

# Право на поддержку для людей с ограниченными возможностями

## ОБЩАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА

Дата вступления в силу: 30 июля 2020 г.

PSVMC, PPMC, PMMC, PMH, PWFMC, PNMC, PHRMH, PSN

### ЗАДАЧИ

- Обозначить правила для лиц, оказывающих поддержку, и дать рекомендации по проведению консилиумов по поддерживающей терапии в больницах и отделениях неотложной помощи, относящихся к сети клиник Providence Health & Services штата Орегон (PHS-OR);
- Содействовать безопасности пациентов, лиц, оказывающих поддержку, и лиц, осуществляющих уход за больными, путем определения условий, в которых будет работать оказывающий поддержку человек

### ПОЛОЖЕНИЯ ПОЛИТИКИ

- Пациенты, поступающие в больницу или отделение неотложной помощи, могут назначить себе не менее трех человек, оказывающих поддержку. Обратитесь к разделу *определений* для определения слова «пациент».
- Пациент или законный представитель пациента совместно с самим пациентом могут назначать лиц для оказания поддержки.
- Больница должна позволить как минимум одному лицу, оказывающему поддержку, физически присутствовать рядом с пациентом, постоянно находясь с ним в отделении неотложной помощи и во время пребывания пациента в больнице. Это включает, помимо прочего, операционную, процедурную или другую зону, куда обычно допускаются только пациенты и персонал больницы.
- Больница не может выдвигать условия для предоставления лечения пациенту в соответствии с Законами штата Орегон 2020, глава 20, раздел 1 (Специальная сессия).
- Больница и/или отделение неотложной помощи могут выдвигать условия в адрес любого присутствующего лица (лиц), оказывающего поддержку, в целях обеспечения безопасности пациента, лица (лиц), оказывающего поддержку и персонала.
  - См. раздел ниже: Условия обеспечения безопасности
- В целях обеспечения безопасности пациента, лиц оказывающих поддержку и лиц, осуществляющих уход, оказывающие поддержку лица не могут выполнять задачи, которые в ином случае выполнялись бы сотрудником больницы, и должны соответствовать условиям, изложенным ниже.
- Лица, оказывающие поддержку, не могут предоставлять услуги устного или письменного перевода (см. Политику переводчиков).
- В самое ближайшее время больница должна известить всех пациентов устно и письменно о том, что у них есть право на получение помощи в виде привлечения лиц, оказывающих поддержку. В уведомлении для пациентов должно быть указано, что их лечение не будет зависеть от наличия предварительного распоряжения, Распоряжения Врача об Искусственном Поддержании Жизни (POLST) или приказа об отмене или приостановке жизнеобеспечения, например приказа «Не реанимировать». Уведомление должно быть доступно в альтернативных форматах по запросу пациента или его законного представителя.
- С целью обсуждения вопросов конфиденциальности и безопасности в закрытых психиатрических отделениях в отношении всех пациентов, лиц, оказывающих поддержку, и лиц, осуществляющих уход за больными, проводится консилиум по лечебной работе, на которой даются рекомендации по пребыванию в больнице лица (лиц), оказывающего поддержку конкретному пациенту.
- В случаях, когда в целях обеспечения безопасности пациента, лица (лиц), оказывающего поддержку и персонала необходимо запретить физическое присутствие лица (лиц),

оказывающего поддержку, пациент должен получить **немедленное** уведомление в устной и письменной форме о возможности запросить проведение консилиума по поддерживающей терапии

- См. разделы ниже: Отказ в предоставлении лица, оказывающего поддержку, в проведении консилиума по поддерживающей терапии и предоставлении документации по результатам консилиума по поддерживающей терапии
  - См. Приложение А: Отказ в доступе в связи с дополнительными требованиями и Приложение В: Письмо-отказ в предоставлении лиц, оказывающих поддержку.
- Данная политика представлена на веб-сайте клиники Providence, а в кратком изложении находится на видном месте во всех КПП всех больниц, с инструкцией о том, как получить полную версию политики. Документ с описанием этой политики можно запросить в альтернативном формате, связавшись с группой обслуживания клиентов по телефону 503-962-1275 или 1-855-360-3463.

## ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- **Пациент:** Пациент, госпитализированный в больницу или обращающийся за медицинским осмотром и лечением в отделение неотложной помощи, нуждающийся в помощи по эффективному общению с персоналом больницы, принятию медицинских решений, пониманию решений, связанных с медицинским обслуживанием, или по включению в повседневную деятельность **в связи с инвалидностью**, которая может включать:
  - физические, интеллектуальные, поведенческие или когнитивные нарушения, например,
    - пациент имеет когнитивную или психическую инвалидность, которая влияет на его способность принимать решения в отношении своего лечения или понимать медицинские рекомендации; а также
    - пациент нуждается в помощи в повседневной жизни, которую персонал больницы не в состоянии предоставить, либо эта помощь не является достаточно эффективной.
  - пациент является глухим, слепоглухим, слабослышащим или имеет коммуникативные барьеры иного типа, и может нуждаться в помощи лица, оказывающего поддержку, для обеспечения эффективного общения (не включая устный или письменный перевод) с персоналом больницы.
  - Слепота;
  - Аутизм;
  - Слабоумие.
  - Потребности в терапии, корректирующей поведение, которые могут быть эффективнее решены лицом, оказывающим поддержку, чем персоналом больницы.
- **Консилиум по поддерживающей терапии:** Совещание, на котором обсуждается отказ больницы на запрос (или на какую-либо часть запроса) пациента о физическом присутствии совместно с пациентом лица, оказывающего поддержку, а также возможные условия для разрешения лицу, оказывающему поддержку, физически присутствовать рядом с пациентом. Консилиум по поддерживающей терапии может быть проведен очно, по телефону или через электронные средства связи при участии следующих представителей:
  - Пациент
  - Представитель медбригады по уходу за пациентом
  - Законный представитель пациента (если применимо)
  - Назначенное пациентом лицо(а), оказывающее поддержку
- **Лицо, оказывающее поддержку:** Член семьи/близкий человек, опекун, помощник патронажной службы или другой оплачиваемый или неоплачиваемый помощник, выбранный пациентом для оказания ему физической или эмоциональной помощи или обеспечения эффективного общения с пациентом.
- **Посетитель:** См. GOP «Посетители пациентов».

## УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ

- Лица, оказывающие поддержку, не могут выполнять задачи, которые в ином случае выполнялись бы сотрудником больницы, и должны соответствовать следующим условиям:
  - По запросу сотрудников больницы лица, оказывающие поддержку, должны носить средства индивидуальной защиты, предоставленные больницей, и соблюдать правила по мытью рук и другие правила гигиены для предотвращения потенциального распространения инфекции;
  - Не быть носителем каких-либо симптомов вирусов или инфекционных заболеваний;
  - Пройти обследование на вирусы или инфекционные заболевания при входе в больницу и выходе из нее;
  - Сдать тесты на инфекционные заболевания в соответствии с политикой отделения;
  - Запрещается давать какие-либо лекарства без консультации с медбригадой по лечению пациента;
  - Запрещается вносить изменения в медицинские устройства или технологии, поддерживающие уход за пациентами, включая, помимо прочего, кислород;
  - Запрещается предоставлять услуги устного или письменного перевода (см. Политику переводчиков).
- При необходимости для облегчения ухода за пациентом оказывающее поддержку лицо (лица) может постоянно присутствовать рядом с пациентом в отделении неотложной помощи и во время пребывания пациента в больнице. Клиника PHS-OR оставляет за собой право ограничивать присутствие лиц, оказывающих поддержку, до оправданной и необходимой степени, исходя из требований безопасности самого пациента, лица (лиц), оказывающего поддержку и лиц, осуществляющих уход за больным.
- Никакие положения данного раздела не препятствуют пациенту и его/ее лечащей бригаде пересматривать возможные методы лечения в конфиденциальной обстановке в рамках терапевтических отношений. К ним относятся ситуации, когда пациент, обладающий способностью принимать решения, сообщает своему лечащему врачу о своем желании получать менее интенсивное лечение.
- Если пациент не требует иного, отделение неотложной помощи и больница должны гарантировать, что назначенное пациентом лицо, оказывающее поддержку, или его законный представитель, будет физически присутствовать на любом обсуждении, в котором пациенту предлагаются услуги медицинского ухода в хосписе, и сможет подписать заблаговременное распоряжение на случай утраты способности принимать решения, или подписать какой-либо другой документ, разрешающий приостановление или отмену поддерживающих жизнь процедур, искусственного питания или гидратации. При возникновении вопросов о том, кто принимает соответствующие решения, см. PHS-OR «Политика согласия и отказа от согласия» и «Политика конфиденциальности и безопасности».

## ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛИЦА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПОДДЕРЖКУ

См. Приложение А: Отказ в доступе в связи с дополнительными условиями.

- Больница и/или отделение неотложной помощи могут выдвинуть условия в отношении физического присутствия лица (лиц), оказывающего поддержку, в целях обеспечения безопасности пациента, лица (лиц), оказывающего поддержку и персонала.
  - Кроме того, в больничных отделениях и отделениях неотложной помощи, где пациенты оказываются в коллективной обстановке (например, в отделении охраны психического здоровья), должна учитываться безопасность других пациентов, а также конфиденциальность лиц, получающих медицинские услуги.
- Если больница отказывает пациенту в просьбе о физическом присутствии лица, оказывающего поддержку, или частично отказывает в такой просьбе на любой срок в интересах защиты самого пациента, лица (лиц), оказывающего поддержку и медицинского персонала, необходимо предпринять следующие действия:

1. Немедленно сообщите об этом старшему врачу.
2. Старший врач должен незамедлительно в устной и письменной форме уведомить пациента и назначенное пациентом лицо (а), оказывающее поддержку, о возможности запросить консилиум по поддерживающей терапии для обсуждения отказа и возможных условий, допускающих физическое присутствие лица, оказывающего поддержку.
  - а. В качестве письменного уведомления об отказе, предоставьте копию Приложения В: Письмо-отказ в предоставлении лиц, оказывающих поддержку
3. Документация
  - а. Приложите к документации плана лечения подтверждение об устном и письменном уведомлении, направленном пациенту и поддерживающему лицу (лицам), а также ответ пациента и поддерживающего лица (лиц) в виде запроса или отказа от проведения консилиума по поддерживающей терапии.

## **КОНСИЛИУМ ПО ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

- По запросу на проведение консилиума по поддерживающей терапии созовите консилиум по поддерживающей терапии как можно скорее, но не позднее 24 часов после госпитализации или до процедуры или операции.
- В число участников должны входить пациент, представитель больничной медбригады по лечению пациента, законный представитель пациента (если применимо) и назначенное пациентом лицо (а), оказывающее поддержку.
- Консилиум по поддерживающей терапии может проводиться очно, по телефону или через электронные средства связи (например, Zoom, Teams).
- Контент должен включать в себя:
  - обсуждение отказа и
  - любые условия, позволяющие лицу, оказывающему поддержку, физически присутствовать рядом с пациентом, включая любые ограничения, запреты или дополнительные меры предосторожности, которые могут быть реализованы в целях безопасности пациента, лица, оказывающего поддержку и персонала больницы.

## **ДОКУМЕНТАЦИЯ КОНСИЛИУМА ПО ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

- По результатам проведения консилиума по поддерживающей терапии больница должна внести в план лечения документальные подтверждения принятых решений и любых ограничений, запретов, дополнительных мер предосторожности или отказа.
- Если консилиум по поддерживающей терапии не проводится, то больница должна указать в плане лечения, почему не был проведен данный консилиум.

## **ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ**

Providence Health & Services – Oregon Region, в соответствии с требованиями OAR 333-501-0055, OAR 333-505-0030, OAR 333-505-0033, и OAR 333-505-0050

## **СПИСОК ПЕРЕКРЕСТНЫХ ССЫЛОК**

GOP: Согласие и отказ от согласия на процедуры (PolicyStat ID: 7900161)

GOP: Переводчик для глухих, слепоглухих пациентов НОН (PolicyStat ID: 6074815)

GOP: Переводчик для пациентов – Услуги устного переводчика (PolicyStat ID: 6074766)

GOP: Права и обязанности пациентов (PolicyStat ID: 6293962)

GOP: Посетители пациентов (PolicyStat ID: 5114862)

PSJH-RIS-850 Общая политика конфиденциальности (PolicyStat ID: 7919893)