

Informace pro doprovod dítěte

Přítomnost doprovodu dítěte během poskytování zdravotních služeb ve FNO

Příloha Domácího (Vnitřního) řádu

Vážení zákonní zástupci (rodiče) či osoby blízké,

v souladu s Metodickým pokynem MZ ČR k přítomnosti zákonných zástupců a osob blízkých u dětí při poskytování zdravotních služeb si Vás dovoluujeme informovat o průběhu Vaší přítomnosti jako doprovodu u dítěte. Úplné znění metodického pokynu je dostupné na www.mzcr.cz/vestniky - Věstník 8/2023.

Nepřetržitá přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb a povinnost umožnit pobyt zákonného zástupce společně s hospitalizovaným dítětem je realizována, pokud to umožňuje vybavení nemocnice a zároveň nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není vyloučen.

Právo dítěte na přítomnost osob uvedených s § 28 ods. 3 písm. e) se uplatní jen pokud výkon tohoto práva:

1. Nebyl vyloučen či omezen zákonem o zdravotních službách či jiným právním předpisem,
2. Nenarušuje poskytování zdravotních služeb dítěti nebo jiným pacientům a nezasahuje nepřiměřeně do práv jiných pacientů (doprovod musí zajistit dostatečný prostor pro přístup zdravotnických pracovníků k dítěti a pro manipulaci se zdravotnickými prostředky, respektovat soukromí ostatních pacientů při poskytování zdravotních služeb a omezit přítomnost doprovodu v případech kdy projevuje známky infekčního onemocnění či intoxikace nebo pokud se projevuje agresivně nebo násilně).
3. Probíhá v souladu s Vnitřním řádem FNO, či jednotlivých oddělení nebo klinik dle specifik poskytovaných zdravotních služeb.

Přítomnost doprovodu je vyloučena v případě podezření zneužívání nebo týrání dítěte nebo projevením vůle dítěte, aby konkrétní zákonný zástupce či osoba blízká u něj přítomni nebyli, a to buď zcela nebo po určitý čas a tuto skutečnost zdravotnický personál zaznamená a zdůvodní do zdravotnické dokumentace.

Neupřednostňujeme **některého ze zákonných zástupců nebo osob blízkých na základě pohlaví**. Výjimkou jsou případy, které nejsou v rozporu se zásadou rovného zacházení a tím je kupříkladu upřednostnění kojících matek dětí do 3 let věku. V případech, kdy je objektivně možná přítomnost pouze jednoho zákonného zástupce, vyhoví se přání dítěte. Pokud rodiče nejsou schopni vzájemné shody dosáhnout a nastalá situace narušuje poskytování zdravotních služeb dítěti či jinému pacientovi, potom lékař rozhodne o omezení přítomnosti některého nebo obou rodičů. V případě, že mezi rodiči nastane shoda, rozhodne lékař o přijetí doprovodu. Individuální výjimky pro pobyt osob blízkých jsou možné po domluvě s lékařem např. u těžce nemocných dětí a dětí v konečné fázi života.

Pokud se rozhodnete být v nemocnici s Vaším dítětem, předkládáme Vám následující možnosti:

1. Osoba doprovázející dítě do 6-ti let je hospitalizována jako při každém jiném přijetí pacienta do nemocnice. Má své lůžko a nárok na stravu (dle kapacity oddělení). Tato možnost je přednostně vyhrazena pro kojící matky s dítětem, které vyžaduje kojení i několikrát během noci.
2. Osoba doprovázející dítě do 6-ti let je v případě naplnění kapacity pokojů hospitalizována za stejných podmínek jako při přijetí na lůžko, ale ubytována v Domově sester v areálu FN Ostrava

