



PROTOKÓŁ PRZEDWSTĘPNY

INFORMACJE O PACJENCIE

DATA DOKUMENTU:

Nieletni / nieletnia

Pełnoletni / pełnoletnia

Imię:	Nazwisko:
Pesel:	Data urodzenia:
Adres zamieszkania:	
Numer telefonu:	Adres e-mail:

DANE KONTAKTOWE DO OPIEKUNÓW

Imię:	Nazwisko:
Numer telefonu:	Adres e-mail:
Imię:	Nazwisko:
Numer telefonu:	Adres e-mail:

PRZEBIEG PROCESU LECZNICZEGO W OSTATNIM CZASIE

(miejsce, okres, specjalista: terapeuta / lekarz)

Nazwa podmiotu leczniczego	Specjalista / imię nazwisko	Okres leczenia
		od: do:
		od: do:
		od: do:

WYWIAD ZDROWOTNO - ŻYWIENIOWY

Wiek:

Wzrost:

Masa ciała:

BMI:

Aktywność fizyczna w ciągu dnia (proszę opisać nie tylko aktywność ruchową, ale także zajęcia dodatkowe, sposób poruszania się do szkoły/pracy, orientacyjna ilość kroków itp)

Stwierdzone jednostki Chorobowe:

(anoreksja, bulimia, cukrzyca, choroby tarczycy, itp)

Alergie

Jeżeli występują, należy przesłać przed rozpoczęciem turnusu badania lub opinię lekarza potwierdzającą alergię. *Ośrodek nie bierze odpowiedzialności za pojawienie się alergenu w cateringu.

Występują

Nie występują

Jakie:

Nietolerancje pokarmowe / wybiórczość pokarmowa (proszę wymienić)

Objawy ze strony układu pokarmowego

(bóle, zaparcia, skurcze jelit, wzdęcia, biegunki, inne) Jak często? Po jakich produktach?

Inne dolegliwości (np. bóle głowy, senność, wypadanie włosów itp.)

Czy aktualnie stosujesz konkretną dietę lub specjalistyczny catering?

(Np: wegańska 2000 kcal, wegetariańska, bez laktozy, bez nabiału itp)

Poniżej znajdują się podstawowe diety dostępne w ośrodku, proszę o wybranie odpowiadającej preferencjom (jest możliwość zmiany diety w trakcie turnusu)

Rodzaj diety	Mięso	Ryby	Laktoza	Gluten
standard	+	+	+	+
wegetariańska	-	-	+	+
wegańska	-	-	-	+
bez laktozy i glutenu	+	+	-	-

Uwagi:

Dzienniczek żywieniowy / dzień 1 / Data:

Proszę o wypełnienie 2 dni dzienniczka żywieniowego używając miar gospodarczych tj. szklanka mleka, 1 plasterka sera, 2 kromki pieczywa, 5 łyżek płatków, 150g jogurtu itp.

Posiłek	Produkty	Ilość	Godzina, miejsce oraz samopoczucie po posiłku

Godziny snu:

Płyny wypijane w ciągu dnia:

Dzienniczek żywieniowy / dzień 2 / Data:

Posiłek	Produkty	Ilość	Godzina, miejsce oraz samopoczucie po posiłku

Godziny snu:

Płyny wypijane w ciągu dnia:

WYWIAD MEDYCZNY

Farmakoterapia

Nazwa leku + dawka na opakowaniu	Dawkowanie	Przed posiłkiem / po posiłku / bez znaczenia	Kto przepisał / specjalista

Suplementy / witaminy / inne preparaty

Nazwa	Ilość / dawka na opakowaniu	Dawkowanie	Przed posiłkiem / po posiłku / bez znaczenia

Uczulenia na leki (objawy, badania, wydarzenia rozpoznane, inne uczulenia)

Opieka specjalistyczna

Data pierwszej miesiączki:

Data ostatniej miesiączki:

Lista rzeczy potrzebnych na turnus leczenia zaburzeń odżywiania w Ośrodku “Otulenie”

- środki higieny osobistej (mydło, szampon do włosów, kubek, pasta i szczotka do zębów)
- bielizna, ręcznik, kapcie na zmianę
- luźne ubrania umożliwiające swobodne uczestnictwo w terapii (także zajęciach relaksacyjnych i ruchowych), ubrania dostosowane do pory roku,
- podręczniki, zeszyty i inne przyrządy (długopisy itp) niezbędne do nauki

Ewentualnie: ulubiona poduszka, komputer z ładowarką

WAŻNE:

Przed rozpoczęciem turnusu terapeutycznego prosimy o wykonanie badań oraz przygotowanie dokumentacji medycznej zgodnie z poniższymi wytycznymi.

