

STULEJKA/KRÓTKIE WĘDZIDEŁKO NAPLETKA

**NINIEJSZY DOKUMENT NALEŻY PRZECZYTAĆ
I ZABRAĆ Z SOBĄ DO SZPITALA W DNIU OPERACJI**

Co to jest stulejka?

Stulejka jest to okrężne przewężenie napletka, które uniemożliwia lub znacznie utrudnia jego odprowadzenie. Stulejka może występować od urodzenia, albo wystąpić później, na przykład wskutek urazów lub stanów zapalnych napletka. Zaburzenie to utrudnia właściwe utrzymanie higieny prącia, sprzyja występowaniu stanów zapalnych napletka i dróg moczowych, znacznie utrudnia lub uniemożliwia współżycie płciowe.

Co to jest krótkie wędzidełko napletka?

Napletek, czyli płat skórny otaczający żołądź prącia, na spodzie kończy się wąskim pasmem skórnym, przymocowanym do podstawy żołądź. Niekiedy pasmo to jest bardzo krótkie, co powoduje, że podczas stosunku płciowego żołądź prącia zostaje pociągana w dół, co powoduje ból, utrudnia lub uniemożliwia odbycie stosunku.

Jakie są sposoby leczenia tych zaburzeń?

Leczenie **stulejki** jest leczeniem zabiegowym. U chłopców zabieg wykonuje się około 5 roku życia, w przypadku stanów zapalnych wcześniej. Często polega on wtedy tylko na oddzieleniu zlepionego z żołądź napletka, po czym odpowiednie ćwiczenia i stosowanie tłustych maści zapobiega nawrotom. W pozostałych przypadkach, jeśli występuje typowe zwężenie napletka, wymaga ono operacji. W zależności od stopnia zwężenia, stosuje się nacięcie napletka w miejscu zwężenia, albo okrężne wycięcie napletka. Po zabiegu pozostaje trwałe skrócenie napletka.

Leczenie **krótkiego wędzidełka** polega na zastosowaniu plastyki wydłużającej wędzidełko.

Szwy, które stosuje się w czasie tych zabiegów są wchłanialne, więc nie wymagają zdejmowania. Rozpuszczają się i wypadają same w ciągu 2-3 tygodni po zabiegu.

Jakie są możliwe powikłania?

Operacje omówione wyżej rzadko doprowadzają do komplikacji. Najczęściej spotykane:

- Krwawienie po operacji lub krwiak podskórny – występuje wcześniej po zabiegu, może wymagać reoperacji
- Zakażenie rany – wymaga stosowania antybiotyku oraz zdjęcia szwów i zmian opatrunków
- Wytworzenie blizny ponownie zwężającej napletek i wymagającej reoperacji
- Inne, rzadko spotykane i niemożliwe do przewidzenia

Jak przygotować się do operacji?

- Jeśli chorujesz na schorzenia takie, jak **cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie lub jeśli przyjmujesz leki zmniejszające krzepliwość krwi** (np. aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, warfin, xarelto, pradaxa, eliquis, poltixa, lixiana, INN-Edoxaban lub inne nowoczesne leki przeciwkrzepliwe) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego Lekarza Rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz zęby odpowiednio wcześniej.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach.
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.
- Do szpitala prosimy zabrać dowód osobisty/paszport, skierowanie na operację, podpisaną zgodę na zabieg, kapcie, piżamę, ręcznik oraz przybory toaletowe.
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała, ze szczególnym uwzględnieniem okolicy operowanej.

W wyznaczonym terminie, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem, odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony sposób znieczulenia oraz postępowanie z lekami własnymi. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód ubezpieczenia) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala jeszcze raz można będzie porozmawiać z chirurgiem – operatorem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Na okres pobytu w szpitalu koniecznie należy zabrać z sobą wszelkie przyjmowane leki!

Objawy, jakie powinny skłonić do wcześniejszej konsultacji medycznej.

