

**ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ**  
**про інфекційне відділення (боксоване)**  
**багатопрофільної дитячої лікарні інтенсивного лікування**

**1. Загальні положення**

1.1. Інфекційне відділення (боксоване) є структурним підрозділом багатопрофільної дитячої лікарні інтенсивного лікування (БДЛІЛ) для надання невідкладної (екстренної) медичної допомоги хворим з інфекційними захворюваннями віком від 0 до 18 років життя з послідувачим цілодобовим наглядом за ними.

1.2. Інфекційне відділення (боксоване), в БДЛІЛ, утворюється згідно з наказами МОЗ України про структуру БДЛІЛ та наказами територіальних органів охорони здоров'я з урахуванням кількості населення, яке обслуговує лікарня, шляхом реорганізації існуючих інфекційних відділень.

1.3. Інфекційне відділення (боксоване) у своїй діяльності керується нормативно-правовими актами МОЗ України, територіальних органів охорони здоров'я та наказами і розпорядженнями головного лікаря лікарні у сфері надання невідкладної (екстренної) медичної допомоги хворим дітям з інфекційними захворюваннями, які потребують цілодобового спостереження.

1.4. Інфекційне відділення (боксоване) може бути клінічною базою профільних кафедр вищих медичних навчальних закладів.

1.5. Забезпечення інфекційного відділення (боксованого) медичним обладнанням та матеріалами, м'яким інвентарем та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення, затвердженим наказом МОЗ України.

**2. Основні завдання інфекційного відділення (боксованого)**

2.1. Цілодобове надання невідкладної (екстренної) медичної допомоги хворим дітям, що потребують втручань лікаря-інфекціоніста дитячого.

2.2. Забезпечення обсягу та якості медичної допомоги хворим дітям інфекційного профілю згідно з затвердженими МОЗ України клінічними протоколами надання медичної допомоги (далі Протоколи).

2.3. Забезпечення ефективного використання ліжкового фонду шляхом скорочення термінів перебування пацієнтів на ліжках інфекційного профілю.

### **3. Функції інфекційного відділення (боксованого)**

3.1. Відповідно до покладених завдань інфекційне відділення (коксоване) виконує такі функції:

3.1.1. Надання пацієнтам медичної допомоги в обсягах, передбачених існуючими Протоколами і в межах своєї компетенції;

3.1.2. Проведення необхідних діагностичних маніпуляцій згідно з існуючими Протоколами.

3.1.3. Застосування ефективних методів лікування інфекційних хвороб, методів профілактики та лікування їх ускладнень;

3.1.4. Направлення до відділення анестезіології та інтенсивної терапії хворих дітей, які потребують проведення інтенсивної терапії, та хворих дітей, перебіг захворювання у яких призводить до порушення життєво важливих функцій організму;

3.1.5. Проведення цілодобового нагляду та лікування хворих дітей з інфекційною патологією;

3.1.6. Вирішення організаційних питань з приводу своєчасного переводу непрофільних хворих до відділень за профілем захворювання, переводу хворих за показаннями до закладу охорони здоров'я третинного рівня.

3.2.7. Впровадження в роботу інфекційного відділення доведено ефективних методів діагностики та лікування захворювань інфекційного профілю.

3.2.8. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації, проведення постійного моніторингу якості надання медичної допомоги та складання звітів за затвердженою формою.

### **4. Права інфекційного відділення (боксованого)**

Інфекційне відділення (боксоване) має право:

4.1. Співпрацювати з профільними відділеннями інших лікувальних закладів, наукових установ підпорядкованих МОЗ та НАМН України.

4.2. Надавати консультативну допомогу з питань, що входять до компетенції його спеціалістів, іншим Відділенням БДЛІЛ та/або спеціалістам інших закладів охорони здоров'я за їх запитом.

4.3. Надавати платні медичні послуги згідно з чинним законодавством у відповідності зі Статутом БДЛІЛ.