Celem badań jest ocena bezpieczeństwa somatycznego pacjenta przed rozpoczęciem intensywnego programu terapeutycznego.

1. Badania laboratoryjne

Badania powinny zostać wykonane w okresie do 2 tygodni przed rozpoczęciem turnusu.

W przypadku BMI > 16 dopuszczalne jest wykonanie badań do 4 tygodni przed turnusem.

Zakres badań:

- morfologia krwi z rozmazem (automatycznym oraz ręcznym)
- CRP, OB
- ferrytyna
- witamina D3, witamina B12, kwas foliowy
- kwas moczowy, LDH
- parametry wątrobowe (ALT, AST, GGTP, ALP)
- parametry nerkowe (mocznik, kreatynina)
- jonogram (sód, potas, wapń, magnez, fosforany, chlor)
- lipidogram
- glukoza na czczo
- białko całkowite, albuminy
- badanie ogólne moczu
- parametry funkcji tarczycy (TSH, FT3, FT4)

Wyniki badań podlegają ocenie zespołu medycznego przed rozpoczęciem turnusu.

Prosimy o ich przesłanie najpóźniej na 3–5 dni przed planowanym przyjęciem.

W przypadku istotnych odchyleń w wynikach badań zespół terapeutyczny może zalecić uzupełnienie diagnostyki lub odroczenie rozpoczęcia turnusu ze względów bezpieczeństwa.

2. Konsultacja kardiologiczna

EKG z opisem kardiologicznym.

Echo serca (z oceną funkcji skurczowej, masy mięśnia sercowego oraz ewentualnej obecności płynu w worku osierdziowym).

Istnieje możliwość wykonania EKG i echo serca również w trakcie turnusu.

3. Dokumentacja medyczna

Prosimy o dostarczenie aktualnej dokumentacji medycznej, w szczególności: kart informacyjnych z hospitalizacji (pediatrycznych, internistycznych, psychiatrycznych) z ostatnich 12 miesięcy, innych wyników badań lub dokumentów istotnych dla przebiegu leczenia.

Prosimy o przekazanie także starszej dokumentacji medycznej, jeśli istnieje – zespół terapeutyczny dokona oceny jej znaczenia klinicznego.

Dokumentację prosimy przysyłać w formie skanów lub czytelnych zdjęć drogą mailową.

4. Dokumenty formalne

Prosimy o wypełnienie załączonych formularzy i odesłanie ich drogą mailową przed rozpoczęciem turnusu.

W razie pytań pozostajemy do dyspozycji pod numerem telefonu: 505 820 767

ZASADY ŻYWIENIOWE W OŚRODKU LECZENIA ZABURZEŃ ODŻYWIANIA „OTULENIE”

- Posiłki podawane są z zakrytą etykietą.
- Pacjenci nie są informowani o wartości energetycznej diety i masie ciała. Tę informację otrzymuje Opiekun.
- Pacjent dorosły może znać wartość energetyczną diety i masę ciała, jednak jest to każdorazowo ustalane z Dietetykiem prowadzącym.
- Podczas posiłku każdy Pacjent ma podwiniete rękawy oraz możliwość skorzystania z jednej chusteczki do posiłku podanej przez personel.
- Ręce podczas posiłku należy trzymać na stole.
- Czas posiłków: obiad 40 minut, pozostałe posiłki 30 minut (łącznie z ponownym podgrzewaniem).
- Dietetyk przypomina dwukrotnie o czasie w trakcie posiłku: po upływie ½ czasu i kiedy zostanie 5 minut do zakończenia posiłku.
- W pierwszym tygodniu turnusu Pacjent ma możliwość wydłużenia czasu posiłku o 10 minut.
- Jeśli Pacjent spóźnia się na posiłek lub przedłuża odbiór posiłku od Dietetyka, nie ma możliwości wydłużenia czasu posiłku. Wyjątkiem jest konsultacja ze specjalistą.
- Od stołu odchodzimy po zakończonym posiłku.
- Pacjent może dokonać wymiany posiłku lub produktów w ramach posiłku tylko raz dziennie, na produkt o tej samej kaloryczności.
- Produkty do uzupełnienia lub wymiany posiłku są decyzją dietetyka (produkty do wymiany to: orzechy, masło orzechowe, banan, jabłko, hummus (klasyczny/pomidorowy), odżywka białkowa).

