

WODNIAK JĄDRA

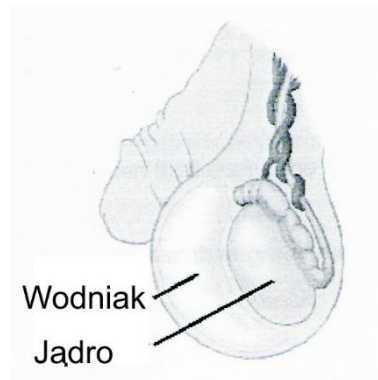
**NINIEJSZY DOKUMENT NALEŻY PRZECZYTAĆ
I ZABRAĆ Z SOBĄ DO SZPITALA W DNIU OPERACJI**

Co to jest wodniak jądra?

Wodniak jądra (hydrocoele testis) spowodowany jest nagromadzeniem przezroczystego płynu w otoczeniu jądra. Płyn w ilości od kilkudziesięciu do kilkuset mililitrów jest barwy bursztynowej.

Wodniaki jądra dzielimy na wrodzone i nabyte. W różnicowaniu wodniaka jądra wrodzonego i nabytego bierze się pod uwagę wiek pacjenta. Wrodzony wodniak jest rozpoznawany w wieku noworodkowym i dziecięcym, natomiast wodniak nabyty występuje przeważnie u chorych dorosłych. Wodniak jądra wrodzony występuje u 6 proc. nowo narodzonych chłopców.

Wodniak jądra nabyty może być następstwem ostrego, przewlekłego i nieswoistego zapalenia jądra lub najądrza; może też wystąpić w przebiegu nowotworu jądra. Przyczyną gromadzenia się płynu w osłonce jądra jest zaburzenie równowagi pomiędzy wydzielaniem a wchłanianiem płynu przez osłonkę jądra.



Dlaczego należy się leczyć?

Nieleczony wodniak jądra może się powiększać do dużych rozmiarów, co powoduje niewygodę a w sytuacjach skrajnych ból. Uwypuklenie staje się widoczne nawet przez ubranie. Duża zawartość płynu w mosznie utrudnia chodzenie oraz wpływa niekorzystnie na wytwarzanie plemników, może także spowodować zanik jądra.

Należy także uwzględnić możliwość innych chorób a zwłaszcza:

- przepuklinę pachwinowo-moszną
- nowotwór jądra
- zapalenie jądra.

Jak się leczy wodniaki jądra?

Współcześnie jedynym uznanym sposobem leczenia wodniaków jądra jest (przy braku przeciwwskazań) leczenie operacyjne.

Jakie są przeciwwskazania do operacji?

- brak zgody pacjenta
- schorzenia będące przeciwwskazaniem do operacji lub znieczulenia
- ropne choroby skóry

Na czym polega operacja?

Operacja odbywa się w znieczuleniu, którego rodzaj ustala anestezjolog wspólnie z pacjentem. Po nacięciu skóry moszny wyłania się wodniak, nacina jego worek i odsysa zawartość. Worek wodniaka zostaje istotnie pomniejszony i w odpowiedni sposób zeszyty. Po zamknięciu drobnych mogących pokrwawiać naczyń zeszywa się skórę i zakłada opatrunek. W uzasadnionych przypadkach pozostawia się w ranie na kilka – kilkanaście godzin dren ssący.

Operacja może trwać od 30 do 60 minut.

Jakie mogą pojawić się komplikacje?

Wskutek leczenia operacyjnego dojść może do powikłań, z których najczęstsze, to:

- krwawienie z rany, najczęściej wymagające powtórnej operacji.
- zakażenie rany, wymagające niekiedy chirurgicznego otwarcia i drenażu rany
- krwiak moszny, który może się ujawnić po wyjściu ze szpitala
- nawrót wodniaka

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 (wskazane).
- 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, a także kapcie, piżamę, ręcznik oraz przybory toaletowe.
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.
- **Prosimy NIE GOLIĆ miejsca operowanego, uczyni to fachowy personel bezpośrednio przed operacją.**

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.

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.

- szybkie powiększanie się wodniaka
- ból i zaczerwienienie skóry moszny

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód osobisty/paszport) 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!

Pobyt w szpitalu po operacji.

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.

W większości wypadków po zabiegu pić można nie gazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeśli po kilku godzinach, zawsze należy upewnić się, pytając pielęgniarki dyżurnej.

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta chirurga – operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o wypisie do domu. W przypadku wypisu pacjent otrzymuje kartę informacyjną, recepty na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia od operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

Ogólne zalecenia pooperacyjne.

Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.

- ♦ Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniami lekarza.
- ♦ Ranę należy chronić przed zabrudzeniem lub urazem za pomocą opatrunku. Opatrunki należy zmieniać codziennie przemywając rany środkami odkażającymi (np. octenisept) i utrzymywać je w czystości. Przez kilka dni należy unikać zamoczenia rany, dlatego zaleca się prysznic zamiast kąpieli w wannie. W przypadku zaczerwienienia, bólu i obrzęku rany pooperacyjnej oraz gorączki, należy skontaktować się z lekarzem.
- ♦ Przez kilkanaście dni występuje niewielki obrzęk oraz bolesność okolicy operowanej. Stosowane rutynowo tabletki przeciwbólowe pozwalają na praktycznie bezbólne i szybkie uruchomienie. Obrzęk i bolesność ustępują w ciągu kilkunastu dni po zabiegu.
- ♦ **Wizyta kontrolna odbywa się po 7-10 dniach od zabiegu** i polega na kontroli gojenia rany oraz usunięciu szwów skórnych. Powstała blizna jest mało widoczna. Zabieg nie powoduje upośledzenia aktywności i umożliwia powrót do codziennego życia i pracy w ciągu kilku-kilkunastu dni od zabiegu.

