného stavu,
- najmenej jeden liečivý prípravok v každej skupine liečivých látok, hradený zo zdravotného poistenia,
- prostriedok zdravotníckej techniky (hradený zo zdravotného poistenia),
- výpis z účtu a evidencie svojej zdravotnej poisťovne,
- lekársku službu prvej pomoci a ústavnej starostlivosti,
- lekárske ošetrovanie rýchlou záchrannou službou,
- bezplatný výdaj lieku v lekárni, pokiaľ nie je stanovený doplatok zo zákona,
- ohľaduplný, citlivý a dôstojný prístup pri liečbe (zo strany zdravotníckych pracovníkov).

Povinnosti pacienta:

- dodržiavať opatrenia na odvrátenie choroby,
- mať snahu o čo najzdravší život, vyhýbať sa zdraviu škodlivým látkam,

- pri prijatí do nemocnice podpísať poučenie pacienta – jeho súčasťou je aj prehlásenie o dobrovoľnom liečení,
- dodržiavať organizačný poriadok oddelenia, z ktorého vyplýva režim dňa,
- preukázať sa platným preukazom poistenca, alebo náhradným dokladom, vydaným poisťovňou,
- ak je to potrebné, podrobiť sa hygienickej očiste,
- poskytnúť súčinnosť pri zdravotnom výkone a kontrole v priebehu liečebného procesu,
- dodržiavať liečebný režim (stanovený lekárom),
- počas hospitalizácie nepožívať alkoholické nápoje a návykové látky,
- podrobiť sa zdravotným prehliadkam, diagnostickým skúškam, liečbe závažných spoločenských ochorení, dezinfekčným a iným opatreniam na podporu zdravia,
- podrobiť sa preventívnym prehliadkam sa (na vyzvanie,
- zúčastňovať na pracovnej terapii (na základe lekárskeho rozhodnutia),
- uhradiť zdravotníckemu zariadeniu vzniknuté škody.
- odoberanie biologického materiálu,
- preväzovanie a ošetrovanie rán,
- zavádzanie katéтров a sond,
- orientačné vyšetrenie zrakovej a sluchovej ostrosti,
- podávanie liekov a infúzií (podľa pokynov lekára),
- aplikovanie kyslíkovej liečby, enterálnej výživy, klystírov, liečivých kúpeľov,
- ošetrovateľská rehabilitácia,
- rozhodovanie o úkonoch v rámci ošetrovateľskej starostlivosti (vedie napr. dokumentáciu),
- zabezpečovanie hygienických štandardov prostredia,
- odporúčanie voľnopredajných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín,
- zabezpečovanie prijatia, prepustenia alebo preloženia pacienta,
- poučenie osôb, rodiny alebo komunity o ošetrovateľskej starostlivosti (s dôrazom na sebestačnosť),
- samostatné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti deťom, vrátane novorodencov.

Kompetencie záchranárov:

- prijímajú základnú anamnézu od osoby, ktorá potrebuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť, od jej príbuzných či svedkov udalosti,
- sledujú, hodnotia a zaznamenávajú životné funkcie, posudzujú zdravotný stav a stanovujú pracovnú diagnózu,
- vykonávajú prvotné ošetrovanie poranení, vyčistenie dýchacích ciest a resuscitáciu,
- znehybňujú poranené časti tela, ohrievajú

Povinnosti sestier v zdravotníckych zariadeniach

Zdravotná sestra poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť v súlade s právnymi predpismi, štandardmi a lekárskou diagnózou, v rozsahu získaných vedomostí a zručností. K primárnej pracovnej náplni zdravotných sestier patria napr. úkony:

- meranie fyziologických a vitálnych funkcií,

- alebo ochladzujú pacienta pri úraze,
- podávajú injekcie, fyziologické roztoky a kyslíkovú liečbu,
- odvádzajú pôrody, vykonávajú prvé ošetrovanie novorodencov, ošetrojú rodičky,
- zavádzajú žalúdočné sondy či močové katétre,
- odoberajú biologický materiál (v prípade potreby, napríklad krvné odbery),
- zabezpečujú transport osoby,
- záchranár s vysokoškolským vzdelaním môže podávať niektoré druhy liekov bez pokynov lekára.

