

I. ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI POMIĘDZY PERSONELEM, A DZIEĆMI ORAZ WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI

Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca w naszym szpitalu.

Dziecko - pacjent jest zawsze podmiotem naszych poczynań. W każdej interakcji bierzemy pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.

Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w szpitalu i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

Kontakt z dzieckiem

1. Personel podczas kontaktu z pacjentem powinien mu się przedstawić, określić swoją rolę w szpitalu, przekazać informację na temat tego, co jest powodem jego pobytu w szpitalu oraz odpowiedzieć na zadawane pytania.
2. W rozmowie z małoletnim warto zwracać się do niego w takiej formie, jaką preferuje.
3. Prowadząc komunikację z opiekunami lub osobami z grona Pracowników należy pamiętać o obecności małoletniego dziecka tzn. nie omawiać sytuacji pacjenta ignorując jego obecność.
4. Informacje powinny być przekazywane w sposób dostosowany do wieku dziecka, przy użyciu prostego języka. Należy informować go o tym, co robisz i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdzać, czy dziecko rozumie sytuację oraz czy wie, że może zadawać pytania osobom z personelu.
5. 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.
6. Należy uszanować prawo dziecka do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

7. W trakcie badania należy odstępować ciało dziecka partiami, zadbać, aby były tylko te osoby, których obecność jest niezbędna. Przy badaniu (o ile niema przeciwwskazań), dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu.
8. Podczas pobytu dziecka na oddziale należy zadbać o jego komfort i minimalizować ból. Dostosować sposób wykonywania procedur medycznych do wieku i stanu pacjenta.
9. W czasie czynności związanych z pomocą dziecku w zachowaniu higieny, tj. pomoc przy kąpielach, myciu czy potrzebach fizjologicznych zadbaj szczególnie o warunki i zachowanie gwarantujące poszanowanie jego godności i intymności, niezależnie od wieku dziecka:
 - 1) zawsze powiedz pacjentowi, jakie czynności zamierzasz wykonać i jak to będzie przebiegało,
 - 2) w miarę możliwości uzyskaj na niego zgodę,
 - 3) zapewnij warunki, w których pacjent będzie się czuł bezpiecznie, intymnie i zachowa godność,
 - 4) jeśli to możliwe, pozwól być mu samemu w łazience. Możesz zostawić lekko uchylone drzwi lub umówić się na sygnał, kiedy będzie chciał wyjść z łazienki,
 - 5) pamiętaj, że pacjent może czuć skrępowanie asystą przy tak osobistych czynnościach, złość na własną nieporadność, zmęczenie wysiłkiem, jakim jest wizyta w toalecie,
 - 6) zachowaj spokój i zapewnij pacjenta o dyskrecji, szanuj jego prawo do prywatności.
 - 7) gdy chory jest zaburzony umysłowo lub ma historię samookaleczeń lub prób samobójczych zwróć uwagę na wszystkie przedmioty leżące w zasięgu ręki, którymi może zrobić sobie krzywdę. W takim przypadku nie zostawiaj chorego samego w zamkniętej łazience, zostaw uchylone i zablokowane drzwi, w razie potrzeby reaguj.
10. Kontakt fizyczny w dzieckiem – niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, jest możliwy wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Należy jednak uzyskać każdorazowo zgodę małoletniego pacjenta na np. przytulenie (w celu uspokojenia).

11. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą przymusu bezpośredniego obowiązującą w UDSK (Intranet → Procedury → Ogólne).
12. Nie należy ograniczać możliwości pobytu opiekuna przy dziecku – pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje.
13. Szanuj potrzeby hospitalizowanego dziecka - pacjenta, w tym prawo do odpoczynku, np. snu, ciszy nocnej, przyciemnionych światła w nocy.
14. W przypadku jeśli coś w zachowaniu rodzica/opiekuna budzi niepokój, należy poprosić inną osobę z personelu o obecność podczas badania/wizyty.
15. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku jakie i dlaczego stawiamy granice.
16. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia).

Relacje z rodzicami

1. Rodzic powinien być informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka w sposób dla niego zrozumiały, aby czuł się włączony w planowanie opieki nad dzieckiem.
2. W przypadku jeśli zauważymy, że rodzic zataja przed dzieckiem ważne informacje o jego zdrowiu i leczeniu, należy wytłumaczyć rodzicowi dlaczego dla dziecka jest ważne, aby wiedziało co się z nim dzieje.

Zachowania niedozwolone wobec pacjentów ze strony personelu szpitala:

1. Straszanie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy.
2. Mówienie nieprawdy podczas wykonywanych czynności np. medycznych.
3. Stosowanie jakiegokolwiek przemocy wobec dziecka.
4. Krzyczenie, zawstydzanie, obrażanie dziecka oraz jego opiekunów.
5. Nie wyjaśnianie zastosowanych metod leczenia lub procedur. Nie udzielanie informacji dziecku i jego rodzicom/opiekunom.

6. Naruszanie prawa dziecka do intymności i prywatności. Ujawnianie danych osobowych ani danych wrażliwych osobom nieuprawnionym, w tym innym pacjentom i ich rodzicom/opiekunem.
7. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o podłożu seksualnym. Zabronione jest także ukrywanie informacji o na temat występowania takich relacji w komórce.
8. Zabronione jest zachowywanie się w obecności pacjentów w sposób niestosowny, w szczególności używanie wulgarnych gestów, słów, żartów oraz wykorzystywanie wobec małoletnich relacji władzy lub przewagi fizycznej.
9. Nie należy być obojętnym na wszelkie przejawy przemocy wobec dziecka.