- (vzdáleném cca 300 metrů). S dítětem může pobývat na pokoji v průběhu celého dne, na noc opouští oddělení.
3. Pobyt doprovodu dětí starších 6-ti let není hrazen ze zdravotního pojištění, ale při dostatečném počtu volných míst na konkrétním pracovišti nebo ubytovacím zařízení FN Ostrava je možno pro ubytování využít placených služeb (www.fno.cz - [Pro pacienty a návštěvníky - Informace pro pacienty](#)).
 4. Další možností je **denní pobyt u lůžka dítěte s docházením z domu**. V tomto případě ani doprovod dítěte staršího 6 let nic nehradí.
 5. Některá pracoviště mohou nabídnout nadstandardní pokoje pro děti s doprovodem. Každý pokoj má sociální zázemí, chladničku, připojení na internet. Cena pobytu na tomto pokoji je stanovena dle ceníku služeb FNO (www.fno.cz - [Zdravotnická pracoviště - Kliniky, oddělení, centra, ústavy](#)).
 6. Další možností je nepřetržitý pobyt doprovodu přes noc, bez možnosti lůžka s pobytem v křesle/židli v blízkosti lůžka dítěte podle prostorových možností.

V případě poskytování **ambulantní péče** je přítomnost rodiče umožněna, omezena může být jen v případě podezření na zneužívání a týrání dítěte, přítomnost infekčního onemocnění nebo intoxikace doprovodu nebo pokud se doprovod projevuje agresivně nebo násilně.

Ve výjimečných případech (např. samoživitele s více dětmi bez podpory rodiny), pokud to umožňuje aktuální dostupnost volných kapacit, je umožněna, v rámci doprovodu dítěte, i nepřetržitá přítomnost jeho sourozence. Pobyt sourozence hradí v těchto případech jeho zákonný zástupce, odpovídá rovněž za jeho bezpečnost a chování.

Nepřetržitá přítomnost zákonnému zástupci dítěte je umožněna i při **poskytování intenzivní péče**, a to i tehdy, pakliže zákonný zástupce z podstaty věci o dítě v danou chvíli nemůže pečovat. Přítomnost zákonného zástupce lze podmínit například použitím osobních ochranných prostředků (např. ochranný oblek, čepice, rouška), eventuálně edukací o pravidlech chování v daných prostorách. Doprovod může být dle možností zapojen do péče o dítě.

Nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při **provádění operačních výkonů** lze s ohledem na stavebně-technické a provozní omezení či epidemiologicko-hygienický režim omezit na operačním sále zejména v průběhu zákroku jako takového. Potřebná předoperační příprava by měla být zpravidla prováděna v prostorách, kde je přítomnost doprovodu dítěte umožněna. Naproti tomu doprovod dítěte na samotný operační sál zpravidla nevstupuje. Přítomnost doprovodu u dítěte je v takovém případě znovu umožněna až po skončení operace.

Premedikace u plánovaných operačních výkonů je prováděna v prostorách lůžkové části oddělení, není proto důvod, aby doprovod dítěte vstupoval na operační sál mimo přítomnosti doprovodu pro případ úvodu do anestezie **u dětí s mentálním či závažným smyslovým postižením, děti se zvláštními potřebami, jako jsou například děti zvýšeně úzkostné, děti s PAS (poruchami autistického spektra) či Downovým syndromem**, ovšem za splnění podmínek:

- poučení zákonného zástupce,
- použití osobních ochranných prostředků (např. ochranný oblek, čepice, rouška).

Lékař poskytující anesteziologickou péči má vždy možnost v odůvodněných případech přítomnost doprovodu při poskytování anesteziologické péče odmítnout, a to i v případech, kdy bylo poskytování této péče již zahájeno. Přítomnost doprovodu u dětí v rámci úvodu do anestezie nesmí vést ke snížení kvality a bezpečnosti poskytované anesteziologické anebo chirurgické péče.

Přítomnost doprovodu dítěte může být v těchto případech dále omezena v případě neodkladného nebo akutního operačního výkonu nebo v případě těžce sedovaného dítěte.

