




SPIS TREŚCI

1.Cel Procedury.....	2
2.Definicje.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
3.Kompetencje.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
4.Dobre praktyki.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

	STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	DATA	PODPIS
OPRACOWAŁ	ZESPÓŁ DS. STANDARDÓW I PROCEDUR PIELĘGNIARSKICH	ANNA WINIARSKA		
SPRAWDZIŁ	KANCELARIA PRAWNA			
SPRAWDZIŁ	POŁOŻNA NACZELNA			
ZATWIERDZIŁ	Z-CA DYREKTORA DS. LECZNICTWA	MARIUSZ SZEPELAK		

 <p>Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie</p>	<p>PROCEDURA Nr DL/.....</p> <p>BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM- PACJENTEM</p>	Strona 2 z 9
		<p>Obowiązuje od</p> <p>.....</p>

PODSTAW PRAWNA

- USTAWA z dnia 9 marca 2023 r. O zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw
- Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu
- USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. O prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

1. CEL PROCEDURY

1.1 Uregulowanie zasad ochrony dzieci przyjętych do szpitala

Dotyczy: pracowników i współpracowników Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie

Grupa opieki: dzieci przyjmowani do Szpitala i poradni specjalistycznych, niezależnie na co chorują, jaka jest przyczyna ich niepełnosprawności, w jakim są wieku, jakie mają pochodzenie społeczne lub kulturowe.

1.2 Wskazanie dobrych praktyk do opieki nad dziećmi

2. DEFINICJE:

2.1. **Dziecko**- każda osoba do ukończenia 18 r.ż

2.2. **Rodzic** – osoba dorosła pełniąca podstawową funkcję opiekuńczą wobec dziecka.

2.3. **Osoba bliska**- osoba godna zaufania i akceptowana przez dziecko i rodzica. Osoba spoza grona najbliższych członków rodziny

2.4. **Opieka szpitalna, szpital, opieka**- wszystkie formy świadczenia usług opieki zdrowotnej dzieciom, obejmujące opiekę domową, ambulatoryjną, dzienną, a także pomoc w nagłych wypadkach lub opiekę udzieloną przez ośrodki poza szpitalem


4. KOMPETENCJE

4.1. **Wszyscy pracownicy i współpracownicy** mający kontakt z dziećmi

- Informują o swoich działaniach w sposób prosty, szczerzy i dostosowany do wieku dziecka i możliwości zrozumienia.
- unikają lub ograniczają sytuacje lub działania określone przez dziecko jako stresujące
- respektują prawo do samodzielnego podejmowania decyzji dotyczącej leczenia. W przypadku dziecka do 16 roku życia decyzję tę podejmują rodzice / opiekunowie. Dzieci powyżej 16 roku życia decyzję podejmuje rodzic/ opiekun i dziecko.

Szczegółowe wytyczne znajdują się w procedurze wyrażenie zgody na zabieg.

- Tworzą środowisko opieki nad dzieckiem oparte na zaufaniu (potrafią słuchać; udzielać informacji oraz rozsądnych wskazówek; szanują prawo dzieci do wyrażania opinii we wszystkich


 <p>Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie</p>	<p style="text-align: center;">PROCEDURA NR DL/..... BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM- PACJENTEM</p>	<p style="text-align: right;"><i>Strona 3 z 9</i></p>
		<p style="text-align: right;"><i>Obowiązuje od</i></p>

sprawach, które ich dotyczą, przywiązują należyłą wagę do opinii dziecka, uwzględniając jego zdolność/kompetencje do ich wyrażenia; rozumieją kulturowy kontekst punktu widzenia dziecka; akceptują fakt, że dzieci mają prawo do niewyrażania opinii lub do wyrażania swoich poglądów za pośrednictwem rodziców.

