Wracamy ze szpitala

Plan pierwszych 72 godzin po wypisie dla rodziny i osoby wspierającej

Jak korzystać: Wypełnij część „przed wyjściem” jeszcze na oddziale, jeśli to możliwe. Nie próbuj zapamiętać wszystkiego. Zabierz kartę informacyjną, zapisz zmiany leków i pierwsze terminy. Po powrocie obserwuj przede wszystkim to, co zmieniło się względem funkcjonowania sprzed hospitalizacji.

1. Zanim wyjdziemy ze szpitala

W Polsce pacjent po zakończeniu leczenia szpitalnego powinien otrzymać kartę informacyjną, a stosownie do stanu zdrowia również m.in. recepty, skierowania, zlecenia na wyroby medyczne i - jeśli są wskazania - zlecenie na transport sanitarny. Jeżeli leki zalecone przy wypisie wymagają recepty, szpital powinien zabezpieczyć ten etap, a nie odsyłać pacjenta wyłącznie po receptę do POZ.

Sprawdź	Notatka / ustalenie
☐ Karta informacyjna leczenia szpitalnego jest w ręku rodziny/pacjenta.	
☐ Wiem, jakie rozpoznanie lub problem był leczony i co zmieniło się w stanie zdrowia.	
☐ Mam listę leków po wypisie: co rozpoczęto, odstawiono lub zmieniono oraz kiedy podać następną dawkę.	
☐ Mam potrzebne recepty oraz wiem, które leki trzeba wykupić od razu.	
☐ Mam skierowania i zlecenia zalecone przy wypisie (np. kontrola, rehabilitacja, wyrób medyczny).	
☐ Wiem, czy są wyniki badań, które jeszcze nie były gotowe przy wypisie i kto ma je omówić.	
☐ Wiem, jak postępować z raną, opatrunkiem, cewnikiem, stomią, sondą/PEG, tlenem lub innym sprzętem - jeśli dotyczy.	
☐ Wiem, jakie są zalecenia dotyczące jedzenia, picia i połykania - jeśli dotyczy.	
☐ Wiem, ile osoba może się ruszać, wstawać i chodzić oraz czy potrzebuje asekuracji lub sprzętu.	
☐ Wiem, jakie objawy po wypisie wymagają pilnego kontaktu z lekarzem, a jakie wezwania 112/999.	
☐ Znam termin i miejsce pierwszej kontroli lub wiem, kto ma ją zorganizować.	
☐ Jeżeli bezpieczny powrót zwykłym transportem jest niemożliwy, zapytałam/em o transport sanitarny.	

2. Co zmieniło się po pobycie w szpitalu?

Najważniejsze jest porównanie do zwykłego funkcjonowania tej osoby. Szpitalizacja, infekcja, zabieg, nowe leki, ból, ograniczenie ruchu i zmiana otoczenia mogą powodować przejściowe pogorszenie sprawności lub dezorientację. Nagła zmiana rozwijająca się w godzinach lub dniach wymaga szczególnej czujności.

Obszar	Przed szpitalem	Przy wypisie	Co musimy zrobić
Chodzenie / transfer			
Jedzenie			
Picie			
Połykanie			
Toaleta / trzymanie moczu			
Wypróżnienie			
Sen			
Kontakt i komunikacja			
Orientacja / splątanie			
Ból			
Wzrok / słuch / aparaty			
Samodzielność w higienie i ubieraniu			

Zmiany leków - zapisz je bez skrótów

Lek / dawka	Przed pobytem	Po wypisie	Zmiana / następna dawka

Nie zgaduj przy lekach. Jeśli karta wypisowa i wcześniejsza lista leków wydają się sprzeczne, nie „wyrównuj” ich samodzielnie. Skontaktuj się z oddziałem, lekarzem POZ lub farmaceutą i wyjaśnij rozbieżność. Szczególnej uwagi wymagają m.in. leki przeciwkrzepliwe, insulina i inne leki o ścisłym schemacie dawkowania.

3. Pierwsze 24 godziny w domu

Sprawdź	Notatka / ustalenie
☐ Przygotuj leki według planu po wypisie i odłóż stare opakowania osobno do czasu wyjaśnienia zmian.	
☐ Zapewnij spokojne otoczenie, okulary i aparat słuchowy, jeśli osoba ich używa.	
☐ Zadbaj o bezpieczne dojście do toalety, oświetlenie i asekurację przy wstawaniu, jeśli sprawność się pogorszyła.	
☐ Podawaj jedzenie i płyny zgodnie z zaleceniami po wypisie; nie zmieniaj samodzielnie konsystencji przy rozpoznanej dysfagii.	
☐ Zapisz pierwsze oddanie moczu, wypróżnienie, ilość przyjętych płynów orientacyjnie oraz ewentualne wymioty/biegunkę, jeśli to obszar ryzyka.	
☐ Obserwuj ranę/opatrunek/sprzęt zgodnie z instrukcją ze szpitala.	
☐ Sprawdź, czy potrzebne są leki lub materiały na noc i kolejny poranek.	
☐ Ustal, kto jest z osobą przez pierwszą noc, jeśli po wypisie nie powinna zostawać sama.	

Jeśli pojawia się splątanie lub duża senność

Zanotuj, kiedy zmiana się zaczęła, czy jest stała czy falująca, jakie były ostatnie leki, temperatura, ból, ilość płynów, oddawanie moczu i stolca oraz czy doszło do upadku. Nie zakładaj automatycznie, że „to tylko demencja”. Nagłe pogorszenie może wymagać oceny medycznej.

4. Między 24. a 72. godziną

- Zrealizuj lub umów zalecaną kontrolę. Zabierz kartę wypisową i aktualną listę leków.
- Porównaj funkcjonowanie z dniem wypisu: ruch, jedzenie, picie, sen, ból, świadomość, oddawanie moczu i wypróżnienie.
- Jeśli opieka w domu przekracza możliwości rodziny, skontaktuj się z POZ oraz OPS/MOPS/GOPS/CUS i zapytaj o dostępne formy wsparcia. W szczególnie uzasadnionych przypadkach usługi opiekuńcze mogą być przyznane w trybie pilnym.
- Jeśli potrzeby pielęgnacyjne są duże i długotrwałe, zapytaj lekarza/pielęgniarkę POZ o właściwą ścieżkę opieki domowej lub długoterminowej.
- Nie odkładaj na później problemów z połykaniem, nagłego spadku sprawności, nowych upadków albo utrzymującej się dezorientacji.

112 lub 999: Dzwoń przy stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego - m.in. utracie przytomności, nasilonej duszności, silnym bólu w klatce piersiowej, objawach udaru, masywnym krwawieniu lub innym gwałtownym stanie zagrażającym życiu. Przy mniej nagłych problemach kieruj się zaleceniami wypisowymi, POZ lub nocną i świąteczną opieką zdrowotną.

Źródła i podstawa merytoryczna

Materiał opracowano na podstawie poniższych źródeł. Linki i informacje dotyczące polskiego systemu sprawdzono ponownie 22.09.2026. Zasady organizacji świadczeń mogą się zmieniać, dlatego przy korzystaniu z materiału po dłuższym czasie warto potwierdzić aktualne informacje w NFZ, Rzeczniku Praw Pacjenta lub właściwym OPS/CUS.

Rzecznik Praw Pacjenta: Pacjent hospitalizowany
https://www.gov.pl/web/rpp/pacjent-hospitalizowany

Rzecznik Praw Pacjenta: Pacjent (Senior) w szpitalu
https://www.gov.pl/web/rpp/pacjent-senior-w-szpitalu

Rzecznik Praw Pacjenta: Pytania i odpowiedzi - m.in. recepty przy wypisie
https://www.gov.pl/web/rpp/najczesciej-zadawane-pytania-i-odpowiedzi

NIA / NIH: Taking a person with Alzheimer's disease to the hospital / discharge planning
https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-caregiving/taking-person-alzheimers-disease-hospital

MRPiPS: Usługi opiekuńcze, specjalistyczne i sąsiedzkie
https://www.gov.pl/web/rodzina/uslugi-opiekuncze-i-specjalistyczne-uslugi-opiekuncze

Ważne: Ten materiał ma charakter edukacyjny i organizacyjny. Nie zastępuje badania lekarskiego, zaleceń po wypisie ani indywidualnej porady medycznej, prawnej lub socjalnej.