WSTĘPNY PLAN OPIEKI I LECZENIA

W oparciu o badanie podmiotowe, przedmiotowe i wyniki badań dodatkowych, diagnozę oraz oszacowanie ryzyka, lekarz kwalifikujący ustalił dla 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:** Zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem odbędzie się rozmowa z anestezjologiem celem ustalenia sposobu znieczulenia i postępowania z lekami. W tym samym dniu pielęgniarka pobierze krew do badań przedoperacyjnych.
- **PRZYGOTOWANIE MEDYCZNE:** W przypadku chorób takich jak cukrzyca, nadciśnienie, choroba wieńcowa, wady rytmu serca lub alergie, należy zgłosić się do lekarza rodzinnego celem przygotowania do operacji.
- **LEKI:** Należy poinformować o przyjmowaniu leków przeciwkrzepliwych (np. aspiryna, acard, xarelto, eliquis i inne). Wszystkie stale przyjmowane leki należy zabrać do szpitala w oryginalnych opakowaniach.
- **STOMATOLOGIA:** Wskazane jest wcześniejsze wyleczenie próchnicy zębów.
- **HIGIENA:** W dniu zabiegu wykonać dokładną kąpiel lub prysznic całego ciała. **Prosimy NIE GOLIĆ miejsca operowanego** – uczyni to personel bezpośrednio przed zabiegiem (golenie w domu zwiększa ryzyko zakażenia).
- **DIETA:** Ostatni posiłek zjeść najpóźniej 6 godzin przed operacją.
- **ORGANIZACJA:** Należy zabrać dowód osobisty/paszport, skierowanie, podpisaną zgodę na zabieg, piżamę, kapcie, ręcznik i przybory toaletowe.
- **OBJAWY ALARMOWE PRZED PRZYJĘCIEM:** W razie szybkiego powiększenia się wodniaka, bólu lub zaczerwienienia skóry moszny przed operacją, należy pilnie skontaktować się z lekarzem kwalifikującym lub SOR.

POSTĘPOWANIE W ODDZIALE (OPIEKA I PROFILAKTYKA POWIKŁAŃ):

- **PRZYJĘCIE:** Zgłoszenie do Izby Przyjęć z dokumentacją i dowodem tożsamości. Po przyjęciu możliwa ponowna rozmowa z operatorem i anestezjologiem.
- **PRZYGOTOWANIE:** Personel medyczny weryfikuje fakt ewentualnego spożycia posiłku/napoju przed zabiegiem.
- **OPERACJA:** Wykonanie zaplanowanego chirurgicznego wycięcia wodniaka. Procedura polega na nacięciu skóry moszny, odsysaniu płynu i zeszczeniu pomniejszonego worka wodniaka. Czas trwania: 30–60 minut. Możliwe pozostawienie drenu ssącego na kilka-kilkanaście godzin.
- **NADZÓR POOPERACYJNY:** Opieka pielęgniarki dyżurnej; monitorowanie parametrów życiowych i bólu.
- **URUCHAMIANIE:** Wstawanie z łóżka wyłącznie za zgodą personelu medycznego. **Pierwszy spacer musi odbyć się pod opieką personelu lub rodziny.**
- **ŻYWIENIE:** Picie płynów niegazowanych możliwe bezpośrednio po powrocie na salę, jedzenie po kilku godzinach – zawsze po uzyskaniu zgody pielęgniarki.
- **WYPIS:** Decyzja zapada następnego dnia podczas wizyty chirurga po zmianie opatrunku. Pacjent otrzymuje Kartę Informacyjną, recepty, zwolnienie z pracy oraz termin wizyty kontrolnej.

ZALECENIA POOPERACYJNE I HARMONOGRAM KONTROLI:

- **TRANSPORT:** Należy zapewnić sobie transport do domu (zakaz prowadzenia pojazdów i korzystania z komunikacji publicznej bezpośrednio po wypisie).
- **PIELĘGNACJA RANY:** Rana musi być chroniona opatrunkiem. Opatrunki zmieniać codziennie, przemywając ranę środkiem odkażającym (np. Octenisept). Przez kilka dni unikać zamoczenia rany (prysznic zamiast kąpieli w wannie).
- **LEKI:** Przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami z Karty Informacyjnej.
- **WIZYTY KONTROLNE:** Zgłoszenie się w wyznaczonym przy wypisie terminie do lekarza operującego.
- **BEZPIECZEŃSTWO:** W przypadku wystąpienia gorączki, silnego bólu, obrzęku lub zaczerwienienia rany należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem. Szpital zapewnia pomoc w razie pogorszenia stanu zdrowia do 30 dni od wypisu.

ZGODA NA OPERACJĘ WODNIAKA JĄDRA

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 przetwarzanie, w razie wystąpienia takiej konieczności, preparatów krwiopochodnych. **TAK / NIE (NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ).**

Wyrażam świadomą zgodę na operację wodniaka jądra.

..... 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 przeznaczonych 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.