

**ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ**  
**про відділення травматології багатoproфільної дитячої**  
**лікарні інтенсивного лікування**

**1. Загальні положення**

1.1. Відділення травматології є структурним підрозділом багатoproфільної дитячої лікарні інтенсивного лікування (БДЛІЛ), де надається невідкладна (екстрена) та планова травматологічна допомога дітям віком від 0 до 18 років з пошкодженням опорно-рухової системи та хворим із травмами, у тому числі множинними, комбінованими та поєднаними травмами з послідуочим цілодобовим наглядом за ними.

1.2. Відділення травматології, в складі (БДЛІЛ), утворюється згідно з наказами МОЗ України про структуру багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування та наказами територіальних органів охорони здоров'я з урахуванням кількості населення яке обслуговує лікарня, шляхом реорганізації існуючих травматологічних відділень.

1.3. Відділення травматології у своїй діяльності керується нормативно-правовими актами МОЗ України, Територіальних органів охорони здоров'я та наказами і розпорядженнями головного лікаря БДЛІЛ, у сфері надання медичної допомоги (екстреної та планової) травмованим та хворим дітям, які потребують цілодобового післяопераційного спостереження.

1.4. Відділення травматології може бути клінічною базою профільних кафедр вищих медичних навчальних закладів

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

**2. Основні завдання відділення травматології**

2.1. Цілодобове надання екстреної стаціонарної медичної допомоги дітям з гострими пошкодженням опорно-рухової системи, із травмами, у тому числі множинними, комбінованими та поєднаними травмами, хворим дітям для планової медичної допомоги, що потребують травматологічних та ортопедичних втручань

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

2.3. Забезпечення ефективного використання ліжкового фонду шляхом скорочення термінів перед та післяопераційного перебування пацієнтів на ліжках інтенсивного лікування.

### **3. Функції відділення травматології**

3.1. Відповідно до покладених завдань т відділення травматології виконує такі функції:

3.1.1. Надання пацієнтам екстреної (невідкладної) та планової 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 хвороб, методів профілактики та лікування післяопераційних ускладнень;

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

3.1.5. Проведення цілодобового нагляду та лікування оперованих та не оперованих хворих дітей;

3.1.6. Вирішення організаційних питань з приводу своєчасного переводу непрофільних хворих дітей до відділень за профілем захворювання, переводом прооперованих дітей при необхідності надання медичної допомоги за межами повноважень відділення травматології БДЛЛЛ, до закладу охорони здоров'я третинного рівня;

3.1.7. Впровадження в роботу відділення травматології доведено ефективних методів діагностики та лікування.

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 відділення травматології**

Відділення травматології 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 БДЛЛЛ, 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 БДЛЛЛ .

### **5. Відповідальність відділення травматології**

Відділення травматології відповідає за:

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

5.2. Забезпечення та підтримку відповідного професійного рівня персоналом відділення травматології.

## **6. Керівництво та персонал відділення травматології**

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

6.1.1. Завідувачем відділення травматології БДЛЛЛ може бути лікар-ортопед-травматолог дитячий, який має першу та вищу кваліфікаційну категорію;

6.1.2. Завідувач відділення травматології несе особисту відповідальність за якість надання медичної допомоги хірургічним хворим;

6.2. Чисельність, спеціалізація та кваліфікація лікарів відділення травматології визначається відповідно до штатних нормативів травматологічного відділення БДЛЛЛ та профілю медичної допомоги, яка надається у відділенні.

6.3. Інший медичний персонал відділення травматології: старша медична сестра, медична сестра, сестра-господарка, молодша медична сестра та буфетниця відповідно до штатних нормативів травматологічного відділення БДЛЛЛ..

6.4. У разі необхідності для надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги при масовому надходженні пацієнтів керівництво Відділення або відповідальний лікар може залучати, за погодженням з заступником головного лікаря, лікарів, що чергують у відділеннях БДЛЛЛ.

## **7. Відносини (взаємовідносини) відділення травматології з іншими підрозділами**

7.1. Відділення травматології при наданні медичної допомоги хворим дітям знаходиться у партнерських взаємовідносинах з іншими клінічними та параклінічними відділеннями, надає їм консультативні послуги та, при необхідності, використовує послуги цих підрозділів.

7.2. Для виконання невідкладних травматологічних втручань використовується ресурс операційного блоку в цілодобовому режимі, для планових операцій, операційний час використовується за чергою.

## **8. Організаційна структура відділення травматології**

8.1. До складу відділення травматології входять:

8.1.1. Палати для цілодобового перебування хворих дітей в обсягу затвердженої потужності Відділення;

8.1.2. Палати для післяопераційного перебування хворих, які не потребують перебування у відділення інтенсивної терапії, де до кожного ліжка-місця підводиться стандартна панель (кисень; електрика; додаткове освітлення; кнопка виклику медичного персоналу тощо);

8.2. У складі відділення повинно бути обладнано:

8.2.1. 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;

8.2.2. Гіпсовий кабінет;

8.2.3. Маніпуляційна кімната для проведення інфузійної терапії;

8.2.4. Кімната для зберігання та переливання препаратів крові;

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);

8.4. Відділення травматології повинно мати централізоване забезпечення киснем, бути обладнане генератором автономного електроспоживання;

## **9. Контроль та перевірка діяльності відділення травматології**

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

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 БДЛЛ.

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