Úplatky

Pod pojmom úplatok vo všeobecnosti rozumieme hmotnú vec, finančnú odmenu, alebo iné plnenie majetkovej alebo nemajetkovej povahy, na ktoré neexistuje právny nárok. Cieľom úplatku je motivovanie osoby, aby konala v rozpore s povinnosťami, ktoré jej vyplývajú zo zamestnania, prípadne aby sa určitého konania zdržala).

Úplatok býva častokrát zamieňaný za pojem dar, avšak medzi darom a úplatkom existuje zásadný rozdiel. Pri úplatku sa očakáva poskytnutie protihodnoty alebo výhody, napr. skrátenie čakacej doby na vyšetrenie, kvalitnejšie služby a starostlivosť a pod. Dar je poďakovaním za kvalitnú zdravotnú starostlivosť alebo ľudský prístup, keď darca neočakáva a nepožaduje žiadne ďalšie výhody.

Vekové limity u zdravotníckych pracovníkov:

Zdravotnícki pracovníci sa musia podrobiť posúdeniu zdravotnej spôsobilosti do 3 mesiacov po dni, v ktorom dovърšili 65 rokov veku. Túto povinnosť majú potom uloženú každoročne.

Nespokojnosť s poskytnutím zdravotnej starostlivosti

Niekedy sa stáva, že nie sme spokojní s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou. Svoju sťažnosť vtedy môžeme adresovať kompetentným orgánom. Akákoľvek poskytnutá zdravotná starostlivosť musí byť zaznamenaná písomne, pri prešetrovaní sťažnosti pacienta sa totiž stáva základným východiskom pre posúdenie jej oprávnenosti. Predpokladá sa, že väčšina sťažností pochádza od pacientov – laikov. Znenie sťažnosti preto nemusí byť formulované odborné.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

V prípade, že existuje podozrenie o pochybení či nedostatočnej zdravotnej starostlivosti, môžete podať písomný podnet na Úrad pre dohľad na zdravotnú starostlivosťou (ÚDZS). V podnete sa uvádza celé meno a adresa osoby, ktorá podnet podáva, názov zariadenia alebo lekára, ktorý podľa názoru oznamovateľa pochybil, adresa zariadenia alebo lekára, obdobie poskytovania zdravotnej starostlivosti a popis problému. Podnet treba osobne podpísať a poslať na adresu konkrétnej pobočky úradu, respektíve do sídla úradu v Bratislave.

Úrad má zo zákona povinnosť informovať podávateľa o začiatku, ale i výsledku dohľadu. Tento proces môže trvať odlišne dlho, pretože lehota na prešetrovanie problému nie je zákonom stanovená. V prípade, že úrad uzná oprávnenosť sťažnosti alebo podnetu, sťažovateľ sa môže domáhať náhrady škody, ktorá mu vznikla, a to podľa príslušných zákonov. ÚDZS ďalej koná priamo voči príslušným inštitúciám.



Práva a povinnosti pacienta

Prepustenie z nemocnice

O ukončení hospitalizácie vás informuje ošetrojúci lekár minimálne 1 deň vopred, aby ste mohli informovať príbuzných, prípadne si zabezpečiť transport. Ak vás nemôžu odviezť príbuzní, požiadajte o odvoz sanitným vozidlom aspoň 1 deň pred prepustením, a to do 11. hodiny dopoludnia.

Prepúšťacia správa

Ošetrojúci lekár vám poskytne informácie o zdravotnom stave, pričom vyhotoví písomnú správu o doterajšej liečbe, s návrhom na ďalšiu liečbu pre vášho ošetrojúceho lekára. Pacient dostáva informácie, kedy a kde má prísť na kontrolu. Pri prepustení z nemocnice dostanete nielen lekársku prepúšťaciu správu, ale aj sesterskú prepúšťaciu správu, všetky ostatné dokumenty, ktoré ste si do zdravotníckeho zariadenia priniesli, či osobné veci, ktoré ste si uložili do trezoru.

