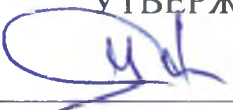


РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

государственное автономное учреждение здравоохранения
«ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
672038, г.Чита, ул. Коханского, д. 7
тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95
E-mail: priem@kkb.chita.ru

от 03.12.2025 г. № 876 -о

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач
С.Н. Капустин

Информационное письмо

**Об организации дистанционного общения
пациента, находящегося в отделении
реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ),
с членами его семьи или законными
представителями**

Заведующий отделением ОАР ОКС

Д.О. Ростовцев

Об организации дистанционного общения пациента, находящегося в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), с членами его семьи или законными представителями

Актуальность: Пребывание пациента в условиях ОРИТ связано с высокой стрессовой нагрузкой как для самого пациента, так и для его родственников. Ограничение посещений, продиктованное эпидемиологической обстановкой, режимом работы отделения, необходимостью обеспечения стерильности и безопасности лечебного процесса, создает барьер для коммуникации, усиливает тревогу и чувство беспомощности у членов семьи. Современные технологии дистанционной связи предоставляют возможность частично компенсировать это ограничение, обеспечивая информированность родственников, их психологическую поддержку и соблюдение прав пациента на общение. Необходима четкая регламентация такого общения для защиты прав всех участников и недопущения нарушения лечебного процесса.

Цель: Установить единый порядок организации и проведения сеансов дистанционного общения (видеосвязи, аудиосвязи) между пациентом ОРИТ и его родственниками/законными представителями, обеспечивающий баланс между правом пациента на поддержку связи с близкими, правом родственников на информацию и необходимостью беспрепятственного проведения лечебно-диагностических мероприятий.

Основные принципы:

1. **Приоритет интересов пациента:** Инициация и проведение связи возможны только при условии, что это не угрожает состоянию пациента, не мешает проведению медицинских манипуляций и соответствует его воле (если он в сознании).
2. **Добровольность и согласие:** Общение осуществляется только с предварительного согласия дееспособного пациента. В случае его недееспособности – по инициативе законного представителя или с его согласия.
3. **Конфиденциальность:** Медицинские работники обязаны принимать меры для неразглашения во время сеанса связи конфиденциальной информации о других пациентах, а также для ограничения круга лиц, участвующих в общении, заранее согласованным списком.
4. **Технологическая и организационная безопасность:** Используемое оборудование и процедуры не должны создавать угрозы инфекционной безопасности, пожарной безопасности и работоспособности медицинской аппаратуры в ОРИТ.

Порядок организации дистанционного общения:

1. Инициация запроса на общение

- **Источник запроса:** Законный представитель или член семьи (из числа указанных в медицинской документации) обращается к лечащему врачу или старшей медицинской сестре ОРИТ по официальному телефону отделения.
- **Фиксация запроса:** В специальном «Журнале регистрации запросов на дистанционное общение» регистрируется: дата/время запроса, ФИО пациента, ФИО и контактный телефон обратившегося родственника, вид запрашиваемой связи (видео/аудио).
- **Предварительное согласование:** Лечащий врач или ответственный сотрудник:
 - Оценивает текущее состояние пациента (стабильность гемодинамики, уровень седации, подключение к аппаратуре, запланированные манипуляции).
 - Получает устное согласие дееспособного пациента. Если пациент без сознания или недееспособен – принимает решение, исходя из интересов пациента, с обязательной последующей информированной беседой с законным представителем.
 - Определяет техническую возможность и удобное время (с учетом рабочих смен, времени проведения обходов, процедур).
 - Информировует родственника о правилах общения (продолжительность, допустимые темы, запрет на фото/видеозапись экрана).

2. Проведение сеанса связи

- **Время и место:** Сеанс проводится в заранее согласованное время. Сотрудник ОРИТ (медсестра, врач, специально назначенный координатор) использует специальное учрежденческое устройство (планшет, смартфон на стойке) или безопасный стационарный терминал. Запрещается использовать личные устройства медицинского персонала.
- **Роль координатора:** Медицинский работник, проводящий связь:
 - Обеспечивает правильный ракурс камеры (фокусировка на лице пациента, минимизация попадания в кадр других пациентов, медицинского оборудования, мониторов с персональными данными).

- Контролирует громкость и длительность беседы (рекомендованное время – **не более 5-10 минут**).
- Находится рядом для обеспечения безопасности пациента и оказания помощи в поддержании беседы (если пациент ослаблен).
- Прерывает сеанс связи в случае ухудшения состояния пациента, необходимости проведения неотложных манипуляций или нарушения родственником установленных правил.
- **Содержание общения:** Акцент делается на эмоциональной поддержке. Медицинский работник может кратко проинформировать о стабильности состояния на момент связи. Подробные разъяснения о диагнозе и прогнозе должны даваться отдельно, в рамках плановых телефонных бесед лечащего врача.

3. Документирование и обратная связь

- **Фиксация факта общения:** В тот же журнал вносится отметка о проведении сеанса (дата, время, ФИО сотрудника, проводившего связь, краткая отметка «состояние стабильное», «пациент спал» и т.д.).
- **Отметка в медицинской документации:** В истории болезни или карте интенсивного наблюдения делается запись: «[Дата, время] проведен сеанс видеосвязи с [ФИО родственника]. Состояние пациента во время связи стабильное, контакт доступен/ограничен. Инцидентов нет».
- **Информирование лечащего врача:** Координатор сообщает врачу о проведенном сеансе и об эмоциональной реакции пациента (если она была выраженной).

Технические и организационные требования:

1. **Выделенное оборудование:** Закрепить за ОРИТ один или несколько планшетов/смартфонов с установленным защищенным мессенджером (предпочтительно с отечественным сервисом видеосвязи) или программой для видеоконференций. Устройство должно иметь надежный чехол, поддающийся обработке дезсредствами.
2. **Зона для связи:** Определить в отделении место с устойчивым интернет-сигналом (Wi-Fi), где проведение связи будет минимально мешать работе и где можно безопасно разместить устройство.
3. **Инструктаж персонала:** Разработать и провести инструктаж для всего персонала ОРИТ по алгоритму действий, правилам общения и технике безопасности.

4. **Информирование родственников:** Разместить на сайте стационара и в информационных буклетах подробную инструкцию для родственников: как оставить заявку, правила поведения во время связи, часы для запросов (например, с 14:00 до 16:00).

Заключение: Внедрение регламентированной системы дистанционного общения является важным гуманитарным и организационным шагом. Оно способствует снижению психоэмоционального напряжения у семей пациентов, повышает уровень доверия к медицинской организации и соответствует принципам пациентоориентированности, не нарушая при этом строгий режим работы реанимационного отделения.

Ответственные за исполнение: Главный врач, заведующий ОРИТ, старшая медицинская сестра ОРИТ, отдел IT-поддержки.

Приложения (образцы):

1. Журнал регистрации запросов и проведения сеансов дистанционного общения.
2. Инструкция для родственников пациента ОРИТ по запросу дистанционного общения.
3. Чек-лист для медицинского работника, проводящего сеанс связи.
4. Приказ о внедрении порядка организации дистанционного общения в ОРИТ.