Внутренний распорядок дня работы травматолого-ортопедических отделений

|  |  |
| --- | --- |
| 06.00-06.30 | Подъем пациентов, термометрия, измерение АД и ЧСС |
| 06.30-07.00 | Утренний туалет |
| 07.00-07.45 | Лечебно-диагностические процедуры |
| 07.45-08.00 | Смена дежурств медицинского персонала |
| 08.00-08.15 | Утренняя конференция персонала в отделении |
| 08.30-09.00 | Завтрак |
| 09.00-14.00 | Лечебно-диагностическая работа и реабилитационные мероприятия |
| 12.30-13.00 | Обед |
| 14.00-16.00 | Отдых (дневной сон) |
| 16.00 | Полдник |
| 16.00-16.30 | Термометрия, измерение АД и ЧСС |
| 16.30-20.00 | Лечебные процедуры и реабилитационные мероприятия |
| 17.00-19.00  10.00-12.00  (выходные) | Посещение пациентов родственниками и прием передач |
| 17.30-18.00 | Ужин |
| 18.00-20.00 | Подготовка к операции и диагностическим исследованиям |
| 19.00-21.00 | Обход дежурного врача пациентов, находящихся под наблюдением |
| 20.00 | Легкий ужин |
| 21.00-22.00 | Вечерний туалет |
| 22.00-06.00 | Отдых (ночной сон) |

ОБЩИЕ ПРАВИЛА.

1. **Общие положения.**
   1. Правила пребывания пациентов в Центре являются организационно-правовым документом, составленным на основании приказа Министерства здравоохранения СССР от 16 ноября 1987 года № 1204 «О лечебно-охранительном режиме в лечебно-профилактических учреждениях» и в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации», Федеральным законом от 23 февраля 2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010г. №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и Письмом первого заместителя министра Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 мая 2016г №15-1/10/1-2853 «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)».
   2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов Центра, а также иных лиц, обратившихся в Центр, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.
2. **Инструктивно-методические указания**   
   об организации лечебно-охранительного режима в Центре.
   1. Лечебно-охранительный режим в Центре - это порядок, предусматривающий создание наилучших условий для эффективного лечения, нравственного и психического покоя, уверенности пациентов в быстрейшем и полном выздоровлении.
   2. Лечебно-охранительный режим включает в себя следующие элементы:
      * температурный режим, освещение и вентиляцию,
      * санитарный режим,
      * личную гигиену пациентов и персонала,
      * работу всех служб и подразделений,
      * правила внутреннего распорядка.
   3. Должностной обязанностью всего медицинского персонала является правильная организация и непременное соблюдение лечебно-охранительного режима. Уровень и качество лечебно-охранительного процесса в значительной мере определяется не только профессиональными знаниями и навыками медицинского персонала и степени технической оснащенности учреждений, но и культурой медицинского персонала, этическим воспитанием, доброжелательным его взаимоотношением с пациентами, особенно с детьми и их родителями, а также с коллегами по работе.
   4. В своей работе с пациентами, общении с коллегами персонал Центра должен руководствоваться «Этическим кодексом сотрудников ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г.Чебоксары)».
   5. Лечебный процесс пациента при госпитализации в круглосуточный стационар Центра начинается с приемного отделения. Необходимо учитывать, что на лечебный процесс оказывает влияние организационная работа персонала, поэтому обстановка, с которой сталкивается пациент, отношение, поведение и внешний вид персонала должны поддерживать в пациенте уверенность в том, что именно в больнице он быстро восстановит свое здоровье.
   6. Четкость работы - обязательное требование для приемного отделения Центра. Все должно делаться быстро, но в тоже время без лишней спешки и суеты, не в ущерб интересам пациента.
   7. Особое значение в первые часы поступления пациента приобретает внимательное отношение, вдумчивый подход к оценке соматического и психического состояния.
   8. Каждого поступающего пациента встречает медицинский персонал приемного отделения, медицинская сестра готовит пациента к врачебному осмотру, а младший медицинский персонал осуществляет сопровождение и, при необходимости, транспортировку пациентов по маршруту до стационарного отделения. Опрос и сбор сведений для заполнения медицинской карты стационарного больного производится исключительно врачом, им же определяются способы санобработки и транспортировки пациента в отделение, которое осуществляются под наблюдением и при непосредственном участии среднего медицинского персонала.
   9. Большое значение имеет правильное размещение пациентов по палатам, с учетом не только характера заболевания, но и возраста и других особенностей пациента.
   10. ;В целях исключения всех моментов, нарушающих тишину и покой в Центре, весь медицинский и обслуживающий персонал в палатах и коридорах должен говорить тихо, вполголоса. В вечернее время необходимо включать ночное освещение, которое обеспечивает выполнение медицинского назначения пациенту без нарушения покоя остальных пациентов в палате. Уборку в палатах и коридорах проводить в часы бодрствования пациентов.
   11. Добиться тишины в отделении можно только в том случае, если сами пациенты поймут ее необходимость и будут сознательно относиться к установленному лечебному распорядку дня. Для этого с каждым пациентом, поступившим в стационар, медицинская сестра-координатор или медицинская сестра палатная должна провести беседу о необходимости оберегать не только свой покой, но и покой других пациентов.
   12. Заведующие отделениями, лечащие врачи и медицинский персонал отделений, производя обход, либо выполняя процедуры, не должны внушать пациенту опасения за неблагоприятный исход своего заболевания. Разбор и обмен мнениями производится вне палаты, в отсутствие пациента.
   13. Особое внимание должно уделяться предоперационному состоянию пациента. Отсутствие подготовки пациента к операции (беседа врача с пациентом о необходимости операции, ее сущности, сведения о результатах обследования, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения), заставляет пациента находиться в чрезвычайно напряженном состоянии, ухудшающем его самочувствие, и не редко, имеющем место отмену операции без медицинских показаний к этому.
   14. Борьба с болью - одна из основных проблем и правильное ее разрешение имеет особое значение в лечении пациента. Процедуры, вызывающие боль, не дают той терапевтической эффективности, которую можно было бы от них ждать. Поэтому все манипуляции (перевязки, инъекции и др.) - должны производиться чрезвычайно осторожно, с применением во всех возможных случаях современных способов обезболивания и с предварительной подготовкой пациента.
   15. Лечебное питание является одним из методов комплексной терапии. Назначение диеты производится дифференцированно, с разъяснением пациенту его сущности и значения точного ее соблюдения. Родственники и знакомые пациента должны соблюдать указания в отношении пищевых продуктов, которые могут быть переданы при посещении.
   16. Свидания с родными оказывает на пациента самое благоприятное влияние, поэтому организация должна быть такой, чтоб это не нарушало общего режима Центра.
   17. Одним из основных условий, обеспечивающих успех лечения, является преемственность "поликлиника - стационар - поликлиника".
   18. Работа врача в поликлинике требует всестороннего развития, клинического кругозора, от него зависит действенность всех лечебно - профилактических мероприятий.
   19. В поликлинике необходимо создать обстановку четкой организации работы всех служб и кабинетов, приветливости и доброжелательности сотрудников.
   20. Продуманной, красиво оформленной, современной и полной должна быть информация в вестибюлях и холлах поликлиники, и какой бы теме не были посвящены медицинские стенды, они должны вести пропаганду здорового образа жизни.
   21. Особые требования предъявляются к оформлению детского отделения поликлиники, а также поведению их сотрудников. Чуткость, ласковый голос, умение общения с больным ребенком, сострадание к его боли - неизменные качества медицинского персонала.
   22. К каждому пациенту, проходящему лечение в поликлинике, требуется такой же вдумчивый и внимательный подход, как и в стационаре. При обслуживании пациента врач должен подробно разъяснить пациенту (его родным и близким) в доступной форме значение сделанных медицинских назначений, необходимость соблюдения определенного режима и правил личной гигиены и профилактики.
   23. Сведения о своей болезни пациент должен получать от лечащего врача. Пациент имеет право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья. По требованию пациента ему предоставляются копии медицинских документов.
   24. Родственники имеют право получать информацию о состоянии здоровья пациента (с его согласия) непосредственно от лечащего врача. Информация врача должна быть конкретной и правдивой, без ненужной детализации и использования малопонятных медицинских терминов, излишних заверений и обещаний.
   25. Весь персонал Центра должен строго соблюдать лечебно-охранительный режим.
3. **Права пациента**   
   Во время пребывания в отделениях Центра на лечении и в целях скорого выздоровления пациенты имеют право на (ст. 19 Федеральный закон от 09.11.2011г. ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):
   1. выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом,
   2. профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям,
   3. получение консультаций врачей-специалистов,
   4. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами,
   5. получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья,
   6. получение лечебного питания,
   7. защиту сведений, составляющих врачебную тайну,
   8. отказ от медицинского вмешательства,
   9. возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи,
   10. допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав,
   11. допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.
4. **Обязанности пациента.**   
   Во время пребывания в отделениях Центра на лечении и в целях скорого выздоровления пациенты обязаны (ст. 27 Федеральный закон от 09.11.2011г. ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):
   1. заботиться о сохранении своего здоровья,
   2. проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний,
   3. соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.
5. **Правила поведения пациента.**   
   Во время пребывания в отделениях Центра на лечении и в целях скорого выздоровления пациенты должны:
   1. содействовать оформлению законодательно установленных медицинских документов (в т.ч. информированные согласия и отказы от медицинского вмешательства), связанных с оказанием медицинской помощи,
   2. соблюдать в круглосуточном стационаре Центра лечебный распорядок дня,
   3. находиться в палатах круглосуточного и дневного стационаров Центра во время обхода врачей, в часы врачебных манипуляций,
   4. точно выполнять назначения лечащего врача,
   5. заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению,
   6. уважительно относиться к работникам Центра и другим пациентам,
   7. предоставить лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в иных медицинских организациях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, инфекционных, психических и других заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами,
   8. информировать лечащего врача обо всех перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов,
   9. во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других медицинских организаций без уведомления об этом лечащего врача,
   10. сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи,
   11. при нахождении в круглосуточном стационаре принимать от посетителей только те продукты питания, которые разрешены в Центре,
   12. при нахождении в круглосуточном и дневном стационарах, если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрацем,
   13. не нарушать тишину в палатах и коридорах Центра,
   14. бережно обращаться с оборудованием и инвентарем в Центре (за порчу мебели, оборудования, инвентаря и иного имущества в Центре, происшедшую по вине пациентов, последние несут материальную ответственность в соответствии с гражданским законодательством РФ),
   15. соблюдать правила пожарной безопасности (не пользоваться в палате электрокипятильниками, электрическими грелками, а так же тройниками и удлинителями; устанавливать личную бытовую электроаппаратуру только с согласия заведующего отделением),
   16. не курить на территории и в помещениях Центра (ст. 12 Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»),
   17. не употреблять спиртные напитки, наркотические средства, психотропные и токсические вещества не в медицинских целях на территории и в помещениях Центра,
   18. не рекомендуется приносить с собой ценные вещи, деньги (администрация Центра не несет ответственности за сохранность личных вещей пациентов, оставленных ими без присмотра),
   19. не покидать самовольно (без разрешения лечащего врача) стационарные отделения.
6. **Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента.**
   1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну (ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).
   2. Пациенту, законному представителю, (опекуну, попечителю) информация о состоянии здоровья предоставляется в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом (ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).   
      - Опекун или попечитель назначается органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве (ст. 35, Гражданский кодекс РФ).   
      - Полномочия законного представителя должны быть выражены в доверенности выданной и оформленной в соответствии с законом, удостоверены в нотариальном порядке (ст. 53, Гражданский процессуальный кодекс РФ).
   3. Сведения о том, кому из близких может передаваться медицинская информация, заносятся со слов пациента в медицинскую карту стационарного больного (в информированном добровольном согласии) и подписываются пациентом.
   4. Информация, составляющая врачебную тайну, может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством (по запросу органов дознания и следствия, суда и т.д.).
   5. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту или его законным представителям против его воли.
   6. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания сообщается информация родственникам (супругу, супруге, детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация (ст.22 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ).
   7. При разглашении врачебной тайны, лица, виновные в этом, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства.
7. **Ответственность пациента.**
   1. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.
   2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно- противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.
   3. За нарушение режима и Правил пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.