Reverz

Liečebná starostlivosť prebieha nepretržite 24 hodín. Vo výnimočných prípadoch, napríklad úmrtie v rodine, môže priepustku povoliť prednosta alebo primár kliniky. Vtedy treba podpísať reverz, čiže odchod z kliniky na vlastné riziko a zodpovednosť. Pacient má právo, aby v ktorejkoľvek chvíli odmietol zdravotnícku starostlivosť, diagnostický či terapeutický výkon. V takom prípade sa však vyžaduje písomný nesúhlas, tzv. negatívny reverz.

Na závažné výkony, ktoré môžu zmeniť ďalší život pacienta, si lekár vyžiada písomný súhlas pacienta (tzv. pozitívny reverz).

Pitva

Úmrtie pacienta sa neodkladne oznamuje najbližším príbuzným. Každý pacient, ktorý zomrel v nemocnici, by mal byť pitvaný. V osobitných prípadoch môže udeliť výnimku primár alebo prednosta kliniky. Existujú však situácie, pri ktorých je pitva bezpodmienečne nutná:

- náhla smrť,
- nejasné okolnosti smrti,
- podozrenie na cudzie zavinenie,
- podozrenie na prenosnú chorobu,
- ďalšie podmienky ustanovené osobitnými predpismi.

Nezabudnite sa do 3 dní ohlásiť s lekárskou prepúšťacou správou u svojho všeobecného lekára!

Najčastejšie otázky pacientov

Čo si do nemocnice nebrať? A čo kvety?

Do nemocnice, samozrejme, nepatrí alkohol, cigarety, výbušniny ani zbrane, a to bez ohľadu na to, či ste alebo nie ste ich oprávneným držiteľom. Mobilné telefóny môžu rušiť niektoré zdravotnícke prístroje a ohroziť tak zdravie ostatných pacientov. Možnosti ich použitia konzultujte s personálom na oddelení. Opatrne aj so zdanlivo neškodnými kvetmi. Tie u mnohých ľudí spôsobujú alergické reakcie, preto na ich „nenosenie“ vopred upozornite vaše návštevy.

Preloženie pacienta na iné oddelenie – je to možné?

Počas hospitalizácie môže byť pacient preložený na iné oddelenie v rámci jednej nemocnice, alebo aj do iného nemocničného zariadenia. V prípade preloženia pacienta do iného zdravotníckeho zariadenia je postup totožný, ako pri prepustení. Ak lekár rozhodne o preložení pacienta na iné oddelenie, zdravotná sestra poskytne túto informáciu aj jeho príbuzným. Pripraví pacientove osobné veci, cennosti a odovzdá mu ich na základe písomného potvrdenia. Lekár vyplní lekársku prekladacu správu, sestra ošetrovateľskú prekladacu správu a pripraví aj inú potrebnú dokumentáciu. Sestra obvykle zaistí aj sprievodcu. V prípade potreby zabezpečí sanitné vozidlo, pričom dbá o fixovanie pacienta v náležitej polohe, resp. o dýchanie, pitný a stravovací režim počas prevozu. Zodpovedná sestra zabezpečuje tiež transport vecí pacienta, aj jeho príjem v mieste preloženia. Tam odovzdá zdravotnú dokumentáciu a nechá si písomne potvrdiť jej prevzatie.

Existuje odporúčaný počet dní ležania v nemocnici podľa diagnózy?

Každá diagnóza má v tabuľkách stanovený „odporúčaný“ počet dní hospitalizácie. Dĺžka hospitalizácie sa môže predĺžiť, respektíve skrátiť (podľa toho pacientovi poisťovňa prepláca pobyt v nemocnici). Prepustenie pacienta domov závisí vždy od aktuálneho zdravotného stavu.

Môžem si vybrať zdravotnícke zariadenie alebo lekára?

Pri výbere zdravotníckeho zariadenia alebo lekára platí slobodná voľba pacienta. S poskytovateľom, ktorého ste si vybrali, sa však musíte vopred dohodnúť. Pri inej, ako neodkladnej starostlivosti, môže nemocnica pacienta odmietnuť, ak hrozí, že by bolo by prekročené únosné pracovné zaťaženie zdravotníckeho personálu. Ošetrojúci lekár, či už všeobecný alebo špecialista, dáva pacientovi len odporúčanie na hospitalizáciu, pričom nemocnicu mu môže poradiť, ale nie vybrať. Pacient si môže vybrať ktorúkoľvek nemocnicu na Slovensku. Toto sa však nevzťahuje na zákonom vymedzené výnimky, ako sú napríklad osoby vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody, alebo žiadatelia o azyl.