Přítomnost otce u novorozence po porodu je možná již během průběhu porodu. Bezprostředně po narození dítěte je přítomnost umožněna u vaginálního porodu, u plánovaného císařského řezu a podle možností i u akutního císařského řezu. Pokud nelze vyšetření či ošetření novorozence po porodu

provádět za přítomnosti zákonných zástupců a dítě je odneseno z porodního případně operačního sálu, je nabídnuta možnost přítomnosti u těchto úkonu alespoň jednomu z rodičů.

I pokud je matka hospitalizovaná ve stejném zařízení jako dítě, pakliže nemůže ze zdravotních či jiných důvodů realizovat právo na nepřetržitou přítomnost u dítěte, je nepřetržitá přítomnost umožněna alespoň otci, a to včetně možnosti pobytu jako průvodce dítěte, pokud to umožňují vybavení a kapacity a pokud nebude narušeno poskytování zdravotních služeb dítěti či jiným pacientům anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen.

V případě, kdy je matka s dítětem na jednom pokoji, je druhému zákonnému zástupci umožněn kontakt s dítětem v co nejširším možném rozsahu. Tím není dotčena povinnost poskytovatele jednodenní nebo lůžkové péče zajistit hospitalizaci žen odděleně od mužů v samostatných pokojích, přítomnost otce u novorozeneho dítěte je tak limitována výše uvedenou zákonnou povinností a z povahy věci jí nelze umožnit nepřetržitě, nýbrž je nezbytné respektovat právo ostatních pacientek na respektování soukromí.

V případě **poskytování psychiatrické péče** je vztah mezi rodiči a dětmi často svou podstatou součástí léčby, a to nikoli jen jako bezpečný a podpůrný rámec péče o dítě, nýbrž může být i zdrojem psychických problémů dítěte. V takových případech může být přítomnost rodičů nebo jiných osob blízkých dítěti nežádoucí. Přesto existují případy, kdy může být tato přítomnost doprovodu dítěte prospěšná i při poskytování psychiatrické péče. Proto je přítomnost doprovodu dítěte při poskytování psychiatrické péče a priori přípustná.

Při posuzování vhodnosti přítomnosti doprovodu dítěte při poskytování psychiatrické péče je přítom v individuálních případech vhodné klást zvýšený důraz na názor a přání pacienta a na práva ostatních pacientů na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni a na zachování soukromí. Pro psychiatrickou péči je specifické působení na chování a prožívání pacientů, které může být přítomností zákonného zástupce jiného pacienta ovlivněno; poskytovatel by měl vždy usilovat o nalezení takového řešení, které umožní zachovat právo dotčeného dítěte na přítomnost doprovodu na straně jedné a práva ostatních pacientů na straně druhé v co nejširším rozsahu. Pokud poskytovatel zasahuje do práva dítěte na přítomnost doprovodu na základě tohoto kritéria, musí jasně označit práva jiného pacienta, se kterými je toto v rozporu (při současném zachování mlčenlivosti).

V odůvodněných případech může být s ohledem na zranitelnost dítěte vhodné vyžádat si informace od třetích subjektů (např. registrujícího poskytovatele, poskytovatele zdravotní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, školy apod.).

V rozporu s právem na přítomnost doprovodu není, pokud ošetřující lékař vymezi v rámci individuálního léčebného plánu aktivity, u kterých není účast zákonného zástupce vhodná z terapeutického hlediska (např. účast na komunitě, pokud se zákonným zástupcem není pracováno jako s jejím členem.)

V případě **resuscitace dítěte** lze omezit přítomnost jeho doprovodu pouze v případě, že by tato bránila v poskytování resuscitace a jiné neodkladné záchraňující péče. V ostatních případech by zákonným zástupcům měla být přítomnost při všech úkonech umožněna.

