

Право пациента на присутствие оказывающих поддержку лиц во время пребывания в больнице Административная политика больницы		
Административный комплекс	Отдел	Лицо, принимающее решение
«Салем Хэлс» (SH) и «Вэст Вэлли Хоспитал» (WVH)	Отдел по вопросам корпоративной этики, безопасности и управления риском (КЭБУР)	Руководитель отдела КЭБУР
Дата вступления в силу: март 2021 г.		Следующая дата пересмотра: февраль 2024 г.
Должность заинтересованного лица или наименование органа документа		Статус
	Дата утверждения	
Отдел по вопросам корпоративной этики, безопасности и управления риском (КЭБУР)	Последняя редакция	март 2021 г.
Группа руководителей клиники	Последняя редакция	март 2021 г.
Отдел управления оказанием медицинского ухода и аккредитации	Последняя редакция	март 2021 г.
Отдел управления доступом	Последняя редакция	март 2021 г.
Отдел контроля качества обслуживания	Последняя редакция	март 2021 г.
Специалист по вопросам медицинской этики	Последняя редакция	март 2021 г.
Заведующий по медицинской части	Последняя редакция	март 2021 г.
Руководство WVH	Последняя редакция	март 2021 г.
Дата окончательного утверждения SH	Дата окончательного утверждения	март 2021 г.
Дата окончательного утверждения WVH	Дата окончательного утверждения	март 2021 г.

Краткое описание последних изменений и причина их внесения в эту политику, процедуру или протокол:
 Управление здравоохранения штата Орегон (УЗО) внесло поправки в правила администрирования в связи с принятием законопроекта SB 1606. Новый закон обязывает больницы предоставлять некоторым пациентам право на присутствие лица, оказывающего поддержку, во время их пребывания в больнице и уведомлять этих пациентов об их праве.

Содержание политики

Правилами «Салем Хэлс» установлено, что ни один пациент, поступивший в больницу или в отделение неотложной помощи (включая операционные, процедурные кабинеты, отделение психиатрической помощи или другие помещения, куда обычно допускаются только пациенты и персонал больницы), которому требуется помощь в общении с персоналом больницы, принятии решений о медицинском обслуживании или помощь в повседневной деятельности по причине ограничения возможностей, не будет подвергаться дискриминации на основании отсутствия POLST (Распоряжение врача о поддерживающем жизнь лечении), документа о передаче прав на принятие медицинских решений в случае утраты дееспособности или инструментов по предварительному планированию медицинского ухода.

Лечение не может зависеть от того, позаботился ли пациент о выполнении инструкций по медицинскому уходу в конце жизни. Чтобы обеспечить эффективную связь и облегчить уход за пациентом, **соответствующие пациенты** могут назначить, не менее трех оказывающих поддержку лиц, и имеют право на постоянное

физическое присутствие, по крайней мере, одного такого лица с ними в отделении неотложной помощи, а также во время пребывания таких пациентов в больнице.

Пациент также имеет право на присутствие одного оказывающего поддержку лица на любых обсуждениях, на которых пациента просят подписать документ о передаче прав на принятие медицинских решений в случае утраты дееспособности или другой документ, позволяющий приостановить или отменить процедуру поддержания жизни, искусственное введение питания или воды, если только пациент не попросит провести обсуждение в отсутствие оказывающего поддержку лица.

