BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY MAŁOLETNIM A PERSONELEM PLACÓWKI ORAZ ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE

QI-055/O (wersja 1)

1. Cel instrukcji
   Celem instrukcji jest usystematyzowanie zachowań, sposobu nawiązywania pozytywnych relacji pomiędzy personelem medycznym a małoletnim pacjentem oraz wskazanie jakie zachowania, w stosunku do małoletniego pacjenta są niedozwolone.

2. Przedmiot instrukcji
   Instrukcja określa w jaki sposób rozmawiać z dzieckiem-pacjentem, tak, aby małoletni pacjent współpracował z personelem, udzielać informacji o przebiegu leczenia oraz jakie zachowania są niedozwolone. Wskazanie zachowań niedozwolonych ma na celu eliminację negatywnych odczuć małoletniego pacjenta w związku z pobytem w Szpitalu.

3. Zakres stosowania
   Instrukcja obowiązuje personel medyczny zatrudniony w Specjalistycznym Centrum Medycznym im. św. Jana Pawła II S.A. a w szczególności personel mający kontakt z małoletnimi pacjentami.

4. Sposób postępowania

4.1. Podczas każdego kontaktu z pacjentem małoletnim należy wziąć pod uwagę:
   1. Wiek dziecka,
   2. Sytuację medyczną,
   3. Możliwości poznawcze,
   4. Indywidualne potrzeby.

4.2. Pacjent małoletni ma prawo, aby podczas leczenia oraz korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej towarzyszyli Jemu rodzice lub opiekunowie.
   W kontakcie z pacjentem małoletnim i Jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:
   1. Życzliwość, empatię i szacunek,
   2. Wrażliwość kulturową,
   3. Postawę nieoceniającą.

4.3. Personel medyczny przed przystąpieniem do realizacji świadczenia zdrowotnego zobowiązany jest przedstawić się i poinformować kim jest.

4.4. Przed przystąpieniem do czynności należy poinformować pacjenta-dziecko o czynnościach jakie będą wykonywane oraz sprawdzić czy pacjent małoletni rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
   W przypadku zadawania pytań należy udzielić odpowiedzi. Wszelkie informacje przekazywane dziecku – pacjentowi powinny być wypowiadane prostymi i zrozumiałymi zdaniami z zachowaniem uczciwości tzn. informacje powinny być prawdziwe.

4.5. Do małoletniego pacjenta należy zwracać się po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.

4.6. Podczas rozmowy z rodzicem lub opiekunem dziecka nie należy rozmawiać w sposób, jakby dziecka nie było.

4.7. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem – pacjentem kwestie pozamedyczne, w sytuacji gdy danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia – przedstawiaj opcje do wyboru.

4.8. W trakcie przeprowadzania badania należy:
   1. Szanować intymność małoletniego pacjenta.
   2. Przeprowadzenie badania powinno odbyć się w obecności rodzica lub opiekuna. Badanie okolic intymnych powinno odbyć się z zachowaniem stopniowego odsłaniania ciała pacjenta po uzyskaniu zgody na wykonanie poszczególnych czynności.

3. W razie nieobecności rodzica lub opiekuna, wykonaj badanie w obecności drugiego pracownika medycznego, na którego zgodę wyrazi pacjent.
   W przypadku, gdy małoletni pacjent nie wyraża zgody na drugiego pracownika medycznego lub rodzica – odnotuj decyzję pacjenta w historii choroby.
4. Zanim pogłaszczesz, przytulisz czy weźmiesz na kolana małoletniego pacjenta, aby Go pocieszyć, zapytaj czy tego potrzebuje.

4.9. Informuj małoletniego pacjenta oraz Jego rodziców/opiekunów o obowiązujących w placówce zasadach. Zachęcaj do czytania informacji ogólnie dostępnych.