- umożliwiają odwiedziny przez rodzinę i przyjaciół. Ograniczenia wiekowe wobec rodzeństwa i przyjaciół, które odwiedzają dziecko w szpitalu, mogą zostać wprowadzone wyłącznie wtedy, gdy wymaga tego stan zdrowia pacjenta i zdrowie dzieci odwiedzających.
- Traktują dzieci z taktem i zrozumieniem, zapewniając prywatność w sytuacji zdrowotnej dziecka


Lekarz:

- Przed przyjęciem chorego dziecka do szpitala rozważa wszystkie formy właściwej opieki: w domu, w poradni lub w innej placówce dziennej opieki zdrowotnej.
- Podczas przyjęcia do placówki przeprowadza przegląd stanu zdrowia dziecka, a także ocenia sytuację rodzinną i wymagany poziom opieki, aby niepotrzebnie nie przedłużać pobytu dziecka w szpitalu.
- Informuje rodziców/ opiekunów o rutynie oddziału i zachęca do aktywnego w niej udziału w opiece nad dzieckiem.
- Przy przyjęciu wszystkim rodzicom lekarze powinni oferować możliwość pozostania z dzieckiem
- Informują o swoich działaniach w sposób prosty, szczerzy i dostosowany do wieku dziecka i możliwości zrozumienia. Informacje zawierają odpowiednio przygotowane informacje ustne, audiowizualne i pisemne, wzmocnione rysunkami, zabawą lub innymi prezentacjami medialnymi.
- Udzielając informacji dziecku należy docenić zdolność dziecka do rozumienia informacji i wyrażania swoich poglądów, w szczególności należy: zachęcać do zadawania pytań i odpowiadać na nie, oferując pocieszenie, gdy pojawiają się obawy; pomóc dziecku wybrać i przećwiczyć strategię radzenia sobie w obliczu trudnej sytuacji; upewnić się, że wszystkie udzielone wyjaśnienia zostały właściwie zrozumiane.
- Jeśli podczas przeprowadzania wywiadu istnieje podejrzenie krzywdzenia dziecka rozmowę należy przeprowadzać ze szczególną ostrożnością. Najlepiej przeprowadzić ją w obecności psychologa.
- Udzielają rodzicom/opiekunom i dziecku informacji dotyczącej zaleceń po wypisie ze szpitala w sposób jasny i zrozumiały przekazywane w bezstresowym, bezpiecznym otoczeniu/miejscu, bez presji czasu i z poszanowaniem prywatności. Zaleca się przekazywanie informacji na piśmie.
- Reagują w odpowiedni sposób na sytuacje sugerujące zaniedbanie, molestowanie lub krzywdzenie dziecka

 <p>Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie</p>	<p>PROCEDURA Nr DL/.....</p> <p>BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM- PACJENTEM</p>	Strona 4 z 9
		<p>Obowiązuje od</p> <p>.....</p>

