

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH PRZED KRZYWDZENIEM

I. CEL, ZAKRES I ZASADY OGÓLNE

Standardy mają na celu stworzenie bezpiecznej i przyjaznej placówki dla małych pacjentów oraz wzmocnienie poczucia odpowiedzialności za reagowanie na wszelkie objawy krzywdzenia dzieci. Małoletni pacjenci powinni czuć się bezpiecznie i komfortowo podczas przebywania w naszej przychodni. W oparciu o te cele powstał poniższy dokument, a jego dopełnieniem są wytyczne dotyczące zachowania personelu wobec nieletnich, informacje o bezpłatnej pomocy (znajdują się na tablicach przy gabinetach przyjmujących małych pacjentów), ankieta monitorująca standardy oraz karta i rejestr interwencji.

1. Personel zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta, ochrony danych osobowych oraz tajemnicy medycznej.

2. Personel we wszystkich działaniach podejmowanych wobec małego pacjenta ma obowiązek kierować się jego dobrem i najlepszym interesem.

3. Personel podczas kontaktu z małym pacjentem powinien

- przedstawić się
- przedstawić powód oraz etapy wizyty - informację przekazać w sposób prosty i adekwatny do wieku oraz dojrzałości emocjonalnej/stopień rozwoju dziecka
- odzywać się do pacjenta w sposób życzliwy, empatyczny, nieoceniający, z wrażliwością i szacunkiem
- stworzyć mu warunki do zadawania pytań
- uszanować prawo małego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania, w szczególności stanowiących następstwo nowej sytuacji, w jakiej się znajduje w związku z wizytą w przychodni

II. FORMY KRZYWDZENIA I PODJĘCIE INTERWENCJI

1. Różne formy krzywdzenia dziecka

- Przemoc fizyczna – to przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią zagrożony. Najczęściej jest to :
bicie, popychanie, szarpanie, kopanie, zmuszanie do zjedzenia/połknięcia czegoś, rzucanie przedmiotami.
- Przemoc emocjonalna – przewlekła niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a opiekunem. Zaliczamy do niej między innymi :
ignorowanie potrzeb emocjonalnych dziecka, obwinianie, oczernianie, wrogie nastawienie, odrzucanie, upokarzanie, straszenie, przypisywanie negatywnych cech dziecku, nieuznawanie indywidualności dziecka oraz granic psychicznych pomiędzy rodzicem/opiekunem a dzieckiem.

- Przemoc seksualna (wykorzystanie seksualne dziecka) – to każda czynność podejmowana z dzieckiem poniżej 15 roku życia. Włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody.
Zaliczamy do niej między innymi :
 - przemoc poprzez kontakt fizyczny - **dotykanie intymnych części ciała, penetracja**
 - przemoc bez kontaktu fizycznego - **ekshibicjonizm, wszelkie formy werbalnego molestowania, skłanianie do kontaktu z treściami pornograficznymi, uwodzenie w Internecie w celu nawiązania kontaktu**
 - komercyjne kontakty seksualne z dzieckiem – w zamian za udział w czynnościach seksualnych dziecko otrzymuje korzyść lub obietnicę korzyści.

2. Podjęcie interwencji

1. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka ma obowiązek zgłosić to osobom odpowiedzialnym za przyjmowanie zgłoszeń. W naszej placówce tymi osobami są :

Pielęgniarka chirurgii dziecięcej,

Pielęgniarki poradni dziecięcej,

Wyżej wymienione osoby muszą wypełnić kartę interwencji (**załącznik numer 4**) i przekazać ją do kierownika do spraw medycznych (w razie nieobecności do prezesa placówki), który na podstawie przekazanego dokumentu wypełnia formularz rejestru interwencji (**załącznik numer 5**) i podejmuje dalsze czynności.

2. W przypadku podejrzenia przemocy domowej, kierownik do spraw medycznych wszczyna procedurę **Niebieskie Karty**.

Osoba ta dokonując wstępnej diagnozy sytuacji z związku z zaistnieniem zasadnego podejrzenia stosowania przemocy domowej i przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy, a także w miarę możliwości z osobą ją stosującą. Następnie wypełnia formularz **Niebieska Karta – A**.

III. POSZANOWANIE INTYMNOŚCI MAŁOLETNIEGO PACJENTA

1. Każdy małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.

2. W trakcie udzielania świadczenia medycznego należy z zachowaniem prawa do intymności i godności małoletniego pacjenta odsłaniać jego ciało partiami. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu.

3. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, możliwy jest tylko i wyłącznie za wyrażeniem każdorazowej zgody małoletniego pacjenta – wówczas personel może np. przytulić dziecko w celu uspokojenia.

4. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które :
 - mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym lub romantycznym
 - polegają na zauroczeniu małoletnim pacjentem przez osobę z grona personelu
 - polegają na zauroczeniu małoletniego pacjenta osobą z grona personelu

Takie informacje powinny być przekazywane do kierownika jednostki, w sposób gwarantujący poszanowanie godności osób, których to dotyczy.

5. Wszelkie czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności i godności małoletniego pacjenta.

IV. ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIICH PACJENTÓW ZE STRONY PERSONELU PLACÓWKI

1. Zabronione jest w kontakcie z małoletnim pacjentem

- a) zawstydzanie
- b) upokarzanie
- c) lekceważenie
- d) obrażanie
- e) szantażowanie
- f) faworyzowanie
- g) ignorowanie lub bagatelizowanie przeżyć takich jak odczucie lęku czy strachu przed bólem
- h) krzyczenie (chyba, że podyktowane jest to względami bezpieczeństwa)
- i) stosowanie jakiegokolwiek przemocy
- j) przyjmowania jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy (dotyczy również opiekunów i osób trzecich małoletniego pacjenta)

2. Zabronione jest utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku/głosu małoletniego pacjenta np. nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowania, prowadzenia transmisji na żywo z jego udziałem itd.

V. RELACJA Z OPIEKUNAMI MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

1. Personel powinien współpracować z opiekunami małoletnich pacjentów w procesie przygotowania ich do udzielenia im świadczenia medycznego, czy uspokojenia, w związku z czym zaleca się prowadzenie rozmów na temat tego, co małoletni pacjent lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.

2. Zabronione jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności, wobec małoletniego pacjenta lub wobec opiekunów dziecka, jak również zachowywania się w sposób mogący sugerować innym istnienie, takiej relacji.

VI. ZASADY USTALANA PLANU WSPARCIA MAŁOLETNIICHGO PO UJAWNIENIU KRZYWDY

1. Po ujawnieniu krzywdy małoletniego, kierownik podmiotu leczniczego wraz z opiekunem prawnym ustalają plan wsparcia (o ile to nie on dopuszcza się wykroczenia). W miarę możliwości okoliczności, kierownik placówki uwzględnia zdanie małoletniego.

VII. ZASADY AKTUALIZACJI ORAZ OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA STANDARDY

Pielęgniarka chirurgii dziecięcej i pielęgniarki poradni dziecięcej - osoby odpowiedzialne za :

- przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim,
- wypełnienie kart interwencji (**załącznik numer 4**) oraz przekazanie ich kierownikowi do spraw medycznych , w przypadku nieobecności prezesa.
- udzielenie wsparcia małoletnim

Pracownik kadr / prezes – osoby odpowiedzialne za :

- dokonywanie przeglądu Rejestru Sprawców Przepięstw Na Tle Seksualnym oraz Krajowego Rejestru Karnego.

W przypadku postępowania karnego wobec osoby zatrudnionej, prezes placówki ma obowiązek odsunięcia takiego członka od wszelkich form kontaktu z małoletnimi.

W przypadku skazania za przestępowo, prezes niezwłocznie rozwiązuje umowę będącą podstawą zatrudnienia lub odwołuje go ze stanowiska.

Kierownik do spraw medycznych - osoba odpowiedzialna za :

- przyjmowanie kart interwencji
- prowadzenie rejestru zgłoszeń
- dokonywanie przeglądów i aktualizacji procedury
- prowadzenie rejestru zgłoszeń – **załącznik numer 5**
- przeprowadzanie ankiety monitorującej poziom znajomości standardów (co najmniej raz na 2 lata) – **załącznik numer 3**
- sporządzenie raportu z zebranych ankiet

Pełnomocnik do spraw jakości – osoba odpowiedzialna za :

- wdrożenie do stosowania procedury
- odebranie oświadczeń od personelu o zapoznaniu się ze standardami – **załącznik numer 1**

VIII. SPOSOBY UDOSTĘPNIANIA STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH ICH RODZICOM / OPIEKUNOM

1. Procedura jest dokumentem jawnym dostępnym na stronie internetowej przychodni - www.przychodnia-gdynia.pl

2. Skrócona wersja procedury jest przygotowana i przeznaczona przede wszystkim dla małoletnich pacjentów i zawiera istotne, wybrane dla nich wiadomości w uproszczonej formie

IX. INFORMACJE POMOCNICZE

1. Informacje zawierające dane kontaktowe do lokalnych służb pomocowych i interwencyjnych w tym informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji małoletniego zawierające numery bezpłatnych telefonów zaufania, wywieszane są w ogólnodostępnym miejscu w jednostce – według wzoru stanowiącego - **załącznik numer 2.**