### **5. Відповідальність інфекційного відділення (боксованого)**

Інфекційне відділення (боксоване) відповідає за:

5.1. Якість надання медичної допомоги в межах ліцензованого переліку та обсягу;

5.2. Забезпечення та підтримку відповідного професійного рівня персоналом Відділення;

## **6. Керівництво та персонал інфекційного відділення (боксованого)**

6.1. Керівником інфекційного відділення (боксованого) є завідувач відділення, який призначається та звільняється наказом головного лікаря лікувального закладу:

6.1.1. Завідувачем інфекційного відділення (боксованого) може бути лікар-інфекціоніст дитячий, який має I або вищу кваліфікаційну категорію з цієї спеціальності;

6.1.2. Завідувач інфекційного відділення (боксованого) несе особисту відповідальність за якість надання медичної допомоги хворим з інфекційними захворюваннями;

6.2. Чисельність, спеціалізація та кваліфікація лікарів Відділення визначається відповідно до штатних нормативів інфекційних відділень лікарні інтенсивного лікування та профілю медичної допомоги, яка надається у відділенні;

6.3. Інший медичний персонал інфекційного відділення: старша медична сестра, медичні сестри, сестра-господарка, молодша медична сестра, буфетниця - відповідно до штатних нормативів інфекційного відділення (боксованого) БДЛЛ

6.4. У разі необхідності надання медичної допомоги при масовому надходженні пацієнтів керівництво Відділення або відповідальний лікар може залучати, за погодженням із заступником головного лікаря, лікарів, що чергують у відділеннях БДЛЛ.

## **7. Відносини (взаємодії) інфекційного відділення (боксованого) з іншими підрозділами БДЛЛ**

7.1. Інфекційне відділення (боксоване) при наданні медичної допомоги хворим знаходиться у партнерських взаємовідносинах з іншими клінічними та параклінічними відділеннями, надає їм консультативні послуги та, при необхідності, використовує послуги цих підрозділів.

## **8. Організаційна структура інфекційного відділення (боксованого)**

8.1. До складу інфекційного відділення (боксованого) входять:

8.1.1. Приймально-діагностичний блок з окремим входом;

8.1.2. Боксовані палати для цілодобового перебування хворих дітей в обсягу затвердженої потужності Відділення (з обладнаними у них туалетними та душовими кімнатами);

8.1.3. Боксовані палати інтенсивної терапії, де до кожного ліжко-місця підводиться стандартна панель (кисень; електрика; додаткове освітлення; кнопка виклику медичного персоналу тощо);

8.2. У складі інфекційного відділення (боксованого) повинно бути обладнано:

8.2.1. Лікарсько-медсестринський пост на межі між приміщенням для проведення інтенсивного нагляду за тяжкохворими (обладнаний засобами зв'язку та моніторингу стану хворих) та палатами (боксами) перебування хворих;

8.2.2. Маніпуляційна кімната для проведення інфузійної терапії;

8.2.3. Кімната для зберігання та переливання препаратів крові;

8.2.4. Кімната для проведення посівів (посівна);

8.3. У структурі відділення повинні бути:

8.3.1. Кабінет завідувача Відділення;

8.3.2. Кабінет старшої медичної сестри Відділення з виділеним місцем для зберігання ліків та інших засобів медичного забезпечення;

8.3.3. Кабінет/и лікарів (ординаторська);

8.3.4. Кабінет/и медичних сестер;

8.3.5. Кімната молодшого медичного персоналу;

8.3.6. Учбова кімната;

8.3.7. Кімната сестри-господарки відділення із кімнатою/ами для зберігання додаткового медичного обладнання, м'якого інвентарю, твердого інвентарю (додаткові ліжка-каталки та інше);

8.3.9. Кімната роздачі/прийому їжі;

8.4. Інфекційне відділення (боксоване) повинно мати централізоване забезпечення киснем, бути обладнане генератором автономного електроживлення;

## **9. Контроль та перевірка діяльності інфекційного відділення (боксованого)**

9.1. Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги покладається на завідувача відділенням.

Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги організується на принципах безперервного її підвищення і здійснюється шляхом експертизи/клінічного аудиту відповідності якості наданої допомоги вимогам медичних стандартів, клінічних протоколів проведення моніторингу за визначеними індикаторами використання медико-організаційних технологій клінічних протоколів та індикаторами якості БДЛП.

Вибірковий внутрішній контроль якості роботи включає експертизу/клінічний аудит летальних випадків, випадків ускладнень, випадків захворювань з подовженими чи укороченими термінами лікування, випадків пізньої госпіталізації, що супроводжувалися скаргами пацієнтів чи їх родичів.

9.2. Внутрішній і зовнішній контроль якості надання медичної допомоги пацієнтам здійснюється із обов'язковим врахуванням результатів вивчення оцінки пацієнтами якості отриманої допомоги.

Директор Департаменту охорони материнства,  
дитинства та санаторного забезпечення МОЗ України, С. І. Осташко  
кандидат медичних наук