4.2. Pielęgniarki:

- ułatwiają rodzicowi aktywny udział w codziennej opiece nad dzieckiem poprzez:
 - uzgodnienie z rodzicami elementów codziennej pielęgnacji, które chcą przejąć;
 - wspieranie rodziców w codziennej opiece nad dzieckiem;
 - szanowanie ich sposobu opieki nad dzieckiem
 - doradzanie rodzicom, jak opiekować się dzieckiem, aby wspomóc jego powrót do zdrowia.
- wspierają rodziców w podejmowaniu aktywnej roli w opiece pielęgniarskiej nad dzieckiem poprzez:
 - dzielenie się informacjami i wiedzą fachową;
 - pomoc rodzicom w nabywaniu kompetencji poprzez nauczanie i szkolenie;
 - nadzorowanie rodziców do czasu, aż poczują się komfortowo przy wykonywaniu wymaganych czynności opiekuńczych;
 - regularny przegląd elementów opieki pielęgniarskiej, którą rodzice są w stanie lub chcą wykonywać; oferowanie wsparcia emocjonalnego w razie potrzeby.
- Informują o swoich działaniach w sposób prosty, szczerzy i dostosowany do wieku dziecka i możliwości zrozumienia. Powinny zawierać odpowiednio przygotowane informacje ustne, audiowizualne i pisemne, wzmocnione rysunkami, zabawą lub innymi prezentacjami medialnymi.
- Udzielając informacji dziecku należy docenić zdolność dziecka do rozumienia informacji i wyrażania swoich poglądów, w szczególności należy: zachęcać do zadawania pytań i odpowiadać na nie, oferując pocieszenie, gdy pojawiają się obawy; pomóc dziecku wybrać i przećwiczyć strategię radzenia sobie w obliczu trudnej sytuacji; upewnić się, że wszystkie udzielone wyjaśnienia zostały właściwie zrozumiane.
- Udzielają rodzicom/opiekunom i dziecku informacji dotyczącej zaleceń pielęgniarskich po wypisie ze szpitala w sposób jasny i zrozumiały przekazywane w bezstresowym, bezpiecznym otoczeniu/miejscu, bez presji czasu i z poszanowaniem prywatności;
- Reagują w odpowiedni sposób na sytuacje sugerujące zaniedbanie, molestowanie lub krzywdzenie dziecka
- Podejmują działania , aby zmniejszyć fizyczny i emocjonalny stres oraz ból doświadczany przez dzieci przez:
 - uwzględniać odpowiednie techniki odwracania uwagi;
 - unikać skrępowania, unieruchamiania lub jakiegokolwiek innej formy przymusowego ograniczania możliwości ruchu podczas zabiegów medycznych, chyba że nie ma innej możliwości w sytuacji zagrożenia życia; angażują rodziców do wsparcia działań
 - oferować ochronę przed nieuniknionymi przykrymi doświadczeniami podczas opieki;

 <p>Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie</p>	<p style="text-align: center;">PROCEDURA NR DL/.....</p> <p style="text-align: center;">BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM- PACJENTEM</p>	Strona 5 z 9
		<p>Obowiązuje od</p> <p>.....</p>

- zapobiegać lub zmniejszać ból występujący podczas badania, leczenia lub podczas interwencji przed- lub pooperacyjnych;
- unikać lub ograniczać sytuacje lub działania określane przez dziecko jako stresujące;

4.3 Personel nie objęty stosowaniem przepisów o tajemnicy zawodowej, zobowiązany jest do przestrzegania regulacji odnoszących się do tematyki ochrony danych osobowych obowiązujących w Jednostce,

- niedopuszczalne jest niezgodne z prawem: ujawnianie jakichkolwiek informacji dotyczących małoletniego pacjenta, w tym informacji zawierających dane o jego stanie zdrowia, wizerunek, informacje o jego sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej, danych o jego poglądach światopoglądowych czy religijnych.
- Zabronione jest zachowywanie się w obecności małoletnich pacjentów w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, lub w sposób, który może obiektywnie zostać uznany za taki, obejmuje to w szczególności używanie wobec małoletnich pacjentów, w ich obecności wulgarnych słów, gestów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie wobec małoletnich pacjentów relacji władzy lub przewagi fizycznej.
- Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez Personel na potrzeby prywatne wizerunku / głosu małoletniego pacjenta np. nagrywanie obrazu, nagrywania dźwięku, nagrywanie obrazu i dźwięku, fotografowania, prowadzenia transmisji na żywo z jego udziałem


5. Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem- DOBRE PRAKTYKI

Mały pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje. W kontakcie z dzieckiem-pacjentem i jego rodzicami lub opiekunami zachowuj:

- życzliwość, empatię i szacunek
- wrażliwość kulturową
- postawę nieoceniającą.

PRAWO DO INFORMACJI (kontakt bezpośredni z dzieckiem-pacjentem)

1. Zanim zaopiekujesz się małym pacjentem, przedstaw się i powiedz, kim jesteś.
2. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka. Informuj o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzaj, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
3. Upewnij się, że dziecko wie o możliwości zadawania pytań osobom z personelu.