- Płynny: pacjent może wypić zalecaną ilość płynów 2 l w bidonie oraz dodatkowo można wypić max 2 kawy dziennie w odstępach 3-4h. Kawy można zamienić na herbaty.
- Wszystkie wypijane płyny należy ująć na tablicy płynów.
- Dietetyk dyżurny nie odpowiada na pytania dotyczące wartości energetycznej diety, rodzaju diety Pacjenta, dodatkowych produktów spożywczych. Takie pytania Pacjent powinien kierować do Dietetyka prowadzącego.
- Podczas posiłku i całego turnusu nie rozmawiamy o cateringu, nie komentujemy sylwetki, wyglądu innych osób, wartości energetycznej i masy ciała.
- Dietetyk może lekko zmienić powyższe zasady, jeśli uzna to za niezbędne.
- Jeśli Pacjent nie stosuje się do regulaminu, to zespół podejmuje decyzję w sprawie kontynuacji leczenia.

REGULAMIN DLA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH PACJENTA

Niniejszy Regulamin powstał w celu zagwarantowania prawidłowego przebiegu procesu leczenia Pacjentów przebywających w Ośrodku. Decydując się na leczenie dziecka w Ośrodku Otulenie, rodzice/opiekunowie prawni zobowiązują się do:

1. Udziału w procesie kwalifikacji obejmującym:
 - a) Przesłanie dokumentacji medycznej, dziennika żywieniowego. Na bazie niniejszej dokumentacji opinię wydaje lekarz pediatra oraz opracowana jest odpowiednia indywidualna dieta dla pacjenta. Do Ośrodka kwalifikowane są osoby, których **BMI wynosi powyżej 13**.
 - b) Po przesłaniu pełnej dokumentacji Pacjent umawiany jest na kwalifikację ze specjalistami – psychologiem oraz psychiatrą, w celu oceny diagnozy, ustalenia potrzeb i wstępnego planu leczenia Pacjenta. W spotkaniach osób niepełnoletnich udział biorą rodzice/opiekunowie prawni oraz Pacjent.
 - c) W piątek poprzedzający pierwszy dzień turnusu (poniedziałek), rodzice przesyłają aktualną masę ciała pacjenta z podpisem, w celu weryfikacji czy masa ciała Pacjenta jest bezpieczna i wskazuje na zasadność przyjęcia do Ośrodka.
 - d) Ośrodek zastrzega sobie prawo do odmowy przyjęcia, jeśli masa ciała Pacjenta po wtorkowym ważeniu (II dzień turnusu) na czczo, będzie wskazywała na wynik **niższy niż 13 BMI**. W tej sytuacji Pacjent zostanie przekierowany do szpitala, ze względu na stan zagrażający zdrowiu i życiu. Ośrodek w takiej sytuacji rezerwuje miejsce dla Pacjenta, po zrehabilitowaniu masy ciała. BMI po rehabilitacji musi wynosić 13,5.
2. Przyjazdu do Ośrodka wraz z Pacjentem w poniedziałek w godzinach wyznaczonych podczas kwalifikacji. Po konsultacji z lekarzem i psychodietetykiem Pacjent zostaje pod opieką specjalistów Ośrodka Otulenie. Rodzicom udzielane są szczegółowe informacje na temat pobytu dziecka, organizacji i funkcjonowania Ośrodka. Rodzice otrzymują skrypt zawierający te informacje.
3. Przestrzegania wytycznych dotyczących kontaktu i przepływu informacji pomiędzy personelem Otulenia a rodzicami/opiekunami:

