

Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым родственниками или законными представителями) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы, включая порядок доступа, в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26»

1. Общие положения

1.1. Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым родственниками или законными представителями) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы, включая порядок доступа, в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» (далее – Правила) являются организационно - правовым документом, обязательным для исполнения гражданами и медицинскими работниками, разработаны в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге в целях создания условий для эффективного лечения, реабилитации, обеспечения прав и психоэмоционального комфорта пациентов - инвалидов I группы, нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

1.2. Правила регулируют организацию ухода за пациентами, признанными в установленном порядке инвалидами I группы, и устанавливают порядок пребывания с ними ближайших родственников, законных представителей или иных лиц, привлекаемых родственниками или законными представителями в условиях стационара СПб ГБУЗ «Городская больница № 26».

Инвалидность подтверждается следующими документами:

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная по форме утвержденной Приказом Минтруда России;
- индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА инвалида к протоколу проведения медико-социальной экспертизы).

К близким родственникам относятся родственники по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородные и неполнородные (имеющие общие отца или мать) братья и сестры, усыновленные, усыновители.

Также уход за пациентом вправе осуществлять супруг (супруга). Супругами признаются мужчина и женщина, состоящие в браке, зарегистрированном в установленном порядке в органах ЗАГС. Совместное проживание одной семьей без такой регистрации к зарегистрированному браку не приравнивается.

Исключением является только брак граждан РФ, совершенный по религиозным обрядам на оккупированных территориях, входивших в состав СССР в период Великой Отечественной войны, до восстановления на этих территориях органов ЗАГС (п. 7 ст. 169 СК РФ).

К законным представителям совершеннолетних граждан относятся органы опеки и попечительства, опекуны, попечители, организации, в которых под надзором находятся недееспособные (не полностью дееспособные) граждане, медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь в стационарных условиях (если обязанности опекуна или попечителя в соответствии с законодательством об опеке и попечительстве возложены на медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях).

1.3. До сведения граждан настоящие Правила доводятся путем размещения на официальном сайте СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» в информационно-телекоммуникационной сети Интернет <https://hospital26.ru/>, в иных доступных местах (на информационных стендах) на территории медицинского учреждения.

1.4. Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно - эпидемического режима в целях обеспечения безопасности, гигиены и лечебного режима.

2. Организация ухода за инвалидом I группы в стационаре СПб ГБУЗ «Городская больница № 26»

2.1. Медицинский уход осуществляется дежурным и палатным медицинским персоналом (медицинские сестры, младший медицинский персонал) в соответствии с утвержденными стандартами, на основании клинических рекомендаций и назначениями лечащего врача.

2.2. При поступлении пациента - инвалида I группы лечащий врач совместно с заведующим отделением оценивает необходимость привлечения родственника/законного представителя для дополнительного ухода, исходя из:

- Степени утраты способности к самообслуживанию и передвижению;
- Наличия психических расстройств, требующих постоянного наблюдения;
- Необходимости помощи в приеме пищи, выполнении гигиенических процедур.

2.3. На основании этой оценки лечащим врачом в истории болезни пациента делается запись о рекомендации/необходимости присутствия лица для осуществления ухода.

Указанная информация предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в лечении, с учетом состояния пациента.

3. Порядок оформления доступа и пребывания лиц, осуществляющих уход, в том числе круглосуточного

3.1. Возможность ухода за пациентом предоставляется лечащим врачом при наличии согласия пациента.

В случаях, когда пациент не может выразить волю, решение о предоставлении возможности ухода принимается лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением, если пациент ранее это не запретил при оформлении информированного согласия или в иной письменной форме.

Основание для доступа: личное письменное заявление от родственника (супруга) / законного представителя на имя старшей медицинской сестры с предоставлением документа, устанавливающего личность, а также для обозрения необходимо представить:

- оригиналы документов, подтверждающих родство с пациентом (например, свидетельство о рождении/свидетельство о заключении брака) или полномочия законного представителя (например, копия решения органа опеки).
- сведения о прививках против кори (до 35 лет) в соответствии с национальным календарем профилактических прививок или анализ на наличие защитного титра антител к кори, актуальные результаты флюорографии в отношении лица, который будет непосредственно осуществлять уход.