4.10. Szanuj potrzeby małoletniego pacjenta w tym do odpoczynku, snu, ciszy nocnej.

4.11. Zachowania niedozwolone:
1. Nie naruszaj prawa małoletniego pacjenta do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych pacjenta-dziecka oraz danych wrażliwych.
2. Nie rozmawiaj w obecności dziecka, tak, jakby było nieobecne podczas rozmowy. Nie ignoruj Jego obecności.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica/opiekuna przy małoletnim pacjencie. Nie lekceważ tego, że rodzic/opiekun zna potrzeby dziecka-pacjenta oraz Jego upodobania.
4. Nie strasz małoletniego pacjenta i nie szantażuj, aby wymusić zgodę na udzielenie świadczenia.
5. Nie mów nie prawdy.
6. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć małoletniego pacjenta, w szczególności strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o małoletnim pacjencie i Jego rodzinie.
8. Nie zakładaj, że pacjent i Jego rodzina znają obowiązujące w Szpitalu zasady.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji aby małoletni pacjent lub rodzic/opiekun czuli się dyskryminowani, nie poinformowani lub, że otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz.
11. Nie zawstydzaj.
12. Nie upokarzaj.
13. Nie lekceważ.
14. Nie obrażaj.

5. Odpowiedzialność i uprawnienia.

5.1. Kierownik Oddziału oraz Pielęgniarka Koordynująca są odpowiedzialni za udostępnienie instrukcji podległemu personelowi oraz za zapoznanie się personelu z jej treścią.

5.2. Wszyscy pracownicy są zobowiązani do stosowania wytycznych zawartych w instrukcji.

5.3. Kierownicy Oddziałów, Pielęgniarki Koordynujące sprawują nadzór nad stosowaniem instrukcji.

5.4. W sytuacji nie stosowania zapisów instrukcji w kontaktach z małoletnimi pacjentami, osoby sprawujące nadzór są zobowiązane do podjęcia działań naprawczych.

POSTĘPOWANIE PERSONELU MEDYCZNEGO W PRZYPADKU KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO PACJENTA

QP-064/O (wersja 1)

1. Cel procedury
   Celem procedury jest usystematyzowanie działań podejmowanych przez personel medyczny w przypadku powzięcia informacji lub stwierdzenia podczas kontaktu z małoletnim pacjentem, że jest ofiarą przemocy, w tym przemocy fizycznej i/lub psychicznej i/lub seksualnej.
2. Przedmiot procedury

Procedura szczegółowo określa sposób postępowania personelu medycznego w przypadku powzięcia informacji lub stwierdzenia podczas kontaktu z małoletnim pacjentem, że jest ofiarą przemocy, w tym przemocy fizycznej i/lub psychicznej i/lub seksualnej.

3. Zakres stosowania
   Procedura obejmuje personel medyczny zatrudniony w Specjalistycznym Centrum Medycznym im. św. Jana Pawła II S.A. na każdym stanowisku pracy, a w szczególności w komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych małoletnim pacjentom.

Procedura wdrażana jest w przypadku każdorazowego stwierdzania lub powzięcia podejrzenia, że doszło do skrzywdzenia małoletniego pacjenta.

Krzywdzenie małoletniego to:

a) przemoc fizyczna to wszelkie celowe, intencjonalne działania wobec dziecka powodujące urazy na jego ciele np.: bicie, szarpanie, popychanie, rzucanie przedmiotami, itp.;
b) wykorzystanie seksualne to każde zachowanie osoby starszej i silniejszej, które prowadzi do jej seksualnego podniecenia i zaspokojenia kosztem dziecka np.: ekshibicjonizm, uwodzenie, świadome czynienie dziecka świadkiem aktów płciowych, zachęcanie do rozbierania się i do oglądania pornografii, dotykanie miejsc intymnych lub zachęcanie do dotykania sprawcy, różne formy stosunku seksualnego, itp.;
c) przemoc emocjonalna to intencjonalne, nie zawierające aktów przemocy fizycznej zachowania dorosłych wobec dzieci, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka np.: wyzwiska, groźby, szantaż, straszenie, emocjonalne odrzucenie, nadmierne wymagania nieadekwatne do wieku i możliwości dziecka, niszczenie ważnych dla niego rzeczy lub zwierząt, nieposzanowanie granic prywatności, itp.;
d) zaniedbywanie to niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka zarówno fizycznych, takich jak właściwe odżywianie, ubieranie, ochrona zdrowia, edukacja, jak i psychicznych takich jak poczucie bezpieczeństwa, doświadczania miłości i troski.

4. Sposób postępowania

4.1. W przypadku powzięcia informacji o krzywdzeniu małoletniego zgłaszającego się do szpitala lekarz zobowiązany jest do:

4.1.1. Przeprowadzenia wywiadu z małoletnim:

1. wywiad powinien być przeprowadzony w pomieszczeniu stwarzającym poczucie bezpieczeństwa,
2. wywiad może być przeprowadzony w obecności rodzica, a w przypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że osobą krzywdzącą jest rodzic dziecka - w obecności innego pracownika medycznego lub psychologa zatrudnionego w szpitalu,
3. zaleca się, aby w trakcie wywiadu personel medyczny nie wykonywał innych czynności i nie przerywał wypowiedzi dziecka.

4.1.2. Przeprowadzenia badania małoletniego pacjenta:

1. badanie należy przeprowadzić z poszanowaniem intymności dziecka,
2. z zachowaniem poczucia bezpieczeństwa,
3. wyjaśniając każdą czynność wykonywaną podczas badania,
4. w obecności osoby bliskiej lub zaufanej wskazanej przez pacjenta małoletniego.

4.2. W sytuacji, gdy z przeprowadzonego wywiadu i/lub z przeprowadzonego badania wynika, że małoletni pacjent doświadczył przemocy fizycznej, seksualnej lub psychicznej, personel medyczny zobowiązany jest do:

1) Zapewnić bezpieczeństwo małoletniemu dziecku do czasu opuszczenia oddziału szpitalnego,
2) Powiadomić Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w celu podjęcia dalszych działań to jest powiadomienia właściwych organów: Policja, Sąd Rejonowy Wydział

Rodzinny i Nieletnich lub opiekę społeczną właściwą ze względu na zamieszkanie małoletniego dziecka. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta prowadzi rejestr zgłoszeń oraz wysłanych powiadomień.

4.3. W przypadku, gdy osobą krzywdzącą jest osoba bliska pacjentowi małoletniemu – wprowadzić zakaz odwiedzania i kontaktowania się z dzieckiem, chyba, że kontakt lub odwiedziny odbywać się będą w obecności pracownika medycznego (lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego).

4.4. Zapewnić, w miarę możliwości, pomoc psychologiczną pacjentowi małoletniemu podczas pobytu pacjenta w szpitalu.

4.5. Wdrożyć odpowiednie leczenie a w szczególnych wypadkach przekierować pacjenta do leczenia psychiatrycznego.

Odpowiedzialność i uprawnienia.

5.1. Kierownik Oddziału oraz Pielęgniarka Koordynująca są odpowiedzialni za udostępnienie procedury podległemu personelowi oraz za jej przestrzeganie.

5.2. Wszyscy pracownicy są zobowiązani do stosowania wytycznych zawartych w procedurze.

5.3. W przypadku wątpliwości personelu medycznego czy doszło do skrzywdzenia małoletniego pacjenta, należy powiadomić o tym bezpośredniego przełożonego. Nie należy lekceważyć problemu krzywdzenia małoletniego.

6. Kontrola przebiegu procedury.

Kierownicy Oddziałów, Pielęgniarki Koordynujące oraz (odpowiednia osoba pod którą podlegają pracownicy w danym dziale) sprawują nadzór nad stosowaniem procedury.