- a) **W sprawach administracyjnych i finansowych** rodzice kontaktują się z recepcją ośrodka, **tel. 505 820 767**, w godzinach 09:00–17:00. Recepcja nie udziela informacji dotyczących przebiegu leczenia.
- b) **W sprawach dotyczących przebiegu leczenia Pacjentów**, rodzice/opiekunowie prawni kontaktują się z Ośrodkiem poprzez:
- sekretariat, gdzie następuje umówienie wizyty z wybranym specjalistą lub koordynatorem;
 - kontakt na dyżurujący telefon Otulenia pod numerem **797 952 467**, gdzie zostanie udzielona informacja lub przekierowanie do odpowiedniego specjalisty;
 - adres e-mail: dietetyk.otulenie@gmail.com w **sprawach dietetycznych**.
4. Poszanowania prawa dziecka do poufności jego terapii. Zgodnie z kodeksem etyki terapeuty ma prawo poinformować rodziców bądź opiekunów o tym, czy dziecko uczęszcza na zajęcia, o własnych wnioskach i ewentualnych zaleceniach dotyczących procesu leczenia, ale nie o szczegółach rozmów z dzieckiem.
 5. Respektowania zasady, że tajemnica terapii może być uchylona jedynie wtedy, kiedy przemawia za tym dobro wyższe tj. w przypadku poważnego zagrożenia życia lub zdrowia innych osób i/lub Pacjenta, wyłącznie wobec osób lub instytucji do tego odpowiednich.
 6. Przestrzegania reguł dotyczących powstrzymywania się od kontaktu osobistego z dzieckiem przebywającym w Ośrodku, przez cały czas trwania zajęć danego dnia. Wyjątek stanowią wspólne, zaplanowane wcześniej spotkania lub sesje terapii rodzinnej.
 7. Ścisłej współpracy ze specjalistami Ośrodka, stosowania się do zaleceń i wytycznych przekazanych przez zespół specjalistów opiekujących się Pacjentem.
 8. Stosowania się do regulaminu, gdzie Pacjent przebywa w Ośrodku od poniedziałku od godziny 08:00 do piątku do godziny 15:00, bez możliwości przepustki. Odstępstwem od tego są wyjątkowe sytuacje tj. wcześniej zaplanowana wizyta lekarska, nieprzewidziane wydarzenia losowe.
 9. Uczestniczenia w terapii rodzinnej prowadzonej zgodnie z planem pracy Ośrodka, 2 x 90 minut. Terminy terapii rodzinnej ustalane są jednorazowo, nieodwołanie jej lub brak prośby o zmianę terminu 48 h wcześniej skutkuje dodatkową płatnością za kolejną sesję. Obligatoryjnie muszą odbyć się dwie sesje rodzinne, ze względu na skuteczność procesu terapeutycznego.
 10. Sesja rodzinna obejmuje rodziców oraz rodzeństwo. Wątpliwości co do udziału w sesji członka rodziny powinny być kierowane do terapeuty rodzinnego, minimum 3 dni przed zaplanowaną sesją. Kontakt jest możliwy poprzez recepcję.
 11. Zapewnienie odpowiedniego sprzętu – komputer, laptop, tablet, w sytuacjach, kiedy sesja terapii rodzinnej odbywa się w formie on-line. Podczas sesji on-line zapewnione zostają odpowiednie warunki tj. każdy z członków rodziny jest widoczny na obrazie audio, brak zakłóceń podczas spotkania.

Decydując się na przyjęcie na 5-tygodniowy turnus Pacjenta, personel Ośrodka zobowiązuje się do zapewnienia:

1. Całodobowej/całodziennej opieki nad Pacjentem, udzielania wsparcia psychologicznego i psychodietetycznego, w sytuacjach trudnych dla Pacjenta.
2. Terapii indywidualnych 2 x w tygodniu, dostosowanych do potrzeb Pacjenta.
3. Sesji terapii grupowych, które zapewniają wymianę doświadczeń i wzajemne wsparcie.
4. Konsultacji psychodietetycznej, pomagającej kształtować dobre nawyki żywieniowe, w oparciu o potrzeby indywidualne pacjenta.
5. Warsztatów edukacyjnych mających na celu edukację na temat zdrowia psychicznego i fizycznego.

