	Zarządzanie Informacją.	Z16	
		strona	1 z 2
		edycja	01
		data wydania	31.12.2018
PROCEDURA KOMUNIKACJI Z PACJENTEM W PRZYPADKU UZYSKANIA WYNIKÓW BADAŃ PO WYPISIE.			

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Starsza sekretarka medyczna	Elżbieta Basisty	31.12.2018	 Starsza sekretarka medyczna Oddziału B Elżbieta Basisty
	Sekretarka medyczna	Magdalena Jakóbczak		 Magdalena Jakóbczak sekretarka medyczna
	Psycholog	Natalia Bartczak		 mgr Natalia Bartczak psycholog
Sprawdził:	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa	Ewa Zalc-Budziszewska	31.12.2018	 dr n. med. Ewa Zalc-Budziszewska Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
Zatwierdził:	Dyrektor Szpitala	Sławomir Wysocki	31.12.2018	 Dyrektor Szpitala Sławomir Wysocki lek. med.


1. Odpowiedzialność:

1.1 Ordynator lub wskazany przez niego lekarz odpowiada za:

Poinformowanie pacjenta wypisanego z oddziału do domu o terminie odebrania wyniku badania, na który trzeba poczekać i ewentualnym dalszym leczeniu.

1.2 Sekretarka medyczna odpowiada za:

- Odbiór wyników badania z „skrzynki oddziału” przeznaczonych na wyniki badań diagnostycznych lub w przypadku wyników „citowych” od Kierownika Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej,
- Poinformowanie lekarzy oddziału o otrzymanym wyniku,

	Zarządzenie Informacją.	ZI6	
		strona	2 z 2
		edycja	01
		data wydania	31.12.2018
PROCEDURA KOMUNIKACJI Z PACJENTEM W PRZYPADKU UZYSKANIA WYNIKÓW BADAŃ PO WYPISIE.			

- Dołączenie wyników do historii choroby pacjenta.

2. Tryb postępowania.

2.1 Pacjent wypisywany z oddziału zostaje poinformowany przez ordynatora lub lekarza prowadzącego, iż w terminie wynikającym z czasu oczekiwania na wynik badania może odebrać za pokwitowaniem kserokopię wyniku, z potwierdzeniem za zgodność z oryginałem, w gabinecie lekarskim oddziału, w którym był hospitalizowany.

2.2 Możliwość odebrania kserokopii wyniku z oddziału istnieje przez 7 dni od ustalonego z pacjentem czasu i dnia otrzymania wyniku z pracowni.

2.3 Pacjent, który zgłosił się po wynik po upływie wyżej określonego czasu ma możliwość otrzymania kserokopii na wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi zasadami.

2.4 Pacjent onkologiczny, który podjął leczenie w innej jednostce leczniczej, otrzymuje oryginał wyniku histopatologicznego.

2.5 Oryginał wyniku badania stanowi integralną część historii choroby, z pominięciem przypadku w punkcie 2.4.

2.6 Po ocenie wyniku przez lekarza prowadzącego wykonywana jest kserokopia, a oryginał jest umieszczany w historii choroby. Kserokopię poświadcza lekarz prowadzący „za zgodność z oryginałem”.

2.7 W przypadku, gdy pacjent nie odbierze wyniku osobiście w określonym terminie lekarz prowadzący przypomina pacjentowi telefonicznie o wyniku badania do odebrania oraz potwierdzoną kserokopię dostarcza do Archiwum.

2.8 Pracownik Działu odpowiedzialny za wysyłanie korespondencji odnotowuje fakt wysłania badania w rejestrze oraz listem wysyła do pacjenta potwierdzoną kserokopię.