

Ankieta ZABI ODDZIAŁ ZABIEGOWY O ile ocena dotyczy oddziału w obrębie którego funkcjonuje pododdział, informacje dotyczące pododdziału należy uwzględnić w tej samej ankiecie. O ile konkretne pytanie dotyczy podania wartości liczbowej, ale z uwagi na specyfikę oddziału treść pytania go nie dotyczy, należy wpisać wartość 0.

Podmiot leczniczy

Nazwa: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
Regon: 000290274 Numer księgi rejestrowej: 000000017656

Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego

Nazwa: Szpital Wojewódzki w Szczecinie Regon: 00029027400028
Adres: 71-455 Szczecin, Arkońska 4 / brak

Komórka organizacyjna

Nazwa: Numer resortowy:
Kod specjalności: 4610

Numer wersji zbioru 2

zasad oceny ryzyka:

Numer wniosku: 0002902740202155 Data wysłania wniosku: 2015-07-20

1 Proszę:

- a) wpisać imię i nazwisko Kierownika Oddziału (Ordynatora)

Krzysztof Maron

- b) wpisać stopień naukowy Kierownika Oddziału (Ordynatora)

- ☐ c) zaznaczyć, o ile ankieta dotyczy oddziału w obrębie którego funkcjonuje pododdział

2 Proszę podać:

- | | |
|--|-------|
| a) liczbę łóżek w oddziale | 26 |
| b) liczbę hospitalizacji w trybie planowym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym | 1002 |
| c) liczbę hospitalizacji w trybie ostrym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym | 397 |
| d) liczbę osobodni w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym. Liczba osobodni jest to suma liczby dni pobytu wszystkich pacjentów w badanym okresie z tym, że dzień przyjęcia i dzień wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu: | 6858 |
| e) średni czas hospitalizacji (w dniach) pacjenta w oddziale (bez hospitalizacji jednodniowych) w ostatnim roku kalendarzowym | 4,9 |
| f) procentowy wskaźnik wykorzystania łóżek w oddziale (w odniesieniu do 365 dni w roku) w ostatnim roku kalendarzowym wynosił: Sposób obliczenia: należy liczbę osobodni pomnożyć przez 100. Następnie wynik tego mnożenia należy podzielić przez iloczyn liczby łóżek w oddziale szpitalnym i liczby 365. | 72,27 |

3 Proszę podać:

- | | |
|--|-----|
| a) liczbę operacji wykonanych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym | 944 |
| b) liczbę operacji wykonanych w ramach ostrego dyżuru w ostatnim roku kalendarzowym | 60 |
| c) liczbę wszystkich zgonów pacjentów w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym | 0 |
| d) liczbę zgonów pacjentów oddziału przyjętych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym | 0 |

4 Proszę wpisać: liczbę zatrudnionych lekarzy w opisywanym oddziale. Uwaga: w podpunktach od a) do g) proszę uwzględnić również lekarzy wykonujących pracę na podstawie umów cywilno-prawnych.

- | | |
|--|----|
| a) prof. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 0 |
| b) dr hab. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 0 |
| c) dr n. med. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 3 |
| d) z II stopniem specjalizacji lub specjalizacją uzyskaną w trybie jednostopniowym (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 7 |
| e) z I stopniem specjalizacji (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 0 |
| f) bez specjalizacji (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 4 |
| g) łączną liczbę lekarzy zatrudnionych w oddziale bez przeliczenia na etat rozliczeniowy | 14 |
| h) łączną liczbę lekarzy wykonujących pracę wyłącznie na podstawie umów cywilno - prawnych, bez przeliczenia na etat rozliczeniowy | 11 |

5 Proszę wpisać: liczbę zatrudnionych pielęgniarek w opisywanym oddziale. Uwaga: w podpunktach od a) do c) proszę uwzględnić wykonujące pracę na podstawie umów cywilno-prawnych

- | | |
|---|-----|
| a) z wykształceniem średnim - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 8 |
| b) z wykształceniem wyższym - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin). | 4,5 |
| c) łączną liczbę pielęgniarek zatrudnionych w oddziale bez przeliczenia na etat rozliczeniowy | 11 |

