



**ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ**

благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

ВМЕСТЕ - МОЖНО ОТКРЫТАЯ РЕАНИМАЦИЯ ГЛАЗАМИ ПЕРСОНАЛА ОРИТ

*КАРИНА АРАМОВНА ВАРТАНОВА
ДИРЕКТОР БФ «ДЕТСКИЙ ПАЛЛИАТИВ»*





СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ С РОДИТЕЛЯМИ – ЭТО ПРАВО РЕБЕНКА

2

- ✓ Конвенция о правах ребенка, статья 9: «Ребенок имеет **право не разлучаться** со своими родителями...*».
- ✓ Конвенция принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Ратифицирована Российской Федерацией.

* «...за исключением случаев, когда компетентные органы, **согласно судебному решению**, определяют, что такое разлучение необходимо в наилучших интересах ребенка».





ОТДЕЛЕНИЕ РЕБЕНКА ОТ РОДИТЕЛЕЙ = ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА *

5

➤ Вред ребенку:

стресс, негативные эмоции, ухудшение когнитивных функций (синдром госпитализма)

➤ Вред отношениям ребенка с родителями:

ощущение брошенности, предательства со стороны самых близких людей



* с начала 90-х во многих странах активно развивается **семейно-ориентированный подход**.







- Подтвержденные исследованиями **позитивные терапевтические эффекты**



Сокращение длительности госпитализации

Экономия финансовых ресурсов системы здравоохранения

- Для детей, нуждающихся в паллиативной помощи: присутствие родителей в ОРИТ – уникальная возможность **обучиться навыкам ухода за ребенком**, которые понадобятся после перевода домой.

* Совместное пребывание ребенка с родителями (законными представителями) в отделении реанимации и интенсивной терапии – важнейшая составляющая положительного терапевтического эффекта. Методическое пособие. – М.: ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 2016.





РОССИЙСКИЕ ЗАКОНЫ ТАКЖЕ ПОЗВОЛЯЮТ СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ

9

- ✓ Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает **право** родителя/законного представителя **на совместное нахождение с ребенком** в медицинской организации при оказании ему помощи в стационарных условиях.
- ✓ Ч. 3 ст. 51 Закона об охране здоровья: «Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на **бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка**».
- ✓ Это право **не зависит от вида оказываемой медицинской помощи; состояния больного; или нахождения больного в том или ином структурном подразделении медицинской организации.**





РОССИЙСКИЕ ЗАКОНЫ ТАКЖЕ ПОЗВОЛЯЮТ СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ

10

21 мая 2019 г. Государственная Дума в третьем чтении приняла поправки в Закон «Об основах охраны здоровья граждан».

1) часть 2 статьи 14 дополнить пунктом 19/1 следующего содержания:

утверждение общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, **в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях;**





- **Однозначная позиция** Ассоциации детских анестезиологов и реаниматологов России: родители имеют право на совместное пребывание с детьми в ОРИТ.*
- **Успешный опыт** внедрения практики совместного пребывания в российских детских ОРИТ.**

*Организация совместного пребывания ребенка с родителями (законными представителями) в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Клинические рекомендации.- М., 2016.

** Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева; ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; Мытищинская городская клиническая больница (МГКБ); Медицинский центр ДВФУ, г.Владивосток; БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница №1» и др.







МНЕНИЕ

«Совместное пребывание противоречит СанПиН»

ФАКТ

В СанПиН не содержится запрета на совместное пребывание детей с родителями.

Организовать соблюдение родителями санитарно-гигиенических норм несложно и недорого:

- ✓ чистая одежда без ворса,
- ✓ чистый или одноразовый халат,
- ✓ убранные волосы,
- ✓ отсутствие инфекционных заболеваний (нет кашля, насморка и температуры),
- ✓ мытье и дезинфекция рук,
- ✓ соблюдение правила асептики и антисептики при проведении манипуляций с ребенком.





СОСТОЯТЕЛЬНЫ ЛИ ДЕЖУРНЫЕ АРГУМЕНТЫ ПРОТИВ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ?

16

МНЕНИЕ

«Совместное пребывание приводит к распространению инфекций»

ФАКТ

Наибольшую опасность для больного представляет внутрибольничная флора, устойчивая к простым дезинфицирующим средствам и резистентная ко многим антибиотикам

Привнесенные микроорганизмы помогают бороться с госпитальной флорой.



- посещение пациентов в ОРИТ не вызывает распространения инфекционных заболеваний;

- в среднем отмечено даже снижение общего уровня инфекций, после того как родным было разрешено находиться рядом с пациентами.





Уважаемый посетитель!

Перед посещением Вашего ребенка в отделении реанимации, необходимо снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно

ОБРАБОТАТЬ РУКИ КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ!



РЕАНИМАЦИОННЫЙ ЗАЛ НОВОРОЖДЕННЫХ №2

Уважаемые взрослые!!!
Не люблю, когда меня трогают грязными руками!



**ОБРАБОТАЙТЕ,
ПОЖАЛУЙСТА,
РУКИ!!!**





СОСТОЯТЕЛЬНЫ ЛИ ДЕЖУРНЫЕ АРГУМЕНТЫ ПРОТИВ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ?

19

МНЕНИЕ

«Родители чаще всего бывают неадекватными»

ФАКТ

- ✓ Гнев – это стадия горевания*.
- ✓ Острая эмоциональная реакция родителей на тяжелое состояние ребенка – это **НОРМАЛЬНАЯ** реакция на переживаемый стресс.