6. Aktywności wspierających zdrowie i samopoczucie.
7. Warsztatów terapii zajęciowej i arteterapii, rozwijających umiejętności i pasje Pacjentów.
8. Wsparcia emocjonalnego w zakresie problemów społecznych i emocjonalnych.
9. Cotygodniowego monitoringu postępów, poprzez regularną ocenę i dostosowanie planu terapii do postępów pacjenta podczas spotkania zespołów specjalistów opiekujących się Pacjentem.
10. Wsparcia dla rodziców/opiekunów prawnych, polegającego na rozwiązywaniu problemów, dawaniu wskazówek i ścisłej współpracy.
11. Przekazywania informacji zwrotnej na temat postępów Pacjenta rodzicom/opiekunom prawnym na zakończenie każdego tygodnia turnusu.
12. Spotkania rodzicielskiego na zakończenie pobytu Pacjenta, które stanowi podsumowanie postępów oraz rekomendacje do dalszych działań leczniczo – terapeutycznych.
13. Dbania o dobro Pacjenta, jako o najwyższą wartość w procesie leczniczo-terapeutycznym.

REGULAMIN OŚRODKA LECZENIA ZABURZEŃ ODŻYWIANIA „OTULENIE”

§1. Cel regulaminu

Niniejszy Regulamin ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim osobom przebywającym w Ośrodku oraz zagwarantowanie prawidłowego przebiegu procesu leczenia.

§2. Zasady uczestnictwa w programie terapeutycznym

Decydując się na leczenie w Ośrodku „Otulenie”, Pacjenci zobowiązują się do aktywnego uczestnictwa w ustalonym planie dnia, który obejmuje m.in.:

- terapię indywidualną, grupową i rodzinną,
- zajęcia arteterapeutyczne,
- inne zajęcia ujęte w programie terapeutycznym oraz dodatkowe zajęcia rekreacyjne, plastyczne, integracyjne,
- wspólne posiłki (obowiązkowy pobyt w salonie w pozycji siedzącej/leżącej przez 30 minut po posiłku),
- spacer i wyjścia poza teren Ośrodka zawsze z opiekunem dziennym (nie wcześniej niż od drugiego tygodnia pobytu, jeśli są wskazane),
- badania lekarskie oraz pomiary masy ciała,
- rozmowy indywidualne z terapeutą i koordynatorem,
- codzienne dbanie o wspólną przestrzeń.

§3. Zasady dotyczące posiłków i aktywności fizycznej

- Spożywanie posiłków innych niż przygotowane lub zapewnione przez Ośrodek jest zabronione. Dotyczy to także gum do żucia, lizaków, tic-taców itp.
- Aktywność fizyczna dozwolona jest wyłącznie w ramach zajęć terapeutycznych prowadzonych przez personel oraz w ramach 15-minutowych spacerów zapewnionych w planie dnia, tylko i wyłącznie pod opieką personelu Ośrodka.

- Przez aktywność fizyczną rozumie się: trening izomorficzny, nieuzasadnione przemieszczanie się po terenie Ośrodka oraz szukanie pretekstów do wstawania i przemieszczania się, spacerowanie po ogrodzie, celowe stanie i siedzenie w pozycjach nienaturalnych wymagających spinania mięśni oraz inne czynności, niewymienione, które można uznać za aktywność fizyczną zwiększających CPM.
- Kuchnia nie jest dostępna dla Pacjentów. Po kolacji pozostaje zamknięta.

§4. Zasady dotyczące ubioru

- Pacjenci zobowiązani są do noszenia ubioru odpowiedniego do charakteru terapii, z poszanowaniem zasad kultury i współżycia społecznego.
- Niedozwolone jest noszenie: krótkich spodenek (powyżej kolan), koszulek z odkrytymi ramionami, dekoltem lub brzuchem, odzieży obcisłej, prześwitującej lub nadmiernie przylegającej.
- Piżama powinna zakrywać ramiona i brzuch oraz składać się z luźnych, długich spodni.
- Zabrania się przywożenia i noszenia: dużej ilości biżuterii, bransoletek, zegarków i opasek na nadgarstkach, pasków do spodni.
- Personel ma prawo zażądać zmiany nieodpowiedniego stroju, zobowiązać rodziców/opiekunów do wymiany przywiezionej odzieży oraz przekazać nieodpowiednie przedmioty do depozytu.

