

## Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izba Przyjęć Szpitala

---

Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izba Przyjęć zlokalizowany jest na parterze Szpitala. Oddział przyjmuje pacjentów całodobowo. W oddziale udzielane są świadczenia zdrowotne osobom znajdującym się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia powstałym w wyniku wypadku, urazu, zatrucia. Na miejscu prowadzona jest wstępna diagnostyka pacjentów oraz podejmuje się leczenie w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych.

W Izbie Przyjęć przyjmowani są, w trybie planowym, pacjenci ze skierowaniami, na wszystkie oddziały szpitalne.

- lek. med. Grzegorz Brajerski - St. asystent - Kierownika - specjalista chirurgii ogólnej
- lek.med. Piotr Latawiec , MBA, MSc - Asystent - Ortopeda, traumatolog; specjalista zdrowia publicznego, specjalista zarządzania w ochronie zdrowia - w trakcie specjalizacji z medycyny ratunkowej

- Anna Sidor -kierownik ds. pielęgniarstwa

Lekarze dyżurujący w oddziale:

- Lek. med. Kazimierz Barciński - lekarz chirurg
- Lek.med. Kamil Sawka -w trakcie specjalizacji
- Lek.med. Marek Podoba - lekarz chirurg
- lek. med. Dawid Kogut - w trakcie specjalizacji
- lek. med. Bartłomiej Siwiec - w trakcie specjalizacji
- lek. med. Karolina Cygan -w trakcie specjalizacji
- lek. med. Damian Baran -w trakcie specjalizacji
- lek. med Miłosz Szychowski

Ważne telefony:

- 014 6808 473 - Gabinet Kierownika
- 014 6808 272 - Gabinet Pielęgniarki Oddziałowej
- 014 6808 396 Sale SOR
- 014 6808 397 Sale SOR
- 014 6808 271 Izba Przyjęć Planowa

## **INFORMACJA DLA PACJENTÓW SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO**

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy

Świadczenia opieki zdrowotnej w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym polegają na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przetransportowanych przez:

- zespoły ratownictwa medycznego
- jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne
- zespoły wyjazdowe, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1870 oraz z 2019 r. poz. 61 i 125)
  - lotnicze zespoły poszukiwawczo-ratownicze, o których mowa w art. 140a ust. 5 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2018 r. poz. 1183, 1629 i 1637 oraz z 2019 r. poz. 235 i 730), oraz podmioty, o których mowa w art. 140b ust. 3 tej ustawy
  - podmioty realizujące transport sanitarny na podstawie zlecenia lekarza albo felczera, w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; lub zgłaszających się samodzielnie.

Pacjent, który zgłosił się lub został przetransportowany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć Szpitala jako osoba wymagająca stabilizacji funkcji życiowych, znajdująca się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego podlega segregacji w obszarze segregacji medycznej, która dokonywana jest przez pielęgniarkę, ratownika medycznego lub lekarza dyżurnego SOR i polega na przeprowadzeniu wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta oraz zakwalifikowaniu go do jednej z kategorii pilności /triaż/:

1. kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem
2. kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut
3. kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut
4. kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut
5. kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut

Po dokonaniu triażu pacjentom zakładana jest opaska na rękę w kolorze odpowiednim dla kategorii pilności.

W terminie 60 minut od zakończenia przydzielania kategorii pilności lekarz dyżurny SOR podejmuje decyzję o odmowie udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w SOR i przekierowaniu pacjenta, któremu przydzielono kategorię pilności koloru zielonego lub niebieskiego, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w zależności od pory dokonania segregacji i pilności udzielenia świadczeń.

Lekarz dyżurny SOR:

1. udziela świadczeń zdrowotnych w SOR
2. kieruje pacjenta na leczenie do oddziałów Zespołu
3. odmawia przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zgodnie z zasadami wskazanymi w ust. 2
4. potwierdza lub wystawia skierowanie z SOR na leczenie w innym szpitalu
5. wystawia zlecenie na lotniczy transport sanitarny.

Decyzję, o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów Zespołu Opieki Zdrowotnej Lekarz dyżurny SOR podejmuje po wykonaniu niezbędnej diagnostyki i konsultacji z lekarzem oddziału Zespołu, do którego zamierza skierować pacjenta. Lekarz oddziału docelowego ma obowiązek niezwłocznie dokonać tej konsultacji. W przypadku braku możliwości dokonania konsultacji taką decyzję podejmuje samodzielnie Lekarz dyżurny SOR decyzje o skierowaniu pacjenta do leczenia w oddziale podejmuje się najpóźniej w czasie 60 minut od wykonania diagnostyki i konsultacji lekarskiej, chyba że stan zdrowia pacjenta wymaga wcześniejszego podjęcia decyzji. Lekarz oddziału docelowego Zespołu, do którego skierowano pacjenta podejmuje decyzje o przyjęciu do oddziału najpóźniej w czasie 60 minut od skierowania pacjenta.