

ZASADY SPRAWOWANIA DODATKOWEJ OPIEKI PIELĘGNACYJNEJ

Fragment Regulaminu Organizacyjnego Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora nr QZ-73/2017 z dnia 27 listopada 2017 r. (tekst jednolity Zarządzenie Dyrektora nr QZ-70/2023 z dnia 19 października 2023 r. ze zmianami)

rozdział VII Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum. Podrozdział 4 Zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej § 33-§ 35

Podrozdział 4

Zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

Udział osób wskazanych przez pacjenta w sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem daje mu poczucie bezpieczeństwa i ułatwia adaptację w środowisku Szpitala. Ma to szczególne znaczenie dla pacjentów przewlekle chorych, w ciężkich stanach chorobowych, po zabiegach operacyjnych oraz dzieci. Wzmacnia również więzi rodzinne, przyjacielskie. W Szpitalu obowiązują następujące zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem:

§ 33

1. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
2. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
3. Opieka na rzecz chorego jest świadczona dobrowolnie. Pacjent sam decyduje o potrzebie dodatkowej opieki oraz osobie, która ją sprawuje. Wybór tej osoby nie może być narzucony przez inne osoby np. Personel medyczny czy rodzinę. Gdy pacjent jest niezdolny do wyrażenia swojej woli (np. ubezwłasnowolniony lub nieprzytomny), a nie wskazał wcześniej osoby mogącej sprawować tę opiekę, przyjmuje się, że o skorzystaniu z tego prawa rozstrzygają opiekun prawny, małżonek, rodzice lub dzieci.
4. Osoba sprawująca opiekę powinna w pierwszej kolejności kierować się dobrem i bezpieczeństwem pacjenta oraz pozostałych chorych przebywających w Szpitalu.
5. Sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem nie może naruszać praw pozostałych pacjentów do właściwego leczenia, spokoju i intymności. Czynności związane z dodatkową opieką nie mogą także zakłócać pracy personelu medycznego i organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 34

1. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna, akceptowana i mile widziana, zarówno przez pacjenta jak i personel, rozumiana jest jako wsparcie, troska, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i bliskości, towarzyszenie choremu w trakcie jego pobytu w Szpitalu. Opieka ta może obejmować w szczególności:
 - 1) zaspakajanie potrzeb emocjonalnych i duchowych, w tym organizowanie pacjentowi wolnego czasu (np. czytanie lektury, wspólne spacery i rozmowy);
 - 2) czynności typu:
 - a) toaleta ciała, toaleta jamy ustnej,
 - b) mycie głowy, czesanie włosów, obcinanie włosów, golenie, obcinanie paznokci,
 - c) pielęgnacja skóry (nawilżanie, natłuszczenie),
 - d) zmiana bielizny osobistej, pościelowej, śłanie łóżka,
 - e) założenie/wymiana pampersa, podanie basenu/kaczora,
 - f) zmiana pozycji ciała,
 - g) pomoc przy chodzeniu, wstawaniu z łóżka, siadaniu, pochylaniu się,
 - h) pomoc przy pojeniu i karmieniu (wyłącznie u pacjentów bez zaburzeń połykania).
2. Z uwagi na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta zakres tej opieki jest uzależniony od stanu zdrowia pacjenta. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna może być wykonywana po poinformowaniu lekarza/pielęgniarki o zakresie, czasie i miejscu wykonywania tej opieki oraz po uzyskaniu akceptacji na jej wykonanie.
3. Osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną musi pozostawać w kontakcie z personelem medycznym, w tym między innymi konsultować wszystkie problemy, uzgadniać, informować o ważnych i niepokojących wydarzeniach, przebiegu wykonania danych czynności.
4. W trakcie sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej należy stosować się do zasad obowiązujących w przypadku odwiedzin oraz zasad sprawowania tej opieki.
5. Lekarz, pielęgniarka lub inny pracownik medyczny mają prawo i obowiązek zwracać uwagę osobom sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną, jeśli nie stosują się do zasad jej sprawowania.

§ 35

1. Obowiązuje bezwzględny zakaz sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej pacjenta przez osoby:
 - 1) znajdujące się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 2) dotknięte chorobą zakaźną (np. grypa, półpasiec, ospa, gruźlica);
 - 3) wykazujące objawy infekcji lub innych problemów zdrowotnych (np. biegunka, katar, kaszel, zmiany skórne, podwyższona temperatura).
2. W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów (np. na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, salach intensywnego nadzoru, salach izolacyjnych, Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów, przed zabiegiem operacyjnym i w pierwszej dobie po zabiegu operacyjnym) Dyrektor, Koordynator Oddziału, lekarz dyżurny, a także osoba kierująca inną niż oddział szpitalny komórką organizacyjną, w której udzielane są

świadczenia zdrowotne może ograniczyć prawo do sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

3. Z uwagi na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta Koordynator Oddziału, lekarz dyżurny, a także osoba kierująca inną niż oddział szpitalny komórką organizacyjną, w której udzielane są świadczenia zdrowotne ma prawo poprosić o opuszczenie Centrum przez sprawującego opiekę w przypadku rażącego naruszenia zasad sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem, w tym między innymi samodzielnej ingerencji w proces terapeutyczny, którym objęty jest pacjent.

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta
Wieczorek
mg^o Agnieszka Wieczorek

2024-08-27