

KODEKS BEZPIECZNYCH RELACJI PERSONEL - DZIECKO

Kodeks powstał celem poszanowania godności i wartości Dzieci-Pacjentów w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach. Personel zobowiązuje się do wdrożenia i stosowania poniższych zasad, reagowania i zgłaszania odpowiednim podmiotom obraźliwych, niewłaściwych, dyskryminacyjnych zachowań oraz naruszeń.

Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra Dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje Dziecko z szacunkiem i podmiotowo, kierując się uniwersalnymi wartościami, jakimi są: szacunek, życzliwość oraz zrozumienie.

KOMUNIKACJA Z PACJENTAMI

1. Zaczynij od przedstawienia się i swojej funkcji. Jeśli wiesz, że dziecko może nie zrozumieć Twojego stanowiska, krótko wytłumacz mu czym się zajmujesz.
2. Pozwól Pacjentowi- Dziecku na wypowiedanie się w każdej kwestii, także w zakresie ochrony zdrowia. Pamiętaj, że Pacjent powyżej 16 r. ż ma prawo do pełnej informacji medycznej i decydowania o procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
3. Każdą wypowiedź Pacjenta traktuj z należytą uwagą. Odpowiadaj na pytania Dziecka zgodnie z prawdą, dostosowując komunikat do jego możliwości (wieku, stanu emocjonalnego, poziomu rozwoju i sytuacji, w której się znajduje). Wyrażaj się prosto i zrozumiale. Jeśli masz wątpliwości, czy Pacjent Cię zrozumiał, zapytaj. Upewnij się także, że Dziecko wie, że może zadawać Ci lub innym osobom z personelu pytania.
4. Staraj się informować na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jeśli coś jest dla Dziecka- Pacjenta niezrozumiałe, staraj się to wytłumaczyć prostym językiem.
5. Nie zawstydzaj Dziecka używając skomplikowanego języka i terminów medycznych, których może nie zrozumieć.

POTRZEBY DZIECKA-PACJENTA

1. Każdy Pacjent może reagować inaczej nawet w tej samej sytuacji. Składa się na to wiele czynników, takich jak poziom rozwoju, wiek, stan emocjonalny, dotychczasowe doświadczenia. Staraj się poznać potrzeby Dziecka i próbuj na nie odpowiadać, o ile to możliwe.
2. Zapewnij Dziecku- Pacjentowi sprawczość. Zapytaj jak możesz się do niego zwracać. Staraj się prowadzić rozmowę bezpośrednio z Dzieckiem, nie omawiaj jego sytuacji ponad jego głową z pominięciem jego osoby.
3. Szanuj potrzebę snu i odpoczynku Pacjentów w czasie rekonwalescencji – staraj się o zachowanie ciszy nocnej oraz zmniejszonego natężenia światła podczas wykonywania medycznych czynności w nocy.
4. Pamiętaj także o tym, że Pacjent ma prawo do nauki i zabawy. Przedstaw mu zasady korzystania z zabawek / książek dostępnych w Oddziale.

KONTAKT FIZYCZNY

1. Podczas wykonywania badań zapewnij obecność rodzica/opiekuna dziecka lub innej osoby bliskiej wskazanej przez dziecko, chyba że Dziecko sobie tego nie życzy.
2. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z Dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju Dziecka i przeprowadzać je dbając o komfort Pacjenta i z poszanowaniem jego godności i intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna lub samo Dziecko. Podczas badania staraj

się odsłaniać ciało do badania partiami. W salach wieloosobowych korzystaj z parawanu, w gabinetach przyjmuj pacjentów pojedynczo.

3. Kontakt fizyczny nie wynikający ze względów medycznych jest dopuszczalny, o ile jest stosowny i odpowiada na potrzeby Dziecka- Pacjenta, czyli uwzględnia wiek Pacjenta, etap rozwojowy, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Zawsze wtedy należy zapytać Dziecko o zgodę na np. przytulenie.

4. 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 Pacjentowi jakie i dlaczego stawiamy granice.

RELACJE Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PACJENTÓW

1. Zachęcaj do zapoznania się rodziców/opiekunów z zasadami działania podmiotu medycznego, m.in. poprzez przeczytanie regulaminu oddziału oraz niniejszych zasad.

2. Informuj rodziców/opiekunów na bieżąco o przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Zachowaj prostotę językową, nie zawstydzaj specjalistycznymi terminami medycznymi, których wiesz, że rodzic/opiekun może nie zrozumieć. Odpowiadaj na pytania i upewnij się, że rodzic ma poczucie otwartości na możliwość zadawania pytań.

3. Doceniaj chęć pomocy rodziców/opiekunów podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, poinstruuuj co rodzic/opiekun może wykonać przy Dziecku samodzielnie.

4. Zaufaj rodzicielskiej/opiekuńczej znajomości potrzeb i zachowań Dziecka. Zapytaj, czy ma jakieś szczególne potrzeby, staraj się brać je pod uwagę.

