

«Утверждаю»
Директор ГБУ ПНИ №16
ДТСЗН города Москвы
И. Г. Кожекин

« ____ » _____ 2018 г.

РЕГЛАМЕНТ ВЫХОДА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПЯТИДНЕВНОЙ ФОРМЫ ПРОЖИВАНИЯ ИЗ ИНТЕРНАТА И ВОЗВРАЩЕНИЯ В ИНТЕРНАТ

В соответствии с условиями личных договоров о стационарном социальном обслуживании получатели социальных услуг (ПСУ) пятидневной формы проживания находятся в интернате пять дней, на два дня (субботу\воскресенье) выходят домой (по месту своей постоянной регистрации): дееспособные ПСУ самостоятельно или по их желанию в сопровождении родственников\знакомых; недееспособные ПСУ строго в сопровождении родственников\опекунов. В таком же порядке указанные ПСУ в понедельник возвращаются в отделение.

1. ДЕЕСПОСОБНЫЕ ПОЛУЧАТЕЛИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ПСУ) ПЯТИДНЕВНОЙ ФОРМЫ ПРОЖИВАНИЯ

- 1.1. Выход ПСУ за территорию интерната осуществляется по постоянному пропуску в пятницу во второй половине дня.
- 1.2. Перед выходом ПСУ медицинская сестра осматривает кожные и волосяные покровы ПСУ, слизистые оболочки, выполняет измерения температуры тела, АД и ЧСС, результаты записывает в «Журнал выхода и возвращения ПСУ» и докладывает лечащему врачу.
- 1.3. При признаках патологических отклонений в соматическом и психическом состоянии ПСУ медицинская сестра вызывает лечащего врача.
- 1.4. Лечащий врач выполняет осмотр ПСУ с целью квалификации соматического и психического состояния ПСУ и определения наличия\отсутствия противопоказаний к уходу домой.
- 1.5. При противопоказаниях к выходу домой оповещаются родственники ПСУ.
- 1.6. Перед выходом ПСУ ставит роспись в «Журнал выхода и возвращения ПСУ».
- 1.7. В случае необходимости продолжения лечения дома медицинская сестра в конверте по акту передачи отдает ПСУ лекарственные препараты. ПСУ ставит свою подпись в акте передачи в том, что получил лекарственные препараты и ознакомлен с режимом их приема (название, форма препарата, доза, кратность приема).

- 1.8. Возвращение ПСУ в интернат происходит в понедельник в первой половине дня с 6 часов.
 - 1.9. ПСУ приходит на пост дежурной медицинской сестры, сдает постоянный пропуск для прохода на территорию интерната.
 - 1.10. ПСУ ставит роспись в «Журнал выхода и возвращения ПСУ».
 - 1.11. Медицинская сестра осматривает кожные и волосяные покровы ПСУ, слизистые оболочки, выполняет измерения температуры тела, АД и ЧСС, результаты записывает в «Журнале выхода и возвращения ПСУ» и докладывает лечащему врачу.
 - 1.12. В случае если при осмотре обнаружены отклонения в психическом или соматическом состояниях ПСУ медицинская сестра вызывает лечащего врача.
 - 1.13. Лечащий врач, закончив осмотр, определяет дальнейшую тактику ведения ПСУ и оповещает его родственников.
2. НЕДЕЕСПОСОБНЫЕ ПОЛУЧАТЕЛИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ПСУ) ПЯТИДНЕВНОЙ ФОРМЫ ПРОЖИВАНИЯ
- 2.1. Сопровождающее лицо (родитель или опекун) приходит в комнату для посещений и сообщает о своем приходе социальному (реабилитологу) или медицинскому работнику отделения.
 - 2.2. Медицинская сестра осматривает кожные и волосяные покровы ПСУ, слизистые, выполняет измерения температуры тела, АД и ЧСС, результаты записывает в «Журнал выхода и возвращения ПСУ» и докладывает лечащему врачу.
 - 2.3. В случае патологических отклонений лечащий врач выполняет осмотр ПСУ с целью квалификации соматического или психического состояния ПСУ и определения наличия\отсутствия противопоказаний к уходу домой.
 - 2.4. При противопоказаниях к выходу домой ПСУ лечащий врач сообщает сопровождающему лицу.
 - 2.5. В случае отсутствия противопоказаний к уходу ПСУ домой социальный работник (реабилитолог) отделения или заведующий отделением (лечащий врач) после контроля сезонности одежды и обуви проводит его к сопровождающему лицу.
 - 2.6. Медицинская сестра отделения в конверте по акту передачи отдает сопровождающему лицу (опекуну) лекарственные препараты для продолжения лечения дома. Сопровождающее лицо ставит свою подпись в акте передачи в том, что получил лекарственные препараты и ознакомлен с режимом их приема ПСУ (название, форма препарата, доза, кратность приема).
 - 2.7. Сопровождающему лицу выдается социальная карта ПСУ и постоянный пропуск для входа/выхода на территорию интерната.

- 2.8. Перед уходом сопровождающее лицо ставит роспись в «Журнал выхода и возвращения ПСУ» и оставляет номер контактного телефона.
- 2.9. В случае заболевания ПСУ во время нахождения дома и\или госпитализации в медицинские стационары родственник ставит об этом в известность персонал отделения.
- 2.10. ПСУ с признаками инфекционных заболеваний в отделение не принимаются.
- 2.11. Сопровождающее лицо в понедельник, в первой половине дня (с 6 часов утра) приводит ПСУ в отделение в комнату для посещений и сообщает о своем приходе социальному работнику (реабилитологу) или медицинскому работнику отделения.
- 2.12. Медицинская сестра осматривает слизистые области зева, кожные и волосяные покровы ПСУ на предмет наличия повреждений, гематом, признаков травматизации, расчесов и высыпаний, выполняет измерения температуры тела, АД и ЧСС, узнает у сопровождающего лица соматическое и психическое состояние ПСУ во время нахождения его дома, результаты записывает в «Журнал выхода и возвращения ПСУ» и докладывает лечащему врачу (заведующему отделению).
- 2.13. В случае патологических отклонений лечащий врач выполняет осмотр ПСУ с целью квалификации психического или соматического состояния ПСУ.
- 2.14. При наличии признаков травматизации (гематомы, ссадины, отечность, болевые ощущения, ограничение функциональности и пр.) лечащий врач (заведующий отделением) беседует с сопровождающим лицом для выяснения даты и обстоятельств травмы, выполненных дома мероприятий (обращение в медицинские организации) и принимает решение о дальнейшей тактике ведения ПСУ.

Заместитель директора по медицинской части

Т. С. Лукина