НО! Врачи имеют право отказать в посещение родителям, которые находятся в состоянии алкогольного опьянения или ведут себя агрессивно, создавая угрозу безопасности пациентов и персонала.

*Кюблер –Росс





МНЕНИЕ

«Родители отвлекают врачей, задавая слишком много вопросов!»

ФАКТ

- ✓ Много вопросов – от дефицита информации.
- ✓ Объяснения с опережением на понятном непрофессионалам языке – лучший способ управлять процессом общения.
- ✓ Поставьте себя на место родителей.





МНЕНИЕ

«Родители могут лезть в аппаратуру, вмешиваться в действия персонала»

ФАКТ

- ✓ Практика показывает, что родители часто боятся даже приблизиться к аппаратам, не то что трогать или вынимать трубочки.
- ✓ Сам больной может случайно что-то зацепить. Но это вопрос контроля со стороны персонала.





НЕТ!

Открытая реанимация – это не снятие запретов и ограничений, а, напротив, регламентация всех аспектов, касающихся функционирования отделения реанимации с учетом возможности нахождения членов семьи рядом с ребенком, разработка и соблюдение правил.

Открытая реанимация – это **«Реанимация по правилам»**







АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ДОСТУПА РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ

1 ЭТАП

ДОГОВОРЕННОСТЬ С ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЯ
РЕАНИМАЦИИ О ВРЕМЕНИ ПОСЕЩЕНИЯ



ОЗНАКОМЛЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) С ПРАВИЛАМИ
ПОСЕЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ



2 ЭТАП

КОНТРОЛЬ МЕД. ПЕРСОНАЛА: ОТСУТСТВИЕ У
ПОСЕТИТЕЛЕЙ ОСТРЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ
НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА
РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)
(ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
В ПРОЦЕССЕ ПОСЕЩЕНИЯ)



РАСПИСКА РОДИТЕЛЕЙ
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)
В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
ПАЦИЕНТА О ФАКТЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ
С ПРАВИЛАМИ ПОСЕЩЕНИЯ И
ЗАПИСЬ СВОИХ ДАННЫХ
(ФИО, СТЕПЕНЬ РОДСТВА И Т.Д.)



3 ЭТАП

ПЕРЕОДЕВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) В
ОДИНОРАЗОВУЮ ОДЕЖДУ, ОБРАБОТКА РУК
ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ
ДО И ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ



ПОСЕЩЕНИЕ. ВОЗМОЖНАЯ ПОМОЩЬ
В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ И ОПРЕДЕЛЕННЫХ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ



ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ: ОБУЧЕНИЕ
УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛОВОЛЬНЫМИ ПОСЛЕ
ВЫПИСКИ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ



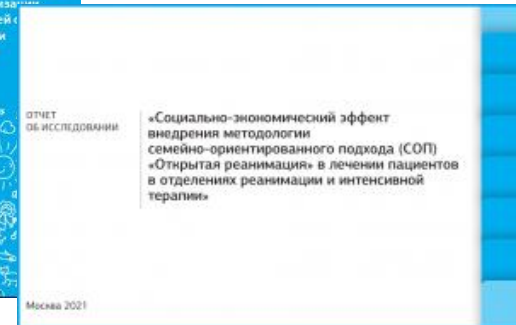
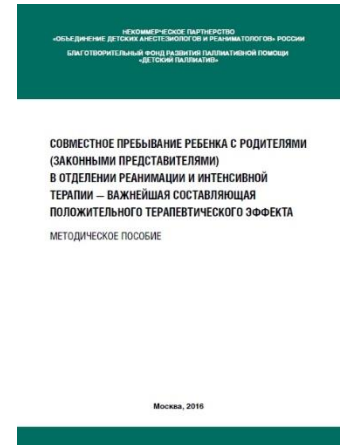
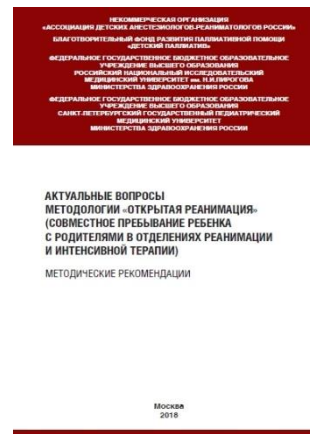
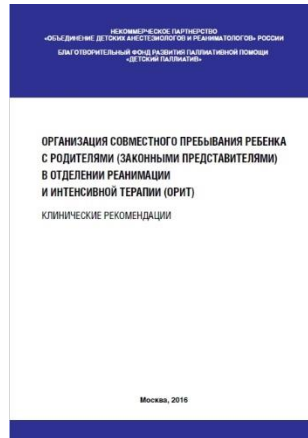


«Ребенок не должен быть достоянием реанимации, достоянием больницы, все равно в первую очередь это ребенок, у которого есть мама и папа, есть семья, родственники, близкие люди, и никто лучше них друг друга не поймет. Даже если ребенок в вегетативном состоянии или находится под действием снотворных препаратов.»

В Германии у моего Дениса было 50 суток медикаментозной комы, меня научили определять по пульсу, когда он спит, а когда не спит, но не может двигаться, и именно в это время я должна была с ним разговаривать. Его нельзя было поворачивать, я могла только руку положить, но я с ним должна была все время общаться и держать контакт, это была моя работа».

Юлия Логунова





СПАСИБО!

WWW.RCPCF.RU