5. Zachowaj wyrozumiałość w stosunku do rodziców/opiekunów. Pamiętaj, że często znajdują się oni w obcym otoczeniu i dużym stresie.

ZASADY KONTAKTÓW Z DZIECKIEM

1. Personelu powinien kontaktować się z Dzieckiem:

- a) w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych,
- b) w godzinach pracy,
- c) na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.

2. Jeżeli po godzinach pracy podmiotu zachodzi konieczność:

- a) nawiązania kontaktu z Dzieckiem lub jego opiekunem należy to uczynić przy wykorzystaniu służbowego e-maila albo telefonu służbowego.
- b) spotkania z Dzieckiem - może to nastąpić po wyrażeniu zgody przez opiekuna Dziecka i należy niezwłocznie powiadomić o tym kierownictwo podmiotu.

3. Ograniczenia wskazane w pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania w przypadku zagrożenia dobra Dziecka. W takiej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zapewnieniu Dziecku bezpieczeństwa oraz niezwłocznie zgłosić zdarzenie przełożonemu lub osobie odpowiedzialnej za ochronę dzieci lub kierownictwu podmiotu a następnie sporządzić szczegółową notatkę służbową z opisem zdarzenia i przekazać ją osobie odpowiedzialnej za ochronę Dzieci i kierownictwu podmiotu.

4. W przypadku, gdy z uwagi na bezpieczeństwo Dziecka uzasadnione jest, aby Dziecko miało możliwość kontaktu z personelem poza godzinami jego pracy i poza służbowymi kanałami komunikacji, w sytuacji gdy Dziecko nawiąże taki kontakt, każdorazowo osoba ta ma obowiązek odnotować to w formie notatki służbowej i poinformować przełożonego/osobę odpowiedzialną za ochronę Dziecka.

UJAWNIE NIE KRZYWDZENIA

W sytuacji ujawnienia krzywdzenia Dziecka, 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). Szczególnie ważne jest, by:

1. wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się Dziecku wierzy;
2. zapewnić Dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
3. wyjaśniać Dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
4. jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
5. należy odpowiednio poinformować Dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

OCHRONA PRZED KRZYWDZENIEM

1. Reaguj za każdym razem, kiedy jesteś świadkiem krzywdzenia lub podejrzewasz krzywdzenie Dziecka.
2. Jeśli jesteś świadkiem nieszanowania granic Dziecka, mówienia nieprawdy, straszenia, umniejszania znaczenia potrzeb i problemów Dziecka oraz łamania niniejszego kodeksu ze strony personelu podmiotu, zwróć uwagę na niestosowane zachowanie i przypomnij o obowiązujących zasadach.
3. Staraj się o zachowanie bezpieczeństwa podczas pobytu w szpitalu Pacjenta, reaguj, gdy widzisz, że obecność danej osoby może źle wpływać na Dziecko. Weryfikuj odwiedzających i nie dopuszczaj do sytuacji by w oddziale znajdowały się osoby nieupoważnione.

ZACHOWANIA NIEDOPUSZCZALNE

Personelowi nie wolno:

- oceniać Dziecka / jego rodzinę/opiekunów m.in. przez pryzmat statutu społecznego, materialnego lub pochodzenia. Niedozwolone są przejawy jakiegokolwiek formy dyskryminacji i nierównego traktowania.
- przekazywać danych osobowych i medycznych osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących Pacjenta, takich jak wizerunek Dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej Dziecka;
- mówić Dziecku nieprawdy, bądź szczery, gdy pyta, czy taka procedura będzie bolała. Jeśli tak, odpowiedz, że może boleć, nie mów, że nie będzie bolało, jeśli wiesz, że boli. Nie zaprzeczaj odczuciom Pacjenta. Jeśli Dziecko mówi, że czuje się w taki sposób, to tak właśnie jest. Nie mów, że nie może się tak czuć.
- nawiązywać z Dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym;
- proponować Dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności Dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu;
- oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności Dzieci, udostępniać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami;
- utrzymywać wizerunek Dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i Dziecka.
- przyjmować pieniędzy, prezentów od Dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec Dziecka lub opiekunów, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych;

- utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z Dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność Dziecka;
- składać Dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – Dziecko, dotykać w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny;
- używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec Dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności Pacjenta;
- stosować jakąkolwiek przemoc wobec Dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej, a także izolować Dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie,
- celowo prowokować u Dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych;
- wyręczać lub nadzorować bezpośrednio Pacjenta m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb Dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo;
- zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać Dziecka, krzyczeć na Dziecko;
- ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących Dziecka, takich jak Jego wizerunek, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej;
- zapraszać Dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych). *Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy Dziecko zwraca się do personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innego personelu lub innych dzieciach;*
- angażować lub zachęcać Dziecka do jakiegokolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla Dziecka;
- lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez Dziecko potrzeby wsparcia i pomocy;
- utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie Dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu.

źródło: www.sip.lex.pl

<https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/standardy-ochrony-maloletnich---wytyczne>