§5. Indywidualizacja terapii i trudności w procesie leczenia

Program terapeutyczny dostosowywany jest indywidualnie do możliwości Pacjenta.

Ewentualne konsekwencje złamania regulaminu są ustalane przez zespół terapeutyczny i przekazywane przez koordynatora.

Trudności pojawiające się w trakcie pobytu są naturalną częścią procesu leczenia i powinny być omawiane z terapeutą lub innym pracownikiem Ośrodka.

§6. Poufność i prywatność

- Pacjenci zobowiązani są do bezwarunkowego zachowania poufności wszelkich informacji dotyczących innych uczestników Ośrodka, zarówno w trakcie pobytu, jak i po jego zakończeniu.
- Informacje objęte poufnością obejmują w szczególności: imiona i nazwiska, wygląd, diagnozy, wypowiedzi, zachowania, szczegóły historii osobistej i rodzinnej, treści omawiane podczas terapii, a także wszelkie inne dane, które mogłyby posłużyć do zidentyfikowania Pacjenta.
- Bezwzględnie zabrania się: komentowania lub „obgadywania” innych Pacjentów (obecnych lub byłych) w rozmowach prywatnych, grupowych czy publicznych – również po zakończeniu pobytu, wyszukiwania innych uczestników (obecnych lub byłych) w mediach społecznościowych w celach innych niż kontakt uzgodniony obustronnie w sposób szanujący prywatność, nawiązywania kontaktów, które mogą naruszyć komfort lub prywatność drugiej osoby, w tym obserwowania, śledzenia lub komentowania działań innych Pacjentów w Internecie bez ich wyraźnej zgody.
- Wszelkie działania naruszające powyższe zasady będą traktowane jako poważne naruszenie regulaminu i mogą skutkować podjęciem decyzji przez zespół terapeutyczny o konsekwencjach, włącznie z wcześniejszym zakończeniem pobytu w Ośrodku.
- Odpowiednim sposobem rozwiązywania konfliktów grupowych lub zgłaszania zachowań niepokojących jest bezpośrednia rozmowa z terapeutą, psychologiem, rodzicem oraz na zebraniach „społeczności”.
- Zasady poufności obowiązują również po zakończeniu turnusu terapeutycznego.

§7. Substancje i środki zakazane

- Zabronione jest posiadanie i używanie alkoholu, leków innych niż przepisane przez lekarza oraz środków przeczyszczających, diuretycznych, wspomagających trawienie, odchudzających i przyspieszających metabolizm (w tym herbat pu-erh).
- W przypadku podejrzenia użycia takich substancji, personel ma prawo przeprowadzić test na ich obecność.
- Bezwzględnie zakazane jest wnoszenie do Ośrodka przedmiotów niebezpiecznych, takich jak żyletki, szkło, cyrkle itp.
- Przedmioty uznane za stwarzające zagrożenie lub w inny sposób niezgodne z regulaminem Ośrodka zostaną zarekwirowane i przekazane do depozytu, a korzystanie z nich możliwe będzie wyłącznie i każdorazowo za zgodą opiekuna zmiany.

§8. Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych

- Wszystkie telefony komórkowe, smartwatche, tablety, laptopy i inne urządzenia z dostępem do Internetu należy codziennie oddawać do depozytu przed pierwszymi zajęciami (najczęściej o 9:30, chyba że opiekun zmiany zadecyduje inaczej).
- Korzystanie z tych urządzeń dozwolone jest jedynie w wyznaczonych godzinach: po śniadaniu do 9:30 oraz między 19:00 a 19:50 lub zgodnie z indywidualnymi ustaleniami z opiekunem zmiany, w przypadku nałożenia się innych zajęć lub konsultacji indywidualnych w wyznaczonym w regulaminie czasie.
- Każdorazowo korzystanie poza tymi godzinami z wyżej wymienionych urządzeń elektronicznych wymaga zgody opiekuna zmiany.
- Obowiązuje bezwzględny zakaz używania urządzeń rejestrujących obraz lub dźwięk (w tym aparatów wbudowanych w telefony, laptopy, zegarki itp.).