Přítomnost doprovodu u resuscitace (a jiných invazivních zákroků) je někdy vnímána zdravotníky jako stresující faktor, některé studie nicméně ukazují, že v takovém případě lépe funguje celková týmová spolupráce a komunikace i mezi zdravotníky samotnými bývá ve skutečnosti efektivnější a věcnější.

Většina rodičů (nebo osob blízkých) je přítom za takové situace v akutní stresové reakci a bude pasivně důvěřovat tomu, co dělá resuscitační tým a přijímat jeho pokyny. Jen menšina z nich se bude aktivně sama dožadovat své přítomnosti u resuscitace dítěte. Ex post se však mohou dostavit pochybnosti, které následně mohou být jedním ze spouštěčů a též živitelů posttraumatické stresové poruchy. Naopak rodiče, kteří byli přítomni resuscitaci svého dítěte (bez ohledu na její výsledek), hodnotili toto rozhodnutí pozitivně. Rodiče, kteří byli přítomni neúspěšné resuscitaci svého dítěte, se lépe vyrovnávali se ztrátou a vykazovali následně méně příznaků posttraumatické stresové poruchy a dalších duševních poruch. Z výše uvedených důvodů je vhodné, aby resuscitační tým rodičům přítomnost u resuscitace aktivně nabídl, případně aby jim dal jinak najevo, že jejich přítomnost u resuscitace je možná (například určením

místa, kde se mohou v průběhu resuscitace nacházet nebo stanovením jiných podmínek jejich přítomnosti, stanovením rozsahu, v jakém může docházet k fyzickému kontaktu rodiče s dítětem apod.). Rodič musí být srozuměn s tím, že nemůže nijak narušovat poskytování této neodkladné péče.

Doporučuje se stanovit člena resuscitačního týmu vyškoleného v krizové intervenci, který se věnuje rodiči, případně mu vysvětluje úkony a kroky a který zprostředkovává komunikaci mezi zákonným zástupcem a zbytkem týmu. Pokud zdravotnický tým nedisponuje žádným zdravotnickým pracovníkem školeným v krizové intervenci, poskytovatel by měl tuto skutečnost vést v patrnosti a průběžně v této oblasti školit stávající personál.

Každá resuscitace dítěte je náročná pro všechny zúčastněné, a proto by měl následovat časný debriefing, krizová či peer intervence a další postupy dle možností a zvyklostí ve FNO.

V případě **transportu dítěte**, ať už jde o zdravotnickou záchrannou službu, zdravotnickou dopravní službu nebo přepravu pacientů neodkladné péče, je takový transport kontinuálním pokračováním v poskytování zdravotních služeb a z odborného hlediska platí tento interval jejich poskytování vše, co platí pro poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních. Situace je však objektivně modifikována prostorovými a technickými možnostmi dopravního prostředku.

Obecně je tedy žádoucí umožnit přítomnost doprovodu dítěte i v průběhu jeho transportu. Přítomnost doprovodu dítěte však může být v některých případech během transportu z prostorových nebo technických důvodů omezena. Specifickým případem je transport dítěte prostřednictvím vrtulníku letecké záchranné služby, kdy s ohledem zejména na omezený prostor na palubě, celkovou hmotnost vrtulníku, dolet a rychlost může být přítomnost jiných osob než pacienta a posádky vrtulníku poskytovatelem vyloučena.

V případě transportu dítěte vozidly zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče je nezbytné zohlednit transportní kapacitu vozidla, počet členů zasahující posádky, maximální hmotnost vozidla, vnitřní rozměry apod.

V případě transportu dítěte tedy o možnosti transportu doprovázející osoby rozhoduje osoba zodpovědná za bezpečnost a dodržení všech příslušných předpisů.

Poskytovatel vždy informuje pacienta i jeho zákonného zástupce, popřípadě osobu blízkou nebo osobu určenou pacientem, o právu na doprovod dítěte při poskytování zdravotních služeb a podobě, j jaké je schopen toto právo zajistit.

Fakultní nemocnice Ostrava