Этапы и важная информация

1. При назначении больничного обслуживания и при поступлении все пациенты стационара будут проинформированы в устной и письменной форме об их праве назначать лиц, оказывающих поддержку. Если этого требует пациент или его законный представитель, информация должна быть предоставлена в альтернативных форматах. Оказывающие поддержку лица должны быть старше 18 лет. Оказывающие поддержку лица не считаются посетителями.
2. «Салем Хэлс» обязуется внести назначенные оказывающие поддержку лица и соответствующую контактную информацию в медицинскую карту пациента.
3. Краткое изложение политики больницы и требований к лицам, оказывающим поддержку, будет размещено на входах в больницу и на веб-сайте больницы.
4. «Салем Хэлс» не может ставить условия о предоставлении лечения, подвергать дискриминации, сообщать или намекать любому человеку или лицу, действующему от его имени, при обращении в больницу, до или после поступления в больницу, что такое лечение предоставляется только при наличии у пациента POLST, документа о передаче прав на принятие медицинских решений в случае утраты дееспособности или любых инструкций по выполнению, приостановке или отмене процедур поддержания жизни или искусственного введения питания и воды.
5. В случае необходимости соответствующий пациент может назначить по крайней мере трех оказывающих поддержку лиц и имеет право на постоянное физическое присутствие по крайней мере одного такого лица с ним в отделении неотложной помощи, а также во время пребывания в больнице, для оказания помощи при медицинском уходе, в том числе (без ограничения) если пациент:
 - a) Имеет задержку умственного развития или психические расстройства, которые влияют на его способность принимать решения по медицинскому уходу или понимать медицинские предписания;
 - b) Нуждается в помощи в повседневной деятельности, а персонал больницы не в состоянии предоставить ее или менее эффективен в оказании такой помощи;
 - c) Потерял слух, слабослышающий или имеет другие ограничения коммуникации, и ему требуется помощь лица, предоставляющего помощь, для обеспечения эффективного общения с персоналом больницы; или
 - d) Имеет психологические потребности, которые оказывающее поддержку лицо может удовлетворить более эффективно, чем персонал больницы.
6. Если соответствующий пациент или законный представитель пациента не назначают оказывающее поддержку лицо, а персонал определяет, что у пациента есть ограничения коммуникации или другие ограничения, будут предприняты разумные меры по дальнейшему сообщению о праве на назначение оказывающих поддержку лиц пациенту, семье или официальным представителям.
7. До того, как поддерживающее жизнь лечение будет приостановлено или отменено, лечащий врач, поставщик медицинских услуг или представитель по медицинской помощи должны связаться по телефону или электронной почте с Департаментом социального обслуживания, чтобы определить, есть ли у соответствующего пациента куратор. Если у пациента есть куратор, он/она предоставит информацию о предпочтениях пациента в отношении лечения, его/ее ценностях и убеждениях относительно отказа от поддерживающего жизнь лечения или его прекращения. Уведомление куратора не требуется, если пациент принял решение самостоятельно, подписал документ о назначении представителя по медицинской помощи и поддерживающем жизнь лечении, или если он иным образом назначил представителя по медицинской помощи для принятия решения от его имени.
8. Оказывающее поддержку лицо, назначенное соответствующим пациентом, должно присутствовать на любом обсуждении, в котором пациента просят воспользоваться услугами хосписа, подписать документ о передаче прав на принятие решений или другой документ, позволяющий приостановить или отменить

процедуру поддержания жизни, искусственное введение питания или воды, если только пациент не попросит провести обсуждение в отсутствие лица, предоставляющего помощь. Если соответствующий пациент не может сообщить о своих потребностях, компания «Салем Хэлс» должна пригласить к участию оказывающее поддержку лицо по умолчанию.

9. Медицинский персонал может ставить условия по обеспечению безопасности пациента, лица, предоставляющего помощь, и персонала, которые оказывающее поддержку лицо обязуется выполнять, например:
- использовать предоставленные больницей средства индивидуальной защиты, соблюдать правила мытья рук и другие правила для предотвращения потенциального распространения инфекции;
 - оказывающее поддержку лицо не должно иметь симптомов вирусных или инфекционных заболеваний; и
 - проходить обследование на наличие вирусных или инфекционных заболеваний при входе в больницу и на выходе из нее.

Для определенных пациентов также могут быть установлены условия, отражающие индивидуальные потребности в обеспечении безопасности и лечении. Назначенное оказывающее поддержку лицо может не получить разрешение на оказание услуг, если он/она отказывается выполнять или не выполняет условия, установленные «Салем Хэлс». В таком случае персонал может разрешить присутствие другого назначенного лица, предоставляющего помощь.

