



**ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ**

благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

*НАМ ВАЖНА КАЖДАЯ ДЕТСКАЯ ЖИЗНЬ,
КАК БЫ КОРОТКА ОНА НИ БЫЛА*

ВМЕСТЕ – МОЖНО

СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С ДЕТЬМИ В ОРИТ

*К.А.ВАРТАНОВА
ДИРЕКТОР БФ «ДЕТСКИЙ ПАЛЛИАТИВ»
МОСКВА*





СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С ДЕТЬМИ.

2

КАК ДОЛЖНО БЫТЬ – ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает **право** родителя/законного представителя **на совместное нахождение с ребенком** в медицинской организации при оказании ему помощи в стационарных условиях.
- Согласно ч. 3 ст. 51 Закона об охране здоровья: «Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка».
- Это право **не зависит от вида оказываемой медицинской помощи; состояния больного; или нахождения больного в том или ином структурном подразделении медицинской организации.**





СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С ДЕТЬМИ.

3

КАК ДОЛЖНО БЫТЬ – ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ

В поддержку реализации данного права - ч. 5 статьи 7 Закона об охране здоровья предусматривает, что органы государственной власти Российской Федерации и органы государственной власти субъектов Российской Федерации должны создавать и развивать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям, среди прочего **с учетом возможности пребывания с ними родителей** и (или) иных членов семьи.





ВМЕСТЕ ИЛИ ВРОЗЬ? – ИССЛЕДОВАНИЕ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

- В 2014 г. БФ «Детский паллиатив» и компания «Процесс-консалтинг» провели комплексное исследование ситуации по совместному пребыванию родителей с детьми, находящимися в реанимации.
- Цель: анализ того, что происходит в реальности, какие существуют препятствия и что можно сделать для изменения ситуации.
- Исследование включает: изучение существующей мировой (на основе зарубежных публикаций) и российской практики (анкетирование специалистов и родителей).
- Исследование охватывает правовые, инфраструктурные и этические аспекты проблемы, анализирует мнения сторонников и противников совместного пребывания, выявляет узкие места нынешнего положения вещей и потенциальные направления действий.







- Представления о совместном пребывании меняются: от полного запрета (50-е годы) к разрешению без каких-либо ограничений (80-90-е годы).
- Ведущие профессиональные организации в разных странах, руководствуясь результатами клинических исследований и опросов родителей, однозначно высказались за то, чтобы родители имели возможность присутствовать в ОРИТ вместе со своими детьми без каких-либо ограничений.
- Официально признан и распространяется **семейно-ориентированный подход**. Это серьезное системное изменение в работе ОРИТ. Не только присутствие, но и активное включение родителей и членов семей в оказание помощи ребенку в ОРИТ.





- Британское общество интенсивной педиатрической помощи в 4-м изд. «Стандартов оказания помощи детям, находящимся в критическом состоянии» (Paediatric Intensive Care Society, 2010): **родители должны иметь возможность постоянно находиться вместе со своим ребенком в ОРИТ.**
- Национальный комитет по биоэтике при правительстве Италии опубликовал документ «Отделение интенсивной терапии, открытое для семейных визитов» (National Committee on Bioethics, 2013) - о постепенном переходе ОРИТ на новые принципы работы, предполагающие **возможность присутствия родителей вместе с детьми без ограничений.**
- Американская Академия Педиатрии разработала политику (American Academy of Pediatrics, 2012), согласно которой **желание членов семей госпитализированных детей постоянно быть вместе с ребенком должно всячески поощряться и поддерживаться.**





- Главным аргументом в пользу присутствия родителей в больницах вместе с детьми стали исследования психологической травмы, которую получает ребенок в результате отделения от родителей в период госпитализации.
- Первые публикации такого рода появились уже в 50-е годы прошлого века (Bowlby, 1951; Bowlby & Fry, 1953; Robertson, 1959). В них было показано, что **отделение больного ребенка от родителей в период пребывания в больнице наносит вред как самому ребенку, так и его отношениям с родителями.**
- Наличие серьезной доказательной базы, свидетельствующей о позитивном **терапевтическом эффекте** присутствия родителей в ОРИТ для больного ребенка, а также для его семьи.





- Единой официально принятой политики в отношении совместного пребывания родителей с детьми в детских ОРИТ в России нет. Существующие нормативные и методические документы эту ситуацию не рассматривают.
- В российских детских ОРИТ используются разные подходы к посещениям и пребыванию родителей. Наиболее распространены подходы, связанные с полным или частичным ограничением посещений или пребывания.
- Правила посещения и пребывания устанавливаются каждым медицинским учреждением самостоятельно. **Зависят от личной позиции руководителя.**
- Существуют абсолютно противоположные мнения специалистов детских ОРИТ относительно совместного пребывания. **Сущность позиции специалистов ОРИТ определяется их мировоззрением, жизненным и профессиональным опытом, этическими позициями,** а не внешними факторами, такими, например, как материально-техническое обеспечение ОРИТ.





КРАТКИЕ ВЫВОДЫ: ОТНОШЕНИЕ К ИДЕЕ СО СТОРОНЫ РОДИТЕЛЕЙ

10

- Востребованность совместного пребывания в ОРИТ вместе с ребенком со стороны родителей – высокая, осознанная и хорошо аргументированная.
- По ряду причин родители далеко не всегда высказывают свою потребность в совместном пребывании публично. Вместо этого они стремятся решить вопрос в рамках переговоров с персоналом конкретного ОРИТ и руководством медицинских учреждений.
- Родители считают, что совместное пребывание следует разрешать в любое время, кроме времени проведения инвазивных или реанимационных процедур.
- Родители осознают, что их пребывание в ОРИТ увеличивает нагрузку на персонал, и считают, что они могут реально помогать в уходе за ребенком, таким образом, разгружая сотрудников в условиях дефицита персонала.