Jeżeli w okresie oczekiwania na operację wystąpią u Pani/Pana wymienione poniżej objawy, bardzo prosimy o niezwłoczne skontaktowanie się z lekarzem kwalifikującym lub najbliższym szpitalem, udzielającym pomocy w stanach nagłych / SOR-em.

- ból, pieczenie przy oddawaniu moczu
- ropny wyciek z cewki moczowej
- zaczerwienienie, bolesność napletka

Jak przebiega okres pooperacyjny?

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym albo rdzeniowym. Sposób znieczulenia ustalany jest podczas rozmowy z anestezjologiem przed zabiegiem. Jeśli zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym, można opuścić szpital już po 2-3 godzinach po operacji. W przypadku znieczulenia rdzeniowego wymagane jest pozostanie w szpitalu do następnego dnia. Po zbiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należy zwracać się w przypadku

dolegliwości, bólów, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w oddziale szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

Przed wyjściem do domu pacjenta odwiedza chirurg, który przeprowadzał zabieg i udziela wskazówek, co do dalszego sposobu postępowania i terminu wizyty kontrolnej.

Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego. Powinien mieć zapewnioną opiekę bliskich w ciągu pierwszej doby po wypisaniu. Jeśli zabieg odbywał się w znieczuleniu ogólnym, pacjent nie powinien podpisywać żadnych ważnych dokumentów ani zobowiązań przez 48 godzin po operacji.

UWAGA! Pierwszy spacer po zabiegu powinien odbyć się pod opieką pielęgniarki lub członka rodziny.

Jak postępować w domu?

- W miejscu operowanym może wystąpić uczucie szczypania albo ból (najczęściej niewielki). Dolegliwości te zazwyczaj ustępują po zażyciu zwykłych środków przeciwbólowych. Noszenie podtrzymującej bielizny (slipki) i luźnych spodni także zmniejsza dolegliwości.
- Może też wystąpić niewielki obrzęk, który ustępuje po kilku dniach.
- Należy starać się nie zamoczyć rany pooperacyjnej przez 24 godziny po zabiegu. Po tym czasie można wziąć prysznic, należy w pierwszych kilku dniach unikać kąpieli w wannie.
- Ranę, raz na dobę, po zsunięciu napletka, należy przemyć wodą utlenioną, po czym nałożyć maść zapisaną przez lekarza po zabiegu i nasunąć z powrotem napletek.
- W przypadku zaczerwienienia, bólu, nasilonego obrzęku rany pooperacyjnej, ropnego wycieku oraz gorączki, należy skontaktować się z lekarzem.
- Po 7-10 dniach następuje wizyta kontrolna w przychodni, podczas której kontroluje się gojenie.
- Do czasu wygojenia rany należy wystrzegać się erekcji. Stosunki płciowe można podjąć po wygojeniu rany i ustąpieniu bólów.
- ♦ Do pracy można powrócić po kilku lub kilkunastu dniach, zależnie od wykonywanego zawodu.

WSTĘPNY PLAN OPIEKI I LECZENIA

W oparciu o badanie podmiotowe, przedmiotowe i wyniki badań dodatkowych, diagnozę oraz oszacowanie ryzyka, lekarz kwalifikujący ustalił dla Pani/Pana następujący plan postępowania przed, w trakcie i po hospitalizacji (zgodnie ze standardem OP 1.2):

DZIAŁANIA PRZEDOPERACYJNE (DIAGNOSTYKA I PRZYGOTOWANIE W DOMU):

- **KONSULTACJA ANESTEZJOLOGICZNA:** Należy zgłosić się celem ustalenia terminu obowiązkowej konsultacji na ok. 7-10 dni przed operacją. Pozwala ona rozpoznać nieprawidłowości i ograniczyć ryzyko zabiegu.
- **DIAGNOSTYKA:** Na ok. 7 dni przed zabiegiem należy wykonać w Laboratorium SALUS obowiązkowy pakiet badań krwi. Decyzja o operacji zapada po uzyskaniu prawidłowych wyników.