У лица, который будет осуществлять уход, должны отсутствовать признаки острых инфекционных заболеваний (повышенная температура, проявление респираторной инфекции, диарея, сыпь), иных потенциально опасных заболеваний, педикулез. Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

Правила внутреннего распорядка для пациентов и иных граждан в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» в том числе, в отношении пациентов, распространяются на лицо, изъявившее желание осуществлять уход за пациентом - инвалидом I группы.

3.2. Письменное заявление рассматривается в течение 2-х рабочих дней с даты подачи и в случае согласования получения доступа для обеспечения ухода (в том числе, круглосуточного) лечащим врачом оформляется пропуск, в котором указываются ФИО, номер палаты, срок действия пропуска, который регистрируется в журнале пропусков на посту профильного отделения.

3.3. Помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом со стороны родственников, законных представителей или иных лиц может осуществляться только после прохождения ими соответствующего инструктажа со стороны среднего медицинского персонала (отметка о проведенном инструктаже фиксируется в медицинской карте пациента).

3.4. Перед допуском для ухода за пациентом медицинским персоналом отделения проводится краткая беседа для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких-либо инфекционных заболеваний, убедиться в отсутствии внешних признаков инфекционных и иных потенциально опасных заболеваний, алкогольного, наркотического или иного опьянения.

3.5. В случае необходимости обеспечения круглосуточного ухода за пациентом – инвалидом I группы, ухаживающему лицу предоставляется бесплатное дополнительное спальное место в палате, где находится пациент, если это позволяют условия и площадь палаты. Размещение в других помещениях отделения запрещено.

3.6. Питание организуется самостоятельно за счет ухаживающего лица. Допускается проносить для себя продукты питания и средства ухода.

4. Обязанности ухаживающего за пациентом лица

4.1. Соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов и иных граждан в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26»;

4.2. Строго соблюдать выполнение назначений врача, требований медицинского и иного персонала, в том числе по поддержанию чистоты в палате, правильному питанию пациента и к ограничению передвижений, соблюдать санитарно-эпидемиологический режим отделения (носить сменную обувь, халат, маску).

4.3. Немедленно информировать дежурную медсестру или врача об изменениях в состоянии пациента, о сложностях при осуществлении ухода;

4.4. Не вмешиваться в лечебный процесс и выполнение медицинских манипуляций, не препятствовать оказанию медицинской помощи;

4.5. Соблюдать этику общения с работниками и иными посетителями медицинского учреждения;

4.5. Не покидать территорию отделения без уведомления дежурной или постовой медсестры;

4.6. Нести ответственность за сохранность имущества медицинского учреждения;

4.7. При нахождении в палате перевести в беззвучный режим мобильный телефон;

4.8. Соблюдать санитарно - противоэпидемические мероприятия (включая масочный режим, температурный фильтр, обработку рук и поверхностей раствором дезинфицирующих средств).

5. Ограничения

5.1. Доступ ухаживающего лица может быть временно ограничен по эпидемиологическим показаниям (карантин в отделении), в случае необходимости проведения в палате лечебных или диагностических манипуляций, мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима и в случае ухудшения состояния больного, требующего оказания экстренной и неотложной помощи.

5.2. В случае нарушения ухаживающим лицом настоящих Правил, Правил внутреннего распорядка пациентов и иных граждан, режима отделения, распорядка дня, а также при наличии агрессивного поведения, алкогольного или иного вида опьянения, заведующий отделением вправе аннулировать пропуск и запретить дальнейшее пребывание на территории СПб ГБУЗ «Городская больница № 26»

5.3. В палате отделения могут находиться одновременно не более одного лица, осуществляющего уход;

5.4. За вещи, денежные средства, денежные документы, документы и ценности лица, осуществляющего уход за пациентом, СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» ответственности не несет.

6. Уход за пациентом, инвалидом I группы, в зависимости от его состояния, может включать следующие мероприятия

6.1. Обеспечение требований гигиены тела:

- ежедневное умывание пациента, смена нательного белья;

- помощь в смене постельного белья (производится не реже раза в двое суток (при наличии пролежней - ежедневно) и по мере загрязнения);

- поддержание гигиены полости рта (два раза в день), если пациент не может это сделать самостоятельно);

- интимная гигиена (ежедневно и по мере необходимости);

- мытье тела (один раз в неделю и по мере необходимости);

- мотивировать пациента (по возможности) к самостоятельному уходу за собой (создавать условия, чтобы пациент смог самостоятельно поддерживать гигиену рта, глаз, волос и гениталий, оказывать ему помощь в случае необходимости).

6.2. Питание пациента:

- оказание помощи пациенту в приеме пищи;

- питьевой режим - поддержание потребления жидкости через рот в соответствии с рекомендацией лечащего врача (при необходимости фиксировать количество выпитой жидкости по времени суток);

- обеспечение употребления пациентом в пищу только разрешенных продуктов и в рекомендованном объеме (хранение продуктов питания строго в холодильнике отделения в целлофановых пакетах с указанием Ф.И.О. пациента, номера палаты и даты размещения);

6.3. Перемещение в пространстве (при наличии возможности и по показаниям):

- помощь в передвижении для совершения гигиенических процедур, посещения туалетной комнаты;

- помощь занять комфортное положение (например, с целью уменьшения боли);

- содействие в выполнении пациентом физических упражнений, рекомендованных лечащим врачом;

- менять положение тела пациента, если это рекомендовано лечащим врачом, от горизонтального до почти вертикального, поднимая изголовье кровати или, усаживая пациента с опущенными ногами в кровати;

6.4. Содействие в обеспечении лечебного процесса:

- осуществлять контроль за приемом назначенных лечащим врачом лекарственных препаратов;

- осуществлять наблюдение за состоянием кожных покровов пациента (цвет, температура, влажность);

- при необходимости - ориентировать пациента во времени и пространстве;

- информировать лечащего врача (дежурного врача), средний медицинский персонал о любом ухудшении состояния и самочувствия пациента;

- выполнять по рекомендации врача процедуры, обеспечивающие сохранение тепла (укрывание, обеспечение теплого питья) или увеличивающие теплоотдачу (пузырь со льдом, холодный компресс, вентилятор и т.д.);

- обеспечить максимально спокойную психологически комфортную окружающую обстановку, принимая во внимание индивидуальные особенности и просьбы пациента;

- вовлекать пациента в процесс лечения и ухода, мотивировать на благоприятный исход госпитализации.

6.5. Профилактика пролежней:

- помощь в смене положения тела для профилактики пролежней (смена положения тела каждые два часа, включая ночное время);

- использование специальных подушек, валиков для фиксации тела и разгрузки зон риска (пятки, крестец и копчик, лопатки, локти, затылок);

- контроль сухости и чистоты белья (разглаживать все складки постельного белья), при недержании использовать впитывающие пеленки и подгузники в уходе за пациентом;

- смена памперсов для профилактики пролежней у лежачих больных проводится каждые 3-4 часа (или чаще при необходимости), а после дефекации - немедленно;

- контроль сухости и чистоты кожных покровов (не растирать кожу в момент гигиенических процедур, а промокать), осматривать кожу ежедневно на наличие покраснений, опрелостей;

- если на коже появилось покраснение, которое не проходит после смены положения, необходимо немедленно обратиться к врачу, медицинской сестре, так как это может быть признаком пролежня первой стадии.

6.6. Помощь в питании, перемещении, транспортировке и гигиене пациента, а также, профилактике пролежней, по общему правилу, оказывает медицинский персонал, но лицо, изъявивший желание осуществлять уход, может выполнять эти функции самостоятельно или активно участвовать в помощи медицинскому персоналу.

6.7. В зависимости от вида заболевания (диагноза), тяжести состояния пациента и желания (готовности) лица, осуществляющего уход, лечащим врачом могут быть согласованы и иные действия лиц в процессе осуществления ухода за пациентом.

Старшей медицинской сестре
СПб ГБУЗ «Городская больница № 26»
Шишкиной Е.Ф.

От _____
(ф.и.о. полностью)

Дата рождения _____

Реквизиты паспорта _____

(серия и №, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

Контактный номер _____

Почтовый (электронный) адрес (при желании) _____

**Заявление
о предоставлении возможности осуществления ухода за пациентом,
являющимся инвалидом I группы**

Прошу предоставить возможность осуществления ухода за пациентом, являющимся инвалидом I группы _____,
(ф.и.о. пациента, дата рождения)

расположенного в _____
(наименование отделения, № палаты, под наблюдением постовой медицинской сестры)

на период _____
(указывается конкретный период или круглосуточный режим)

Дополнительные сведения: _____

С Правилами внутреннего распорядка пациентов и иных граждан, Правилами осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым родственниками или законными представителями) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы СПб ГБУЗ «Городская больница № 26», ознакомлен, обязуюсь их соблюдать.

(Подпись/расшифровка)

Дата: _____ 202__ г.