- Путь к распространению практики совместного пребывания – это путь сотрудничества и конструктивных, открытых коммуникаций между всеми заинтересованными сторонами.
- Заинтересованные стороны понимают потребности и права ребенка, вопрос в том, как найти **приемлемые для всех** способы действий и договориться об их применении





«ОТКРЫТАЯ РЕАНИМАЦИЯ» НЕ СИНОНИМ «РЕАНИМАЦИИ БЕЗ ПРАВИЛ»

ТИПИЧНЫЕ СИТУАЦИИ, ТРЕБУЮЩИЕ ПРАВИЛ

12

- Общее время пребывания родителей.
- Правила поведения, коммуникаций с персоналом ОРИТ.
- Соблюдение распорядка дня.
- Кто может находиться с ребенком.
- Условия, которые создаются для родителей.
- Санитарно-гигиенические нормы.
- Проведение инвазивных процедур.
- Проведение экстренных реанимационных мероприятий.
- Получение сведений о состоянии ребенка.
- Возможность консультаций сторонних врачей.
- Участие родителей в уходе за ребенком.
- Отношения с другими родителями.
- Разрешение конфликтных ситуаций.





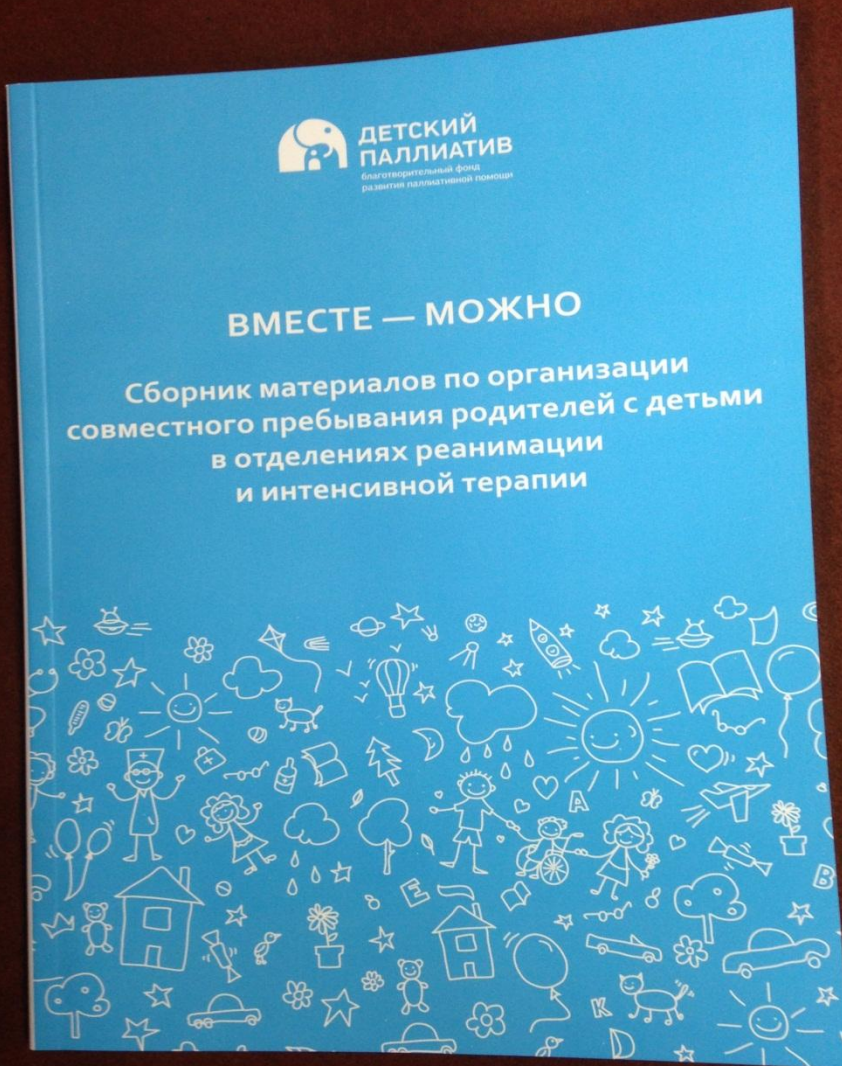
Информационно-методическое письмо МЗ РФ от 31 мая 2016 г.

13

- «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)»
- Форма памятки для родителей









НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО
«ОБЪЕДИНЕНИЕ ДЕТСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ И РЕАНИМАТОЛОГОВ» РОССИИ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД РАЗВИТИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
«ДЕТСКИЙ ПАЛЛИАТИВ»

**ОРГАНИЗАЦИЯ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА
С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ)
В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ (ОРИТ)**

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва, 2016





НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО
«ОБЪЕДИНЕНИЕ ДЕТСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ И РЕАНИМАТОЛОГОВ» РОССИИ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД РАЗВИТИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
«ДЕТСКИЙ ПАЛЛИАТИВ»

**СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЯМИ
(ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ)
В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ – ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ
ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА**

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Москва, 2016



www.rcpccf.ru

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