Čo ak moji blízki návštevné hodiny nestíhajú? Môžu absolvovať návštevu aj v inom čase, mimo izby, ak mi to zdravotný stav dovoľuje?

Návštevné hodiny si určuje každé oddelenie individuálne. Vždy záleží od dohody. Avšak, líšia sa klasické lôžkové oddelenia od intenzívnych oddelení. JIS, ARO – na tých bývajú návštevné hodiny striktné dané.

Mám nárok na neobmedzený prísun liekov, alebo má každý pacient približne určený počet liekov napr. na spanie, či analgetík? Je mi dovolené sprchovať sa, koľkokrát denne chcem, alebo je povolená iba jedna sprcha?

Pri prepustení z nemocnice má pacient nárok na lieky na 3 dni. Potom by mal lieky predpísať obvodný lekár pacienta, prípadne špecialisti – podľa typu ochorenia. Počet liekov (hypnotík, analgetík atď.) počas pobytu v nemocnici nie je obmedzený, vždy záleží od zdravotného stavu. Čo sa týka hygieny, pacienti sa môžu sprchovať tak často, ako len chcú.

Môžem nahliadnuť do svojej zdravotnej dokumentácie?

Zdravotná dokumentácia je súborom údajov o zdravotnom stave pacienta, či o poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Obsahuje výsledky vyšetrení, údaje o liekoch a iné dôležité informácie. Zdravotná dokumentácia nie je majetkom lekára, zdravotníckeho zariadenia ani pacienta. Pacient môže vidieť svoju zdravotnú dokumentáciu a robiť si z nej kópie. Odmietnuť nahliadnutie do dokumentácie môžu psychiatri a psychológovia, ak by to negatívne ovplyvnilo liečbu pacienta.

Existuje v rámci nemocnice hygienické minimum? Kto dbá o to, aby bola nemocnica sterilná a človek sa vyhol napríklad infekčným nákazám?

Zamestnanci Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky pravidelne dochádzajú do nemocnice a kontrolujú

dodržiavanie prevádzkových poriadkov oddelenia. V nemocnici existuje tiež oddelenie, ktoré sa danou problematikou zaoberá a kontroluje dodržiavanie hygienicko-epidemiologických pravidiel.

Nemôžu sa lieky na izbe pokaziť?

V lete by teplota v miestnostiach, kde sú uchovávané lieky, nemala prekročiť 25 stupňov Celzia. V neklimatizovaných miestnostiach je to náročné, liečivá sa častokrát prenášajú do iných miestností, alebo sa lekárnička musí ochladzovať (pomocou vetrákov, prikladaním ľadu a pod.)

Ak mám nariadenú nejakú diétu, môžu mi ju nosiť z domu, pokiaľ zodpovedá diétnym pravidlám? Alebo sa musím premôcť a jesť tú nemocničnú?

Napríklad na chirurgickom oddelení býva na stravu kladený veľký dôraz. Pacienti po rôznych operáciách v dutine brušnej potrebujú presne určenú stravu. Druh diéty vždy určuje lekár. Rodinní príslušníci sú poučení o tom, aby pacientom domácu stravu nenosili. Porozprávajte sa o tom s ošetroujúcim lekárom a rešpektujte jeho pokyny.

Evakuácia nemocnice – koho počúvať? Ako prebieha?

Nemocnice majú vypracovaný evakuačný plán. To znamená, v akých prípadoch sa aktivuje, kto evakuáciu vyhlási, čo majú zamestnanci presne robiť atď. Rešpektujte všetky pokyny a odporúčania personálu, aby ste nebránili hladkej evakuácii a neohrozili iných pacientov.

Akadémia pacienta

Vzdelávanie pacientov každého veku

od roku 2012



SLOVENSKÝ
PACIENT MEDMEDIA⁺

Akadémia pacienta je určená pacientom, ktorým nestačia informácie iba od svojich ošetrojúcich lekárov.
Akadémie pacienta pripravuje spoločnosť MedMedia v spolupráci s občianskym združením SLOVENSKÝ PACIENT.

www.slovenskypacient.sk