- **PRZYGOTOWANIE MEDYCZNE:** Osoby z chorobami przewlekłymi (cukrzyca, nadciśnienie, serce, alergie) lub przyjmujące leki przeciwkrzepliwe (np. aspiryna, acard, xarelto) muszą skonsultować się z Lekarzem Rodzinnym. Należy wyleczyć próchnicę zębów przed operacją.
- **HIGIENA:** W dniu zabiegu wykonać dokładną poranną kąpiel całego ciała. **PROSIMY NIE GOLIĆ miejsca operowanego** – uczyni to personel bezpośrednio przed zabiegiem (golenie w domu zwiększa ryzyko zakażenia).
- **DIETA:** Ostatni posiłek najpóźniej 6 godzin przed operacją.
- **ORGANIZACJA:** Zabrać piżamę, kapcie, ręcznik, przybory toaletowe, skierowanie, dowód osobisty/paszport, podpisaną zgodę oraz leki własne w oryginalnych opakowaniach.
- **OBJAWY ALARMOWE:** W razie wystąpienia bólu przy oddawaniu moczu, ropnego wycieku lub zaczerwienienia napletka przed terminem operacji, należy pilnie skontaktować się z lekarzem lub SOR.

POSTĘPOWANIE W ODDZIALE (OPIEKA I PROFILAKTYKA POWIKŁAŃ):

- **PRZYJĘCIE:** Zgłoszenie w Izbie Przyjęć z dokumentacją. Procedura obejmuje badanie lekarskie i ocenę pielęgniarską.
- **PRZYGOTOWANIE:** Przyjęcie do oddziału i ponowna rozmowa z operatorem oraz anestezjologiem. Należy zgłosić personelowi fakt ewentualnego spożycia posiłku/napoju.
- **OPERACJA:** Wykonanie zaplanowanego chirurgicznego leczenia stulejki lub plastyki wędzidełka. Przed zabiegiem lekarz oznakuje miejsce operowane.
- **NADZÓR POOPERACYJNY:** Pacjent trafia na Salę Intensywnego Nadzoru Medycznego, a następnie do oddziału. Parametry życiowe i ból monitorują pielęgniarki.
- **URUCHAMIANIE:** Pierwszy spacer musi odbyć się pod opieką pielęgniarki lub rodziny. Wstawanie możliwe wyłącznie za zgodą personelu.
- **ŻYWIENIE:** Pierwszy posiłek i napoje wydawane są na podstawie decyzji personelu.
- **WYPIS:** Po znieczuleniu ogólnym możliwy po 2-3 godzinach; po rdzeniowym – następnego dnia. Pacjent otrzymuje Kartę Informacyjną i recepty.

ZALECENIA POOPERACYJNE I HARMONOGRAM KONTROLI:

- **TRANSPORT:** Należy zapewnić sobie transport do domu (zakaz prowadzenia pojazdów i korzystania z komunikacji publicznej w dniu wypisu).
- **PIELĘGNACJA RANY:** Przez pierwsze 24h nie moczyć rany. Potem możliwy prysznic (unikać kąpieli w wannie przez kilka dni).
- **HIGIENA SPECYFICZNA:** Raz na dobę, po zsunięciu napletka, przemyć ranę wodą utlenioną i nałożyć maść zapisaną przez lekarza.
- **REŻIM ŻYCIA:** Do czasu wygojenia rany wystrzegać się erekcji. Stosunki płciowe możliwe po całkowitym wygojeniu i ustąpieniu bólów. Powrót do pracy po kilku-kilkunastu dniach.
- **ODZIEŻ:** Noszenie slipów (bielizny podtrzymującej) i luźnych spodni zmniejsza dolegliwości.
- **WIZYTY KONTROLNE:**
 - **7–10 dni po zabiegu:** wizyta w przychodni celem kontroli gojenia.
- **BEZPIECZEŃSTWO:** W razie gorączki, silnego obrzęku, ropnego wycieku lub silnego bólu – pilny kontakt z lekarzem. Szpital zapewnia pomoc w razie pogorszenia stanu zdrowia do 30 dni od wypisu (miejsce i numer telefonu w karcie informacyjnej).