- d) łączną liczbę pielęgniarek wykonujących pracę wyłącznie na podstawie umów cywilno - prawnych, bez przeliczenia na etat rozliczeniowy 4
- 6 Proszę wpisać w kolejności malejącej 5 najczęściej wykonywanych operacji planowych, podając najpierw kod ICD-9, a następnie liczbę wykonanych operacji**
- a) 1. kod ICD-9
28.6
- b) 1. liczba 316
- c) 2. kod ICD-9
28.2
- d) 2. liczba 184
- e) 3. kod ICD-9
21.61
- f) 3. liczba 148
- g) 4. kod ICD-9
21.841
- h) 4. liczba 56
- i) 5. kod ICD-9
19.43
- j) 5. liczba 42
- 7 Proszę wpisać:**
- a) liczbę pacjentów przyjętych planowo do oddziału i zoperowanych w tej samej lub następnej dobie (dotyczy ostatniego roku kalendarzowego) 890
- 8 Proszę:**
- a) wpisać liczbę pacjentów przyjętych w trybie ostrym do oddziału i zoperowanych w I dobie pobytu w ostatnim roku kalendarzowym 60
- ☐ b) zaznaczyć wyłącznie ten podpunkt, o ile z charakteru działalności oddziału wynika, że treść pytania go nie dotyczy
- 9 Odsetek pacjentów przyjętych planowo do oddziału i zoperowanych w tej samej lub następnej dobie w stosunku do wszystkich pacjentów przyjętych planowo do oddziału (dotyczy ostatniego roku kalendarzowego)**
- ☒ a) >80%
- ☐ b) 50% - 80 %
- ☐ c) <50 %
- 10 Odsetek liczby sal łóżkowych z wydzielonym węzłem sanitarnym w stosunku do liczby wszystkich sal łóżkowych wynosi:**
- ☒ a) >80%
- ☐ b) 60-80%
- ☐ c) <60%
- 11 Czy wszyscy lekarze i pielęgniarki są systematycznie (raz w roku) szkoleni w zakresie udzielania pomocy w stanach zagrożenia życia a szkolenia są udokumentowane ?**
- ☒ a) tak; są prowadzone z użyciem fantomu
- ☐ b) tak; są prowadzone bez użycia fantomu
- ☐ c) nie
- 12 Odsetek osób zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B przyjętych do planowych zabiegów operacyjnych w ostatnim roku kalendarzowym wynosi:**
- ☐ a) 0
- ☐ b) > 0% - poniżej 50%
- ☒ c) 50% i więcej
- ☐ d) brak danych
- 13 Czy w dniu poprzedzającym znieczulenie ogólne lub regionalne każdy pacjent jest badany przez anestezjologa i jest to odnotowane w dokumentacji pacjenta ?**
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- 14 Czy w czasie każdego dyżuru jest możliwość wykonania badań mikrobiologicznych oraz kompetentnej oceny ich wyniku (np. preparat bezpośredni, posiew krwi, posiew płynu mózgowo-rdzeniowego) ?**

- ☐ a) nie
- ☐ b) tak; w czasie do 12 godzin od zaistnienia takiej potrzeby
- ☒ c) tak; w czasie do 4-6 godz. od zaistnienia takiej potrzeby

15 Pacjenci do planowego zabiegu operacyjnego wyznaczonego w poniedziałek są przyjmowani do oddziału:

- ☒ a) w piątek lub wcześniej
- ☐ b) w sobotę
- ☐ c) w sobotę lub niedzielę
- ☐ d) w niedzielę lub poniedziałek rano

16 Czy w strukturach szpitala funkcjonuje Poradnia Zabiegowa sprawująca opiekę ambulatoryjną nad pacjentami oddziału po ich wypisaniu ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

17 Proszę podać minimalną liczbę lekarzy w oddziale na dyżurze nocnym (dotyczy sytuacji w ostatnim roku kalendarzowym):

- ☐ a) 0
- ☐ b) 1 - udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie w oddziale
- ☐ c) 1 - udziela świadczeń zdrowotnych w oddziale i w izbie przyjęć
- ☒ d) 2 lub więcej

