

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение
центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
«Центр содействия семейному воспитанию № 9»



УТВЕРЖДАЮ
Директор СПб ГБУ «Центр содействия
семейному воспитанию № 9»
С. Г. Маннова
« 04 » _____ 2022г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о медицинском изоляторе в
Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении
центре для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
«Центр содействия семейному воспитанию № 9»

Санкт-Петербург
2022

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение о медицинском изоляторе СПб ГБУ «Центр содействия семейному воспитанию № 9» (далее Центр) разработано на основе Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 N 32 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения"; Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 N 28 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.05.2020 г. N 15 "Об утверждении санитарных правил и норм СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и Приложение к постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 21 января 2022 № 2; Рекомендаций Министерства труда и социальной защиты РФ по организации работы стационарных организаций социального обслуживания от 03.12.2021 № 26 -5/10/В-15988.

1.2 Положение утверждается директором Центра.

1.3 Положение имеет целью организацию санитарно-гигиенических и лечебно-оздоровительных мероприятий, осуществляемых силами медицинского персонала на базе медицинского изолятора, направленных на охрану и укрепление здоровья воспитанников Центра.

2. Организация работы медицинского изолятора

2.1 Медицинский изолятор в Центре относится к функциональной группе помещений медицинского обслуживания.

2.2 Медицинский изолятор, как и все медицинские помещения размещается на первом этаже в изолированном помещении, имеет самостоятельный выход на участок.

2.3 Медицинский изолятор Центра включает в себя следующие помещения:

- Изоляционные палаты на 2 места-2;
- Ванная комната – 1;
- Туалетная комната – 1;
- Комната для медицинских работников – 1;
- Процедурный кабинет – 1;
- Комната для хранения инвентаря и дезинфицирующих средств – 1;
- Санузел персонала – 1;
- Буфетная-раздаточная с помещением для мытья посуды – 1.

2.4 Количество коек в палатах изолятора принимается из расчета не менее 2% вместимости Центра и рассчитано не менее, чем на 2 инфекции.

2.5 Комната для медицинских работников размещается в медицинском блоке недалеко от изолятора и имеет отдельный вход из коридора.

2.6 Врач-педиатр ежедневно осматривает детей в изоляторе и вносит данные осмотра в медицинскую карту ребенка.

2.7 Непосредственный уход и выполнение назначений осуществляет палатная медицинская сестра.

2.8 При поступлении в отделение медицинского обслуживания воспитанник осматривается дежурной медицинской сестрой на наличие на педикулез и чесотку, проводится термометрия. Данные по осмотру дежурная медсестра вносит в медицинскую карту ребенка.

При необходимости, проводится санитарная обработка ребенка, которая включает в себя помывку в душе и выдачу чистой одежды. При выявлении педикулеза или чесотки обязательно осуществляется санация заболевания на месте.

2.9 Введение лекарственных препаратов осуществляется дежурной медицинской сестрой по назначению врача.

2.10 Ведется журнал инфекционного изолятора 14-35 и Журнал соматического изолятора 14-35, куда вносятся следующие данные воспитанника: ФИО ребенка, группа, возраст, дата поступления, диагноз, дата выбытия и количество дней в изоляторе.

2.11 Ежедневно двукратно (утро, вечер) дежурная медицинская сестра измеряет температуру воспитанников, данные заносит в журнал термометрии.

2.12 Питание для воспитанников 5-ти разовое, пищу приносит дежурная медсестра в отдельной посуде из отделения организации питания.

2.13 Ежедневно проводится текущая влажная уборка помещения, регулярные проветривания (каждые 2 часа).

Генеральная уборка изолятора осуществляется после полного выздоровления воспитанника.

2.14 Кварцевание изолятора осуществляется с помощью передвижной бактерицидной системы Дезар - 4 в присутствии людей, ответственный- дежурная медицинская сестра.

2.15 Допуск сотрудников Центра к воспитаннику в изолятор разрешен в средствах индивидуальной защиты (маска).

2.16 В случае заболевания в группе нескольких детей, лечебные мероприятия проводятся непосредственно в группе.

2.17 В случае необходимости обсервации воспитанников разного пола, в изолятор помещают детей только одного пола.

3. Порядок помещения воспитанников в медицинский изолятор

3.1 При возникновении у ребенка инфекционного заболевания для временного помещения (до госпитализации или до выздоровления). Максимальный период изоляции воспитанника 21 день.

3.2 Для санации детей, пораженных педикулезом или чесоткой.

3.3 В период ограничительных мероприятий по новой коронавирусной инфекции COVID-19 при поступлении вновь поступающих воспитанников в Центр из дома, или стационарных медицинских организаций, при переводе из других организаций допуск в коллектив осуществляется после временной изоляции (обсервации) на срок 7 дней, а также забора анализа у вновь поступающих на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 методом ПЦР.

После получения отрицательного результата анализа и объективного осмотра врачом – педиатром воспитанник направляется в группу.

3.4 В период ограничительных мероприятий по новой коронавирусной инфекции COVID-19 при поступлении воспитанника в Центр из самовольного ухода, допуск в коллектив осуществляется после временной изоляции (обсервации), а также забора анализа на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 методом ПЦР.

После получения отрицательного результата анализа и объективного осмотра врачом – педиатром воспитанник направляется в группу.

3.5 Для наблюдения воспитанника в алкогольном или наркотическом опьянении. (до момента прибытия бригады скорой медицинской помощи).

3.6 В случае отказа от госпитализации в профильный стационар воспитанника, находящегося в алкогольном или наркотическом опьянении, со стороны работников скорой медицинской помощи, дежурная медицинская сестра незамедлительно сообщает о данном факте директору Центра и повторно вызывает бригаду скорой медицинской помощи.

3.7 Изоляция воспитанника в медицинский изолятор осуществляется строго по медицинским показаниям и фиксируется в журнале, где указывается ФИО, возраст, дата, причина изоляции воспитанника. В журнале расписываются дежурная медицинская сестра и воспитатель.

Врач-педиатр вносит соответствующую запись в историю развития ребёнка.

4. Порядок посещения воспитателем воспитанника в период его нахождения в медицинском изоляторе

4.1 Посещение воспитателем воспитанника в период его нахождения в медицинском изоляторе разрешен в средствах индивидуальной защиты (маска) в течение суток без ограничений.