10. Медицинский персонал может ограничить количество оказывающих поддержку лиц, которым разрешено находиться рядом с пациентом в определенное время, а также ограничить общее количество оказывающих поддержку лиц, которым разрешено находиться рядом с пациентом в течение дня.
11. Если «Салем Хэлс» не удовлетворяет запрос соответствующего пациента на физическое присутствие лица, оказывающего поддержку, медицинский персонал должен задокументировать причину отказа и уведомить соответствующего пациента и оказывающее поддержку лицо устно и письменно о возможности запросить организовать **конференцию по вопросам поддержки при оказании медицинского ухода**. Конференция должна быть проведена как можно скорее, но не позднее, чем через 24 часа после госпитализации, либо до проведения процедуры или операции. Конференция должна включать обсуждение причин отказа и любых условий, позволяющих оказывающему поддержку лицу находиться рядом с соответствующим пациентом, включая, помимо прочего, любые ограничительные условия или дополнительные меры предосторожности, которые могут налагаться для обеспечения безопасности пациента, лица, оказывающего поддержку, и персонала больницы. После проведения конференции персонал должен зафиксировать в плане лечения решение и любые причины наложения ограничительных условий, дополнительных мер предосторожности или запретов.

Определения – указать «Н/У», если не указано.

Соответствующий пациент – это пациент, поступивший в больницу или в отделение неотложной помощи, который нуждается в помощи для эффективного общения с персоналом больницы, принятия решений медицинского характера, понимания медицинской информации или занятия повседневной деятельностью по причине ограничения возможностей, включая, помимо прочего:

- a) физические, умственные, психические или когнитивные нарушения;
- b) глухоту, нарушения слуха или другие ограничения коммуникации;
- c) слепоту
- d) аутизм или
- e) деменцию

Конференция по вопросам поддержки при оказании медицинского ухода – личная встреча, организация встречи по телефону или с помощью электронных ресурсов, в которой участвуют представитель медицинского персонала, ухаживающего за пациентом, пациент, законный представитель пациента (если такой есть) и назначенное пациентом лицо (лица), оказывающее поддержку.

Оказывающее поддержку лицо – член семьи, опекун, личный помощник или другое получающее или не получающее плату сопровождающее лицо, назначенное соответствующим пациентом для оказания ему физической или эмоциональной помощи, или для обеспечения эффективного общения с пациентом. Оказывающее поддержку лицо не может принимать решения о медицинском обслуживании пациента на основании своего статуса лица, оказывающего поддержку, если такое лицо не имеет иных законных полномочий для принятия решений о медицинской обслуживании. Примечание: Оказывающие поддержку лица должны быть старше 18 лет. Оказывающие поддержку лица не считаются посетителями.

Оборудование или расходные материалы – указать «Н/У», если не указано – Н/У

Название и номер формы или название приложения – указать «Н/У», если не указано – Н/У
Должность эксперта-консультанта –
Руководитель отдела по вопросам корпоративной этики, безопасности и управления риском (КЭБУР)
Ссылки (для медицинских документов):
Законопроект SB 1606; информационный бюллетень УЗО; информационный бюллетень Службы по работе с людьми с ограничениями умственного и физического развития штата Орегон
Информация о правилах, процедурах или протоколах – указать «Н/У», если не указано – Н/У
POLST, Права пациентов, Документ о передаче прав на принятие решений
Ключевые слова для выполнения поиска на компьютере
POLST, права пациентов, документ о передаче прав на принятие решений, оказывающие поддержку лица
Есть ли нормативные требования? Да или нет
Да. SB 1606

История пересмотров и изменений		
История	Пересмотр или изменение	Дата
Новая политика, установленная после принятия законопроекта SB 1606, и окончательные правила		февраль 2021 г.