ZGODA NA LECZENIE OPERACYJNE STULEJKI/ KRÓTKIEGO WĘDZIDEŁKA**OŚWIADCZENIE LEKARZA**

Z pacjentką(em) przeprowadziłem rozmowę, podczas której w sposób zrozumiały przedstawiłem celowość przeprowadzenia zabiegu, oczekiwane korzyści, jego przewidywany przebieg, ryzyko i ocenę zagrożeń, możliwe powikłania (w tym skutki odległe) oraz alternatywne metody leczenia i skutki odmowy leczenia. Pacjent miał możliwość zadawania pytań, na które uzyskał wyczerpujące odpowiedzi.

.....
Pieczętka i podpis lekarza

OŚWIADCZENIE WOLI – ZGODA PACJENTA

Oświadczam, że:

1. Zostałem/am szczegółowo poinformowany/a o rozpoznanym schorzeniu oraz proponowanym zabiegu operacyjnym. Wiem na czym ten zabieg ma polegać, jaki jest jego cel i oczekiwany wynik oraz rokowania z nim związane.
2. Zostałem/am szczegółowo poinformowany/a o ryzyku i zagrożeniach związanych z przeprowadzeniem zabiegu, dających się przewidzieć konsekwencjach (w tym skutkach odległych) oraz skutkach rezygnacji z leczenia i zaakceptowałem/am przedstawiony powyżej wstępny plan opieki
3. Zostałem/am poinformowany/a jakie są alternatywne możliwości leczenia i mam świadomość zalet oraz wad proponowanego zabiegu.
4. Poinformowano mnie o prawie do leczenia bólu i stosowania Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej dla mojego bezpieczeństwa.
5. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wystąpienia powikłań wymagających śródoperacyjnej zmiany postępowania (konwersji do metody otwartej), na co wyrażam zgodę.
6. Potwierdzam, że miałem/am czas na zapoznanie się z treścią niniejszej informacji i planu opieki w domu przed podjęciem decyzji.
7. Potwierdzam, że zapoznałem się z treścią „Regulaminu oddziału szpitalnego SALUS” i zobowiązuję się stosować do jego zapisów.
8. Ujawniłem/am wszystkie znane mi schorzenia i nie zataiłem/am istotnych informacji o stanie zdrowia.
9. Zostałem/am poinformowany/a o prawie do rezygnacji z zabiegu w każdym czasie, nawet po podpisaniu niniejszego oświadczenia.
10. Wyrażam zgodę na przetaczanie, w razie wystąpienia takiej konieczności, preparatów krwiotwórczych. **TAK / NIE (NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ).**

Wyrażam świadomą zgodę na leczenie operacyjne stulejki/krótkiego wędzidełka.

..... Imię i nazwisko pacjenta (CZYTELNIE)

..... Data i godzina podpisania zgody

..... Podpis pacjenta / przedstawiciela ustawowego

REGULAMIN ODDZIAŁU SZPITALNEGO SALUS

§ 1

Zadaniem Oddziału Szpitalnego SALUS jest wykonywanie usług zdrowotnych, obejmujących diagnozowanie i leczenie oraz opiekę pielęgniarską w ramach lecznictwa zamkniętego.

§ 2

Czynności diagnostyczne i lecznicze w zakresie swoich kompetencji wykonują samodzielnie lekarze specjaliści przy wsparciu personelu pielęgniarskiego. Nadzór nad pracą personelu medycznego sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych oraz Z-ca Dyrektora ds. pielęgniarstwa.

§ 3

Oddziałem kieruje Ordynator, którego zadaniem jest zapewnienie odpowiednich warunków organizacyjnych i technicznych dla działania oddziału, nadzór nad przestrzeganiem zasad współczesnej wiedzy medycznej, przyjętych standardów i procedur w postępowaniu leczniczym oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji. Ordynator prowadzi również nadzór nad monitorowaniem i zapobieganiem zakażeniom szpitalnym.

§ 4

Ordynator wykonuje swoje funkcje przy pomocy pielęgniarki oddziałowej, której podstawowym zadaniem jest zapewnienie najlepszej opieki oraz warunków pobytu chorym. Pielęgniarka oddziałowa realizuje swoje zadania przy wsparciu zespołu pielęgniarek, którym zarządza, nadzoruje i jest odpowiedzialna za ich stan wiedzy fachowej oraz poziom etyczny. Pielęgniarka oddziałowa współdziała z lekarzami i właściwym personelem fachowym w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń szpitalnych.

§ 5

Lekarze specjaliści w ramach wykonywania świadczeń ambulatoryjnych kwalifikują chorych do leczenia szpitalnego, decydują o sposobie leczenia i samodzielnie wykonują zabiegi operacyjne, jak również, przy udziale lekarza anestezjologa ustalają postępowanie pooperacyjne, a następnie prowadzą leczenie ambulatoryjne, aż do całkowitego wyleczenia. Przy wykonywaniu powyższych czynności, lekarze specjaliści obowiązani są do przestrzegania przyjętych standardów i procedur w postępowaniu profilaktyczno-leczniczym oraz przestrzegania zaleceń krajowego nadzoru specjalistycznego.

§ 6

Pielęgniarka dyżurna wykonuje zlecenia lekarskie, prowadzi obserwację i pielęgnację chorych. Przy wykonywaniu zleceń i czynności pielęgnacyjnych, przestrzega ustalonych standardów i procedur postępowania.

ZASADY POBYTU I ODWIEDZIN W ODDZIALE

§ 7

Oddział Szpitalny SALUS zapewnia warunki i możliwość **całodobowego** przebywania na jego terenie rodzinie, bliskim i opiekunom pacjenta. Pacjenci oddziału mają możliwość spotkania się z osobami odwiedzającymi w osobnym, przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu lub miejscu w oddziale. Osoby małoletnie mogą odwiedzać pacjentów tylko pod opieką dorosłego, który ponosi za nie pełną odpowiedzialność. W sytuacjach wyjątkowych (np. epidemiologicznych) odwiedzanie chorych przez bliskich może być decyzją Ordynatora lub Dyrektora Medycznego ograniczone lub wstrzymane. **Nie jest dozwolone przebywanie rodziny, bliskich i opiekunów pacjenta na sali intensywnego nadzoru pooperacyjnego.**

§ 8

Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego i za pośrednictwem Internetu z osobami z zewnątrz, jak również prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej przez osoby bliskie lub inne wskazane, dlatego krewni lub opiekunowie na życzenie pacjenta mogą uczestniczyć w opiece nad nim. Zakres i czas opieki ustalany jest indywidualnie, w porozumieniu z Ordynatorem, lekarzem prowadzącym oraz z pielęgniarką.

Czynności rekomendowane i możliwe do wykonywania przez przedstawiciela ustawowego lub osoby bliskie we wszystkich oddziałach Szpitala SALUS:

- zaspakajanie potrzeb emocjonalnych i duchowych (czytanie, rozmowa)
- pomoc w zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych i pielęgnacyjnych (higiena ciała)

- karmienie, ściśle według określonej przez Ordynatora lub lekarza diety (z wyłączeniem pacjentów mających trudności w połykaniu)
- uczestniczenie w procesie mobilizacji i rehabilitacji pozabiegowej w porozumieniu z lekarzem i rehabilitantem (spacer po korytarzu, sadzanie w łóżku).

Zakazane czynności do wykonywania przez przedstawiciela ustawowego lub osoby bliskie we wszystkich oddziałach Szpitala SALUS:

- wejście na blok operacyjny / sale operacyjne i sale nadzoru pooperacyjnego
- jakakolwiek ingerencja w zasady leczenia i farmakoterapii

§ 9

Pacjenci winni zgłaszać personelowi medycznemu wszelkie swoje dolegliwości, a także, gdy okoliczności tego wymagają, a możliwości pozwalają, dolegliwości innych pacjentów, mogące wskazywać na potrzebę pilnej pomocy.

§ 10

Pacjenci przed zabiegami powinni zgłaszać personelowi medycznemu fakt ewentualnego spożycia posiłku lub napoju.

§ 11

Pacjenci po zabiegach:

- siadają w łóżkach i/lub wstają z łóżek wyłącznie na podstawie decyzji personelu medycznego, po wyrażeniu zgody przez lekarza prowadzącego
- spożywają pierwszy posiłek i wypijają napoje na podstawie decyzji personelu medycznego
- opuszczają oddział po otrzymaniu wypisu (Karty Informacyjnej z leczenia szpitalnego) lub na własne żądanie – wyłącznie po zgłoszeniu lekarzowi prowadzącemu, lekarzowi dyżurnemu lub Ordynatorowi i po odnotowaniu powyższego faktu w dokumentacji medycznej

§ 12

W Oddziale Szpitalnym SALUS zabronione jest:

- bieganie (dzieci) z wyjątkiem sytuacji wymagających pilnej interwencji
- wnoszenie i spożywanie alkoholu oraz palenie papierosów
- wnoszenie i pozostawianie w pokojach produktów spożywczych łatwo psujących
- wnoszenie i używanie wszelkich urządzeń zakłócających spokój pacjentów i pracę personelu
- zachowywanie się w sposób głośny, wulgarny i/lub stwarzający zagrożenie dla innych
- jakiegokolwiek zakłócanie i ingerowanie w proces leczenia i opieki nad pacjentem bez wiedzy i zgody upoważnionego personelu medycznego
- fotografowanie i filmowanie osób znajdujących się na terenie oddziału szpitalnego (art. 20 u.p.p.)

Wszelkie odstępstwa od wymienionych zasad dopuszczalne są wyłącznie za zgodą Ordynatora lub innego upoważnionego personelu medycznego Oddziału Szpitalnego SALUS.

§ 13

Produkty spożywcze łatwo psujące przyniesione przez krewnych pacjentów mogą być przechowywane wyłącznie w specjalnie do tego celu przeznaczonej lodówce, znajdującej się w szpitalnej kuchni. Pozostałe produkty spożywcze i inne mogą być przechowywane w szafkach przy łóżkach szpitalnych. Pacjenci spożywający własne pokarmy lub napoje nie powinni częstować innych pacjentów bez zgody personelu medycznego.

§ 14

Pacjenci przebywający na terenie Oddziału Szpitalnego SALUS mają zapewnioną możliwość komunikacji z otoczeniem zewnętrznym. Mogą korzystać z własnych telefonów komórkowych, bezprzewodowego telefonu stacjonarnego na oddziale oraz bezprzewodowego internetu WI-FI. Komunikacja z otoczeniem zewnętrznym powinna być prowadzona bez zakłócania spokoju oraz procesu leczenia i opieki pozostałych pacjentów i personelu medycznego.

§ 15

Pacjenci obcojęzyczni i głuchoniemi mają zapewnioną całodobową możliwość porozumiewania z personelem medycznym. Z uwagi na planowy tryb leczenia, dyżury podczas pobytu pacjentów, wymagających komunikacji w języku obcym lub migowym obsadzone są przez personel medyczny porozumiewający się w danym języku lub za zgodą obu stron na czas pobytu pacjenta zatrudniony jest tłumacz.

§ 16

Pacjenci przebywający na oddziale szpitalnym SALUS mają prawo do korzystania z opieki duszpasterskiej. Na życzenie pacjenta lub jego najbliższych personel oddziału skontaktuje się telefonicznie z duchownym wskazanego wyznania.

§ 17

Pacjenci przebywający na oddziale szpitalnym SALUS, ich rodzina, bliscy i opiekunowie mają prawo do składania skarg, wniosków i uwag ustnie - Ordynatorowi lub zastępcy Dyrektora ds. Medycznych lub pisemnie – listownie, mailem lub z wykorzystaniem skrzynek na opinie pacjentów, znajdujących się w szpitalu i przychodni SALUS.