

Dps. D. 0210-3615

ZARZĄDZENIE NR 36/2025

DYREKTORA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W MACHOWINIE

z dnia 13 października 2025 r.

w sprawie wprowadzenia procedury zapobiegania negatywnym skutkom zdarzeń dotyczących zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Machowinie

Na podstawie Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego z późniejszymi zmianami (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535), Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej z późniejszymi zmianami (Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593), Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2018, poz. 734) oraz § 6, 7, 8, 9 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Machowinie, stanowiącego załącznik do Uchwały nr 163/2024 Zarządu Powiatu Słupskiego z dnia 14.11.2024 r.

**Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Machowinie
zarządza, co następuje:**

§ 1

Wprowadza się procedurę zapobiegania negatywnym skutkom zdarzeń dotyczących zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Machowinie- stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się kierownikowi działu opiekuńczo – terapeutycznego.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Machowinie
mgr Krzysztof Surowiec

Procedura zapobiegania negatywnym skutkom zdarzeń dotyczących zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Machowinie

1. Zagrożenie zdrowia lub życia Mieszkańca Domu to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, których bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagające podjęcia natychmiastowej pomocy medycznej i leczenia. Do takich przypadków należą m.in.: częste napady padaczkowe, utrata przytomności, zaburzenia świadomości, zaburzenia oddechu, drgawki, nagły, ostry ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, krwotok, nasilona duszność, nagły ostry ból brzucha, uporczywe wymioty, ostre i nasilone reakcje uczuleniowe (wysypka, duszność), zatrucia lekami lub środkami chemicznymi, rozległe oparzenia, udar cieplny, wyziębienie organizmu, porażenie prądem, agresja spowodowana chorobą psychiczną, dokonana próba samobójcza, upadek z dużej wysokości, rozległa rana, urazy kończyny dolnej uniemożliwiające samodzielne poruszanie się.
2. Procedura postępowania w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca Domu wymaga od personelu natychmiastowego podjęcia próby opanowania sytuacji i zabezpieczenia Mieszkańca, wykonania czynności ratunkowych i/lub wezwania zespołu ratownictwa medycznego, a także poinformowania bezpośredniego przełożonego i dyrektora Domu oraz przedstawiciela ustawowego Mieszkańca (opiekuna prawnego, kuratora) lub rodziny. W zależności od charakteru zagrożenia, może być konieczne wezwanie policji lub zastosowanie przymusu bezpośredniego, którego dokonuje wyłącznie pielęgniarka dyżurująca zgodnie z procedurą zastosowania przymusu bezpośredniego obowiązującą w tut. Domu.
3. Każdy pracownik DPS, bez względu na zajmowane stanowisko, jest zobowiązany do natychmiastowej reakcji na zauważone objawy świadczące o zagrożeniu życia lub zdrowia Mieszkańca i udzielenia mu pomocy.
4. W sytuacji zagrożenia życia pracownik, który jest świadkiem zdarzenia lub ma wiedzę o zagrożeniu, powinien natychmiast zabezpieczyć dobro Mieszkańca i zgłosić zagrożenie pracownikom medycznym (pielęgniarkom, opiekunom medycznym) zatrudnionym w DPS i bezpośredniemu przełożonemu. Jeżeli nie ma takiej możliwości, sam podejmuje działania

ratownicze, jednocześnie wzywając innych pracowników Domu. Następnie podejmuje się decyzję o wezwaniu zespołu ratownictwa medycznego. W tym czasie personel podejmuje próby opanowania sytuacji, uspokojenia i pomocy Mieszkańcowi. Jeśli sytuacja jest trudna do opanowania we własnym zakresie lub istnieje zagrożenie ze strony Mieszkańca, należy wezwać policję.

5. W sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca Domu należy również niezwłocznie skontaktować się z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarzem psychiatrą w celu ustalenia dalszych działań. W sytuacjach tego wymagających pracę z Mieszkańcem podejmuje psycholog świadczący usługi w tut. DPS. W celu ochrony zdrowia Mieszkańca można również zastosować specjalistyczne wyroby ortopedyczne i środki pomocnicze po konsultacji z lekarzem POZ i/lub lekarzem specjalistą oraz w porozumieniu z przedstawicielem ustawowym zgodnie z procedurą obowiązującą w tut. Domu.
6. Powtarzające się trudności z danym Mieszkańcem lub poważniejsze problemy wymagają podjęcia decyzji przez kierownictwo Domu.
7. W przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu Mieszkańca, dyrektor Domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego Mieszkańca terenu Domu na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.
8. Podczas wezwania pogotowia ratunkowego (tel. 112 lub 999) należy przekazać dyspozytorowi następujące informacje:
 - imię i nazwiska Mieszkańca,
 - wiek,
 - objawy i stan zdrowia,
 - dokładny adres DPS,
 - szczegóły o dotychczasowych podjętych działaniach.
9. W zależności od sytuacji, pracownicy podejmują czynności udzielenia pierwszej pomocy:
 - resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO),
 - opatrzenie ran,
 - ułożenie w pozycji bezpiecznej,
 - monitorowanie funkcji życiowych do czasu przyjazdu służb ratunkowych,
 - a także przygotowują dokumentację medyczną Mieszkańca (karta informacyjna, przyjmowane leki, historia chorób) do przekazania zespołowi ratownictwa medycznego.

10. Jeżeli zespół ratownictwa medycznego podejmie decyzję o zabraniu Mieszkańca do szpitala, personel dyżurujący przygotowuje i przekazuje oprócz dokumentacji medycznej, leki, torbę z rzeczami osobistymi Mieszkańca, środkami higienicznymi i wodę.
11. O każdym przypadku zagrożenia zdrowia lub życia Mieszkańca musi być niezwłocznie poinformowany dyrektor Domu lub osoba go zastępująca, a także przedstawiciel ustawowy (opiekun prawny, kurator) lub rodzina.
12. Wszystkie podjęte działania muszą być odnotowane w raporcie gabinetu przedmedycznej pomocy doraźnej i raporcie opiekunów danego oddziału mieszkalnego. Pracownik podejmuje decyzję o wypełnieniu dokumentacji zgodnie z procedurą zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących Mieszkańców tutaj. Domu.
13. W trakcie i po zdarzeniu należy zapewnić bezpieczeństwo i wsparcie innym Mieszkańcom Domu – szczególnie, jeśli byli świadkami zdarzenia.
14. Wszyscy pracownicy Domu są szkoleni z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Machowinie

mgr Krzysztof Surowiec