

ПОЛОЖЕННЯ

про офтальмологічне відділення лікарні інтенсивного лікування

I. Загальні положення

1.1. Відділення офтальмології (далі – Відділення) є структурним підрозділом багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування, де надається інтенсивна офтальмологічна допомога пацієнтам з патологією органу зору з наступним цілодобовим наглядом за ними.

1.2. Відділення в складі лікарні інтенсивного лікування утворюється згідно з наказами МОЗ України про структуру лікарні інтенсивного лікування та наказами територіальних органів охорони здоров'я з урахуванням потреби населення, яке обслуговує лікарня, у даному виді допомоги.

1.3. Відділення у своїй діяльності керується Конституцією України, актами Президента та Кабінету Міністрів України, нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України.

1.4. Забезпечення Відділення медичним обладнанням та виробами медичного призначення, м'яким інвентарем та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення в межах кошторису лікувально-профілактичного закладу.

1.5. Надання інтенсивної офтальмологічної допомоги всім, хто її потребує, здійснюється незалежно від громадянства, місця проживання, роботи та інших обставин.

1.6. Положення про Відділення затверджується головним лікарем лікарні.

II. Основні завдання Відділення

2.1. Цілодобове надання стаціонарної медичної допомоги пацієнтам з гострою очною патологією та планової медичної допомоги хронічним хворим з очною патологією.

2.2. Забезпечення обсягу та якості медичної допомоги хворим з очною патологією згідно із затвердженими МОЗ України (наказ № 117) протоколами надання медичної допомоги за спеціальністю «Офтальмологія» (далі – Протоколи).

2.3. Забезпечення ефективного використання ліжкового фонду шляхом скорочення термінів перед- та післяопераційного перебування пацієнтів на ліжках інтенсивного лікування за рахунок впровадження сучасних лікувально-діагностичних технологій та лікарських засобів.

2.4. Цілодобове надання інтенсивної офтальмологічної допомоги хворим та потерпілим з очною патологією, що раптово погіршує зір, при надзвичайних ситуаціях, в післяопераційному періоді.

2.5. Надання стаціонарної в цілодобовому режимі та амбулаторної офтальмологічної допомоги відповідно до показань хворим з очною патологією, хронічним хворим, які потребують інтенсивного лікування.

2.6. Матеріально-технічне забезпечення діагностичного і лікувального процесів, впровадження затверджених нових, доведено ефективних медичних технологій на догоспітальному і госпітальному етапах, раціональне і ефективне використання трудових, матеріальних і фінансових ресурсів.

2.7. Участь у розробці прогнозів потреби населення регіону обслуговування в інтенсивній офтальмологічній допомозі, у тому числі при виникненні надзвичайних ситуацій.

2.8. Участь у розробці пропозицій з удосконалення організаційних форм, методів діагностики і лікування хворих і потерпілих, які потребують інтенсивної офтальмологічної допомоги на догоспітальному і госпітальному етапах.

2.9. Участь у розробці рекомендацій з профілактики і зниження впливу негативних факторів, що впливають на виникнення очних захворювань, очного травматизму. Проведення просвітницької роботи серед населення з питань профілактики очних захворювань, очного травматизму і глаукоми.

2.10. Організація і проведення заходів щодо підготовки Відділення до роботи у надзвичайних ситуаціях. Створення постійного незнижуваного запасу засобів для забезпечення сталої роботи Відділення в умовах надзвичайних ситуацій.

III. Функції Відділення

Відповідно до покладених завдань Відділення виконує такі функції:

3.1. Надання пацієнтам інтенсивної офтальмологічної допомоги в обсягах, передбачених існуючими Протоколами, в межах своєї компетенції.

3.2. Проведення необхідних діагностичних маніпуляцій згідно з існуючими Протоколами.

3.3. Застосування ефективних хірургічних методів лікування очних хвороб, методів профілактики та лікування післяопераційних ускладнень.

3.4. Проведення планових та ургентних оперативних втручань у відповідності з показаннями.

3.5. Надання консультативної допомоги лікарям поліклінічних кабінетів закладів охорони здоров'я вторинного рівня медичної допомоги та сімейним лікарям.

3.6. Проведення цілодобового нагляду та лікування оперованих та неоперованих хворих з очною патологією.

3.7. Вирішення організаційних питань з приводу своєчасного переводу офтальмологічних хворих до лікарень планового лікування, а при стані хворого, що потребує надання медичної допомоги за межами повноважень відділення другого рівня, направлення хворого до закладу охорони здоров'я третинного рівня.

3.8. Впровадження в роботу Відділення ефективних методів діагностики та лікування хворих з очною патологією.

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

3.10. Забезпечення безпеки лікувально-діагностичного процесу та умов перебування пацієнтів у Відділенні.

3.11. Забезпечення дотримання прав пацієнтів та конфіденційності інформації про них.

3.12. Медичні втручання проводить за інформованої згоди пацієнтів або їх законних представників.

3.13. Забезпечення безпечних умов праці для працівників Відділення та профілактики у них професійних захворювань.

IV. Керівництво та персонал Відділення

4.1. Керівником Відділення є завідувач відділення, який призначається та звільняється наказом головного лікаря лікувального закладу:

4.1.1 Завідувачем Відділення лікарні інтенсивного лікування може бути лікар-офтальмолог, який має вищу кваліфікаційну категорію;

4.1.2 Завідувач відділення несе особисту відповідальність за якість надання медичної допомоги хворим з очною патологією

4.2. Чисельність, спеціалізація та кваліфікація лікарів, іншого медичного та немедичного персоналу Відділення визначаються відповідно до обсягів медичної допомоги, яка надається у Відділенні.

V. Організаційна структура Відділення

5.1. До складу Відділення входять:

палати для цілодобового перебування хворих в обсягу затвердженої потужності Відділення;

палати для післяопераційного перебування хворих, які не потребують перебування у відділенні інтенсивної терапії, де до кожного ліжко-місця підводиться стандартна панель (кисень; додаткове освітлення; кнопка виклику медичного персоналу тощо);

5.2.1. У складі Відділення повинно бути обладнано:

лікарсько-медсестринський пост на межі між приміщенням для проведення інтенсивного нагляду за післяопераційними хворими (обладнаний засобами зв'язку та моніторингу стану хворих) та палатами перебування хворих;

маніпуляційна кімната для проведення інфузійної терапії;

5.2.2. У структурі Відділення повинні бути:

кабінет завідувача Відділення;

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

кабінет(и) лікарів (ординаторська);

кабінет(и) медичних сестер;

кімната молодшого медичного персоналу;

учбова кімната;

оглядова кімната;

маніпуляційна кімната;

процедурна кімната;

кімната сестри-господарки Відділення із кімнатою(ами) для зберігання медичного обладнання, м'якого інвентарю, твердого інвентарю тощо;

5.2.3. Відділення повинно мати централізоване забезпечення киснем, бути обладнане генератором автономного енергоспоживання.

VI. Контроль та перевірка діяльності Відділення

6.1. Поточний внутрішній контроль якості надання медичної допомоги покладається на завідувача Відділення.

6.2. Вибірковий зовнішній контроль діяльності Відділення здійснюють головний лікар, заступники головного лікаря та головна медична сестра.

6.3. Вибірковий контроль якості роботи включає експертизу летальних випадків, випадків ускладнень, випадків захворювань з подовженими чи укороченими термінами лікування, випадків пізньої госпіталізації, що

супроводжувалися скаргами пацієнтів чи їх родичів. Ці випадки розглядаються на засіданні контрольно-експертної комісії лікарні.

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