 <p>Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie</p>	<p>PROCEDURA Nr DL/.....</p> <p>BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM- PACJENTEM</p>	Strona 6 z 9
		<p>Obowiązuje od</p> <p>.....</p>

4. W komunikacji z dzieckiem-pacjentem zachowaj uczciwość, tzn. mów prawdę i zwracaj uwagę innym

członkom personelu na potrzebę mówienia dzieciom prawdy. Zawsze uwzględniaj kontekst (wiek, sytuację i poziom rozwoju dziecka).

5. Korzystaj z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje.

ZAPEWNIENIE MAŁYM PACJENTOM SPRAWCZOŚCI

6. Zwracaj się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko.

7. Pamiętaj, że to dziecko jest podmiotem Twoich działań. Nie rozmawiaj z rodzicem/opiekunem w taki sposób, jakby dziecko było nieobecne podczas rozmowy.

8. W miarę możliwości konsultuj z dzieckiem kwestie pozamedyczne, jeśli wiesz, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia, i przedstawiaj mu opcje do wyboru.

9. Uszanuj prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

POSZANOWANIE INTYMNOŚCI DZIECKA

10. Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.

11. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Zanim przytulisz, pogłaszczesz czy weźmiesz dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, zapytaj je, czy tego potrzebuje.

12. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.

13. Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka -pacjenta, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej,

przyciemnionych światel w nocy.

WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI

14. Informuj dziecko i rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreślaj znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęcaj do czytania informacji.

15. Zadbaj o to, aby rodzic był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.

16. Współpracuj z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania i uspokojenia dziecka; spytaj, co dziecko

lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.



OCHRONA DZIECI PRZED KRZYWDZENIEM

17. Jeśli widzisz lub podejrzewasz, że dziecku dzieje się krzywda, reaguj.

18. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, zareaguj i przypomnij o zasadach komunikacji z dzieckiem.

19. Jeżeli coś w zachowaniu dziecka lub rodzica/opiekuna budzi twój niepokój, poproś inną osobę z personelu

o obecność podczas badania/wizyty.

20. Zwróć uwagę na to, aby na terenie szpitala przebywały wyłącznie osoby uprawnione.

NIGDY

1. Nie naruszaj prawa dziecka do intymności i prywatności. Nie ujawniaj danych osobowych ani wrażliwych.
2. Nie omawiaj sytuacji dziecka ponad jego głowę, ignorując jego obecność.
3. Nie ograniczaj możliwości pobytu rodzica przy dziecku bez uzasadnionej przyczyny. Nie lekceważ tego, że rodzic dobrze zna dziecko, jego potrzeby i upodobania.
4. Nie strasz dziecka i nie szantażuj w celu nakłonienia do współpracy,
5. Nie ignoruj i nie bagatelizuj odczuć dziecka, np. strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji.
6. Nie mów nieprawdy, np. twierdząc, że nie będzie bolało, kiedy wiesz, że może boleć.
7. Nie wyciągaj pochopnych wniosków o dziecku i rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną (np. wynikają z zastosowania arkusza ryzyka).
8. Nie zakładaj, że dziecko i jego rodzice/opiekunowie wiedzą, jak działa szpital lub poradnia i jakie zasady w nich obowiązują.
9. Nie dopuszczaj do sytuacji, w których dzieci-pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.
10. Nie krzycz, nie zawstydzaj, nie upokarzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka-pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.



Wojewódzki Szpital
Podkarpacki im. Jana
Pawła II w Krośnic

PROCEDURA Nr DL/.....
BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM-
PACJENTEM

Strona 8 z 9

Obowiązuje od

.....



Wojewódzki Szpital
Podkarpacki im. Jana
Pawła II w Krośnic

PROCEDURA Nr DL/.....
BEZPIECZNEGO KONTAKTU Z DZIECKIEM-
PACJENTEM

Strona 9 z 9

Obowiązuje od

.....