§9. Kontrole i przeszukania

Personel Ośrodka zastrzega sobie prawo do:

- przeszukania bagaży po przyjeździe Pacjenta oraz w dowolnym momencie pobytu (w obecności Pacjenta i dwóch osób z personelu),
- niezapowiedzianych kontroli w sypialniach Pacjentów, również tylko w ich obecności.

§10. Zasady korzystania z łazienki/toalety

Łazienka w Ośrodku Terapii Leczenia Zaburzeń Odżywiania jest miejscem, które służy zachowaniu higieny osobistej, ale z uwagi na specyfikę leczenia, korzystanie z niej może podlegać szczególnym zasadom. Poniżej ujęte zostały zasady mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa, komfortu oraz wsparcia terapeutycznego wszystkim Pacjentom.

- Łazienka dostępna jest w wyznaczonych godzinach ustalonych przez personel Ośrodka.
- Korzystanie z łazienki odbywa się pod nadzorem lub po uprzednim zgłoszeniu personelowi, zgodnie z indywidualnymi zaleceniami terapeutycznymi.
- Korzystanie z łazienki bezpośrednio po posiłkach może być ograniczane (standardowo po 30 minut po posiłku).
- W wyjątkowych sytuacjach może odbywać się pod nadzorem, by zapobiegać zachowaniom ryzykownym (np. prowokowaniu wymiotów).

- W przypadku podejrzenia niepożądanych zachowań, nadmiernego czasu w łazience lub niepokojących odgłosów, personel ma prawo do kontrolowania czasu i sposobu korzystania z łazienki, poprzez uchylone drzwi do łazienki.
- Personel stara się zapewnić maksymalny poziom prywatności, nie naruszając zasad bezpieczeństwa.
- Pytania, obawy czy potrzeby związane z korzystaniem z łazienki należy zgłaszać terapeutcie lub opiekunowi.
- W przypadku złego samopoczucia lub potrzeby pomocy, należy natychmiast zgłosić się do opiekuna lub terapeuty.
- W łazience nie wolno używać ostrych przedmiotów bez zgody personelu.

§11. Monitoring

- Teren Ośrodka objęty jest całodobowym monitoringiem wizyjnym w celu zapewnienia bezpieczeństwa.
- Kamery znajdują się w przestrzeniach wspólnych i pokojach (z wyłączeniem łazienek i toalet).
- Nagrania mogą być przetwarzane zgodnie z prawem wyłącznie w celach bezpieczeństwa.
- Przebywanie w Ośrodku oznacza akceptację obecności monitoringu.

Data:

Podpis:

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Oświadczam, że została ze mną przeprowadzona rozmowa dotycząca postępowania terapeutycznego oraz zakresu planowanych świadczeń zdrowotnych. Miałem/-am możliwość zadawania pytań dotyczących terapii, jej przebiegu, ryzyka z nią związanego. Informacje zostały mi przekazane w sposób wyczerpujący i zrozumiały. Mam świadomość, że osiągnięcie celu terapii jest uzależnione od wielu czynników, w tym m.in. od mojego wieku, stosowania się do zaleceń, przyjmowanych leków etc.

Oświadczam, że udzieliłem/-am wyczerpujących i prawdziwych informacji dotyczących mojego stanu zdrowia jak również, że nie zataiłem/-am żadnych informacji mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo lub skuteczność terapii. Oświadczam, że wszelkie dane zawarte w wypełnionej przeze mnie ankiecie stanu zdrowia są zgodne z prawdą, jak również nie występują w moim przypadku żadne przeciwwskazania wobec terapii, o których zostałem/-am w sposób zrozumiały poinformowany/-a.

Oświadczam, że po zapoznaniu się z przekazaną mi w sposób przystępny i zrozumiały informacją o terapii, jej przebiegu, ryzyku z nią związanym, a także o możliwych następstwach i dających się przewidzieć powikłaniach, wyrażam zgodę na przeprowadzenie terapii oraz udzielenie mi świadczeń zdrowotnych z nią związanych.

Data:

Podpis: