ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

П Р И К А З

г. Симферополь

«03» 08 2020 г. № 174

«Об утверждении «Правил посещения родственниками отделения анестезиологии и реанимации»

В целях защиты прав всех пациентов, находящихся в отделении реанимации (защита персональной информации, соблюдение охранительного режима, оказание своевременной помощи), в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ и во исполнение информационно-методического письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 мая 2016 года № 15-1/10/1-2853 "О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)"

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение «О правилах посещения родственниками пациентов в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗРК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница» (далее Положение) (Приложение 1).
2. Утвердить Памятку для посетителей отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗРК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница» (Далее Памятка) (Приложение № 2).
3. Заместителю главного врача по медицинской части Усовой С.В. разместить информацию «О правилах посещения родственниками пациентов в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗРК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница» на сайте и на информационных стендах отделений.
4. Заведующему отделения анестезиологии и реанимации Ильину А.Ф. организовать:
   4.1. Посещение пациентов родственниками согласно утвержденным правилам.
   4.2. Ознакомление с Памяткой «О правилах посещения родственниками пациентов в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗРК

«Республиканская детская инфекционная клиническая больница» под роспись с последующим вложением в медицинскую карту стационарного больного.

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Усову С.В

Главный врач Ж. Глебова

Приложение
к приказу ГБУЗРК «РДИКБ»
от «03» августа 2020 г. № 174

Правила посещении родственниками пациентов в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗРК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница»

Посещения родственниками пациентов отделения анестезиологии и реанимации разрешается при выполнении следующих условий:

1. Родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.
2. Перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких-либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении.
3. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть выключены.
4. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.
5. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.
6. Не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет.
7. Одновременно разрешается находиться в палате не более, чем двум посетителям.
8. Посещения родственников не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации.
9. Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.
10. В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, медицинскому персоналу следует обеспечить защиту прав всех пациентов, находящихся в отделении реанимации (защита персональной информации, соблюдение охранительного режима, оказание своевременной помощи).

Приложение
к приказу ГБУЗРК «РДИКБ»
от «03» августа 2020г. № 174

Памятка для посетителей отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗРК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница»

Уважаемы й посетитель!

Ваш ребенок находится в нашем отделении в тяжелом состоянии, мы оказываем ему всю необходимую помощь. Перед посещением ребёнка просим Вас внимательно ознакомиться с этой памяткой. Все требования, которые мы предъявляем к посетителям нашего отделения, продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов, находящихся в отделении.

1. Ваш ребенок болен, его организм сейчас особенно восприимчив к инфекции. Поэтому если у Вас имеются какие-либо признаки заразных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) не заходите в отделение - это крайне опасно для Вашего ребенка и других пациентов в отделении. Сообщите медицинскому персоналу о наличии у Вас каких-либо заболеваний для решения вопроса о том, не представляют ли они угрозу для Вашего ребенка.
2. Перед посещением ОАР надо снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки.
3. В ОАР не допускаются посетители, находящиеся в алкогольном (наркотическом) опьянении.
4. В палате ОРИТ могут находиться одновременно не более 2-х родственников, дети до 14 лет к посещению в ОРИТ не допускаются.
5. В отделении следует соблюдать тишину, не брать с собой мобильных и электронных устройств (или выключить их), не прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию, общаться с Вашим ребенком тихо, не нарушать охранительный режим отделения, не подходить и не разговаривать с другими пациентами ОАР, неукоснительно выполнять указания медицинского персонала, не затруднять оказание медицинской помощи другим больным.
6. Вам следует покинуть ОАР в случае необходимости проведения в палате инвазивных манипуляций. Вас об этом попросят медицинские работники.
7. Посетители, не являющиеся прямыми родственниками пациента, допускаются в ОАР только в сопровождении близкого родственника (отца, матери).

С памяткой ознакомился. Обязуюсь выполнять указанные в ней требования.

Степень родства с пациентом _____,

ФИО_____ Подпись_____ Дата_____