



REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA

W ODDZIALE REHABILITACJI DZIENNEJ

Rehabilitacja w ramach oddziału dziennego pobytu to intensywna rehabilitacja trwająca od 3 do 6 tygodni. Ta forma leczenia przeznaczona jest dla pacjentów, których stan nie wymaga pobytu w szpitalu, ale wskazana jest rehabilitacja dłuższa niż 10-dniowy cykl ambulatoryjny. Są to pacjenci po urazach (złamania, skręcenia itp.), wypadkach, operacjach, świeżych udarach, z dużymi deficytami neurologicznymi itp.

Jak wygląda rehabilitacja w oddziale dziennego pobytu?

Pobyt w oddziale dziennego pobytu zaczyna się każdorazowo od wizyty u lekarza specjalisty rehabilitacji w naszej Placówce. Ta wizyta stanowi przyjęcie na oddział, podczas którego lekarz ordynuje odpowiednie zabiegi i procedury spośród pełnej oferty Placówki, adekwatnie do stanu zdrowia i celu leczenia. Wspomniany lekarz nadzoruje cały proces rehabilitacji. Od następnego dnia po wizycie, przez kolejne dni, codziennie od poniedziałku do piątku pacjent przychodzi na zabiegi wg karty zleceń.

Jak dostać się na rehabilitację w oddziale dziennym?

Aby rozpocząć rehabilitację w oddziale dziennym należy zostać skierowanym przez lekarza posiadającego umowę z NFZ. Na ten rodzaj rehabilitacji kierować mogą:

1. Lekarza oddziału:
 - urazowo-ortopedycznego;o chirurgicznego
 - neurochirurgicznego
 - neurologicznego;
 - reumatologicznego;
 - chorób wewnętrznych;
 - onkologicznego;
 - urologicznego;
 - pediatrii;
 - endokrynologii dziecięcej;
 - diabetologii dziecięcej
 - rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej, pulmonologicznej, kardiologicznej;
 - ginekologicznego
2. Lekarza poradni:

- rehabilitacyjnej;
- urazowo-ortopedycznej;
- neurologicznej;
- reumatologicznej;
- poradni wad postawy;
- endokrynologii dziecięcej;
- diabetologii dziecięcej

3. Lekarza POZ w przypadku zaostrzenia chorób przewlekłych.

Skierowanie wypisywane jest na druku tzw. „szpitalnym”. Oryginał skierowania należy dostarczyć do naszej Placówki. Po wpisaniu na listę oczekujących wyznaczony zostaje najbliższy termin. Istnieje możliwość rejestracji przez pocztę tradycyjną, mail, lub telefonicznie. Jednak w ciągu 14 dni od wpisania do rejestru oczekujących pacjent musi donieść oryginał skierowania. W przeciwnym razie, zgodnie z obecnym prawem, musimy skreślić pacjenta z listy oczekujących.

Otrzymując skierowanie od lekarza warto sprawdzić, czy wszystkie niezbędne dane zostały uzupełnione – zwłaszcza:

1. rozpoznanie choroby oraz kod choroby ICD-10,
2. dane personalne pacjenta,
3. pieczęć przychodni.