18 Czy w skład każdego zespołu dyżurowego wchodzi lekarz z niezbędnymi uprawnieniami do samodzielnego wykonywania pracy (specjalista w zakresie odpowiedniej specjalności zabiegowej) ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

19 Czy dyżury w oddziale pełnią lekarze zatrudnieni na stałe w innych podmiotach leczniczych ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

20 Czy lekarz dyżurujący w oddziale ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale) ?

- ☐ a) tak
- ☒ b) nie

21 Czy podczas każdego dyżuru nocnego w oddziale istnieje możliwość oceny badań radiologicznych przez lekarza radiologa ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

22 Czy w czasie każdego dyżuru na terenie podmiotu leczniczego w obrębie którego funkcjonuje opisywany oddział jest możliwość wykonania i kompetentnej oceny badania USG jamy brzusznej ?

- ☐ a) nie
- ☒ b) tak

23 Czy w czasie każdego dyżuru na terenie podmiotu leczniczego w obrębie którego funkcjonuje opisywany oddział jest możliwość wykonania i kompetentnej oceny badania USG kończyn dolnych z przepływami naczyniowymi ?

- ☐ a) nie
- ☒ b) tak

24 Czy w czasie każdego dyżuru na terenie podmiotu leczniczego w obrębie którego funkcjonuje opisywany oddział jest możliwość wykonania badania endoskopowego górnego odcinka przewodu pokarmowego ?

- ☐ a) nie
- ☒ b) tak

25 Czy w skład zespołu terapeutycznego wchodzi na stałe rehabilitanci ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

26 Czy na oddziale obowiązują udokumentowane wytyczne postępowania przed planowanymi zabiegami operacyjnymi: a) leczenie infekcji przed planowym zabiegiem, b) unikanie golenia miejsca operowanego, a jeżeli to niemożliwe, to golenie bezpośrednio przed zabiegiem, c) okołoooperacyjna kontrola glikemii, d) procedura kąpieli pacjenta przed zabiegiem aseptycznym ?

- ☒ a) tak i obejmują wszystkie elementy
- ☐ b) tak i obejmują trzy elementy
- ☐ c) tak i obejmują dwa elementy
- ☐ d) tak i obejmują jeden element
- ☐ e) nie obowiązują takie wytyczne

☐ f) nie wykonuje się planowych zabiegów operacyjnych

27 Czy w oddziale wprowadzono jednolite, udokumentowane zasady obowiązujące wszystkich lekarzy zapobiegania powikłaniom zatorowo zakrzepowym ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie

28 Czy w treści zgody pacjenta na procedurę medyczną o podwyższonym ryzyku umieszczone są informacje o: a) istocie, celu i rodzaju procedury medycznej, b) normalnych następstwach procedury medycznej, c) alternatywnych możliwościach leczenia, ich zaletach i wadach, d) ryzyku najczęstszych powikłań. Uwaga: przez procedury medyczne o podwyższonym ryzyku należy rozumieć takie czynności medyczne, na wykonanie których lekarz zobowiązany jest uzyskać zgodę pacjenta (lub uprawnionej osoby) w formie pisemnej ?

- ☒ a) treść zgody zawiera wszystkie elementy
☐ b) treść zgody zawiera część elementów
☐ c) treść zgody zawiera jeden z elementów lub nie zawiera żadnego

29 Czy w sytuacji wyrażania zgody na procedury medyczne o podwyższonym ryzyku pacjent:

- ☒ a) zobowiązany jest umieścić wyłącznie swój podpis ?
☐ b) napisać własnoręcznie co najmniej jedno pełne zdanie (np. "zrozumiałem wszystko i miałem możliwość zadania pytań") + podpis ?

30 Czy została opracowana i jest stosowana karta kontrolna dla pacjenta przed zabiegiem operacyjnym i znieczuleniem, która oceni wykonanie następujących czynności: a) identyfikacja pacjenta, b) identyfikacja i oznakowanie miejsca operowanego, c) identyfikacja procedury operacyjnej, d) podpisanie przez pacjenta zgody na zabieg, e) podpisanie przez pacjenta zgody na znieczulenie, f) kontrolę sprawności sprzętu, g) wdrożenie profilaktyki antybiotykowej, h) wdrożenie profilaktyki przeciwzakrzepowej, i) wdrożenie profilaktyki zaburzeń rytmu serca ?

- ☒ a) tak; karta kontrolna zawiera wszystkie elementy
☐ b) tak; karta kontrolna zawiera co najmniej połowę elementów
☐ c) tak; karta kontrolna zawiera mniej niż połowę elementów
☐ d) nie stosuje się karty kontrolnej

31 Czy istnieje udokumentowana procedura liczenia narzędzi oraz materiałów opatrunkowych użytych w czasie zabiegu operacyjnego ze wskazaniem odpowiedzialnych osób za poszczególne czynności ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie

32 Czy spośród sal operacyjnych wykorzystywanych przez oddział została wydzielona sala do zabiegów septycznych ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie
☐ c) nie dotyczy - nie wykonuje się zabiegów septycznych

33 Czy jest możliwość wykonania patomorfologicznego badania śródoperacyjnego ?

- ☐ a) nie
☐ b) tak; jest podpisana stała umowa z zewnętrzną (poza szpitalną) pracownią patomorfologii
☒ c) tak; w szpitalnej pracowni patomorfologii

34 Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do niezamierzonego pozostawienia ciała obcego w polu operacyjnym u pacjentów operowanych:

- ☒ a) nie
b) tak, liczba przypadków
☐ c) brak możliwości ustalenia (brak rejestru takich zdarzeń)
☐ d) nie - ale oddział funkcjonuje krócej niż 2 lata

35 Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do oparzenia pacjenta na sali operacyjnej ?

- ☒ a) nie
b) tak, liczba przypadków
☐ c) brak możliwości ustalenia (brak rejestru takich zdarzeń)
☐ d) nie - ale oddział funkcjonuje krócej niż 2 lata

36 Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do zatrzymania krążenia w czasie planowego zabiegu operacyjnego ?

- ☒ a) nie
b) tak, liczba przypadków
☐ c) brak możliwości ustalenia (brak rejestru takich zdarzeń)
☐ d) nie - ale oddział funkcjonuje krócej niż 2 lata

37 Czy w oddziale została wydzielona sala pooperacyjna posiadająca odpowiedni sprzęt do intensywnego nadzoru ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie

- 38 Czy w oddziale są analizowane odległe skutki wykonywanych zabiegów operacyjnych i dokumentowane na podstawie kontroli pooperacyjnych w oparciu o określony wcześniej rodzaj zbieranych danych (follow up) ?
- ☐ a) tak; wszystkich zabiegów operacyjnych
 - ☒ b) tak; części zabiegów operacyjnych
 - ☐ c) nie analizuje się odległych skutków zabiegów operacyjnych
- 39 Odsetek zakażeń miejsca operowanego po operacjach w polu operacyjnym czystym, w ostatnim roku kalendarzowym wyniósł:
- ☒ a) 0
 - ☐ b) > 0% - 2 %
 - ☐ c) ponad 2 %
 - ☐ d) brak rejestracji zakażeń miejsca operowanego po operacjach w czystym polu operacyjnym
 - ☐ e) nie dotyczy - nie wykonuje się zabiegów w polu operacyjnym czystym
- 40 Czy w ostatnim roku kalendarzowym były przypadki wykonania na sali chorych zabiegów o podwyższonym ryzyku (tj. takich na wykonanie których konieczne jest uzyskanie zgody w formie pisemnej), wymagających warunków aseptycznych, które typowo są wykonywane na sali zabiegowej lub na bloku operacyjnym ?
- ☐ a) tak
 - ☒ b) nie
- 41 Czy w ostatnim roku kalendarzowym personel oddziału odbył udokumentowane szkolenia z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym ?
- ☐ a) tak; cały personel dwukrotnie
 - ☒ b) tak; cały personel jeden raz
 - ☐ c) tak; część personelu
 - ☐ d) nie
- 42 Proszę określić dominujący rodzaj rejestracji zakażeń szpitalnych, jaki funkcjonuje w oddziale:
- ☐ a) rejestracja aktywna (tj. prowadzona przez pielęgniarkę łącznikową/epidemiologiczną) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
 - ☐ b) rejestracja czynno-bierna (tj. zgłasza laboratorium mikrobiologiczne) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
 - ☒ c) rejestracja bierna (tj. zgłasza lekarz prowadzący) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
 - ☐ d) brak rejestracji
- 43 Czy kontrola Inspekcji Sanitarnej oddziału w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych ?
- ☐ a) poważne uchybienia (nałożono sankcje na podmiot leczniczy)
 - ☐ b) drobne uchybienia (sporządzono protokół nieprawidłowości z zaleceniami ich wyeliminowania)
 - ☒ c) nie wykazała uchybień
 - ☐ d) nie przeprowadzono kontroli
- 44 Czy w ciągu ostatnich dwóch lat w oddziale przeprowadzono udokumentowane szkolenia całego personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych z techniki higienicznego mycia rąk zgodnie z normą PN-EN 1499; 1500 ?
- ☒ a) tak
 - ☐ b) nie
- 45 Czy oddział jest tak zorganizowany, że istnieje rozdział pomieszczeń na strefy higieniczno-sanitarne, w taki sposób, że jest możliwa izolacja: a) strefy czystości ciągłej (magazyn zasobów czystych), b) strefy czystości zmiennej (gabinety zabiegowe, sale operacyjne), c) strefy ciągłego skażenia (brudownik, składy brudne, post-mortem itp) ?
- ☒ a) tak
 - ☐ b) nie
- 46 Czy w salach chorych istnieje dostępność preparatów dezynfekcyjnych do rąk ?
- ☒ a) tak; we wszystkich salach
 - ☐ b) tak; w części sal
 - ☐ c) nie
- 47 Czy w oddziale rękawice ochronne stosowane są w/g zasady jedno założenie ? 1 pacjent; jedno założenie ? 1 skażenie ?
- ☒ a) tak
 - ☐ b) nie
- 48 Czy oddział dla potrzeb sterylizacji sprzętu korzystał w ostatnim roku kalendarzowym ze sterylizatorów na suche gorące powietrze ?
- ☐ a) tak
 - ☒ b) nie
- 49 Czy w ostatnim roku kalendarzowym wykorzystywano w oddziale sprzęt jednorazowego użycia po resterylizacji (dotyczy ponownej sterylizacji wyrobu medycznego jednorazowego użycia, który był wcześniej użyty) ?
- ☐ a) tak

- ☒ b) nie

50 Wskaźnik liczby wykonanych badań mikrobiologicznych w ostatnim roku kalendarzowym w oddziale wynosił:

- ☐ a) powyżej 25 badań / łóżko / rok
☒ b) powyżej 12 - 25 badań / łóżko / rok
☐ c) 7 - 12 badań / łóżko / rok
☐ d) poniżej 7 badań / łóżko / rok
☐ e) brak informacji w tym zakresie

51 Obwodowe wkłucia dożylnie są wymieniane:

- ☐ a) w sytuacji konieczności utrzymywania wkłucia - nie wcześniej niż po wystąpieniu objawów infekcji lub później niż po 72 godzinach od momentu założenia
☐ b) standardowo po 72 godzinach (mimo braku objawów infekcji), nie prowadzi się karty obserwacji wkłucia
☒ c) standardowo po 72 godzinach (mimo braku objawów infekcji) i jest prowadzona karta obserwacji wkłucia

52 Badanie nosicielstwa MRSA przed hospitalizacją w oddziale w trybie planowym wykonuje się u pacjentów:

- ☐ a) wszystkich
☐ b) wybranych, ściśle zdefiniowanych przypadkach (określonych udokumentowaną procedurą)
☒ c) nie wykonuje się badań lub nie ma udokumentowanej procedury w tym zakresie

53 Czy w oddziale funkcjonuje udokumentowany system zapobiegania i leczenia odleżyn (uwzględniający ocenę każdego pacjenta w skali ryzyka wystąpienia odleżyn)

- ☒ a) tak
☐ b) nie

54 Proszę podać liczbę materacy o stopniowanym ucisku użytkowanych przez oddział w ostatnim roku kalendarzowym

- ☒ a) 0
☐ b) 1 - 3 materace
☐ c) powyżej 3

55 Proszę podać liczbę zarejestrowanych zdarzeń niepożądanych związanych ze stosowaniem leków w ostatnim roku kalendarzowym (niewłaściwe podanie leku - nie ten lek, nie ta dawka, nie ten pacjent) w ostatnim roku kalendarzowym

- ☒ a) 0
☐ b) 1 do 5
☐ c) powyżej 5

56 Czy w każdym przypadku, przed wyrażeniem świadomej zgody na zabieg operacyjny, odpowiednią informację pacjentowi przekazuje lekarz posiadający uprawnienia do samodzielnego wykonywania pracy (posiadający tytuł specjalisty), który umieszcza swój podpis obok podpisu pacjenta ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie

57 Rutynowe wpisy z obserwacjami w historii choroby, dotyczące stanu zdrowia każdego pacjenta dokonywane są przez lekarzy:

- ☒ a) codziennie u wszystkich pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy)
☐ b) codziennie u wybranych pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy)
☐ c) zazwyczaj codziennie u wszystkich pacjentów
☐ d) zazwyczaj codziennie u wybranych pacjentów
☐ e) rzadziej

58 Czy w ostatnim roku kalendarzowym w sytuacji konieczności wykonania zabiegu operacyjnego w ramach dyżuru zaistniała potrzeba wezwania z domu (tzw. dyżur pod telefonem) personelu pielęgniarskiego na blok operacyjny ?

- ☒ a) tak
☐ b) nie
☐ c) nie wykonuje się zabiegów operacyjnych w ramach dyżuru

59 Posiedzenia naukowe w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym odbywały się:

- ☐ a) dwa razy w miesiącu lub częściej (i jest to udokumentowane)
☒ b) raz w miesiącu lub rzadziej (i jest to udokumentowane)
☐ c) nie odbywały się

60 Obchody w oddziale z udziałem Kierownika oddziału odbywają się:

- ☒ a) dwa razy w tygodniu lub częściej, a wnioski z obchodu każdorazowo są odnotowywane w dokumentacji medycznej (historii choroby)
☐ b) raz w tygodniu lub rzadziej lub wnioski z obchodu nie są każdorazowo odnotowywane w dokumentacji medycznej (historii choroby)

61 Czy w każdym przypadku zmiany opatrunku u pacjentów po zabiegach operacyjnych bierze udział lekarz prowadzący, a stan rany pooperacyjnej każdorazowo jest odnotowany w dokumentacji medycznej ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

62 Praca zespołu lekarskiego w oddziale jest zorganizowana w systemie

- ☐ a) zmianowym
- ☒ b) dyżurowym
- ☐ c) część zespołu w systemie zmianowym, część dyżurowym

63 Czy w oddziale spisano i wprowadzono jednolite, udokumentowane zasady obowiązujące wszystkich lekarzy stosowania przedoperacyjnej profilaktyki antybiotykowej (uwzględniające rodzaj i dawkę antybiotyku) ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

64 Czy w każdym przypadku konsultacji u pacjenta z innego oddziału uczestniczy lekarz posiadający uprawnienia do samodzielnego wykonywania pracy (posiadający tytuł specjalisty) ?

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) lekarze oddziału nie udzielają konsultacji w innych oddziałach

65 Czy personel pielęgniarski uczestniczy w obchodach oraz odprawach lekarskich ?

- ☒ a) tak, w każdym przypadku
- ☐ b) zazwyczaj tak
- ☐ c) zazwyczaj nie
- ☐ d) nie

66 Miejsce

- a) na wprowadzenie ewentualnych uwag i komentarzy

