

ПАМЯТКА ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ СТАЦИОНАРА

УВАЖАЕМЫЙ ПОСЕТИТЕЛЬ!

Ваш родственник (близкий человек) находится в нашем отделении. Мы оказываем ему всю необходимую помощь. Перед его посещением просим Вас внимательно ознакомиться с этой памяткой. Все требования, которые мы предъявляем к посетителям нашего отделения, продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов, находящихся в отделении.

1. Организм пациента сейчас особенно восприимчив к инфекции. Поэтому, если у Вас имеются какие-либо признаки заразных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) не заходите в отделение – это крайне опасно для вашего близкого человека и других пациентов в отделении. Сообщите медицинскому персоналу о наличии у Вас каких-либо заболеваний для решения вопроса о том, не предоставляют ли они угрозу.

2. Допуск в палату посетителей осуществляется, если пациент дает на это согласие.

3. Перед посещением отделения надо снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, провести гигиеническую обработку рук.

4. В отделение не допускаются посетители, находящиеся в алкогольном (наркотическом, токсическом) опьянении.

5. В палате отделения могут находиться одновременно не более 3-х посетителей (но не более двух к каждому пациенту).

6. В отделении следует соблюдать тишину, не брать с собой мобильных и электронных устройств (или выключить их), не прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию, обращаться с пациентом тихо, не нарушать охранительный режим отделения, не подходить и не разговаривать с другими пациентами, неукоснительно выполнять указания медицинского персонала, не затруднять оказание медицинской помощи.

7. Вам следует покинуть отделение в случае необходимости проведения в палате инвазивных манипуляций. Вас об этом попросят медицинские работники.

8. Посетители, не являющиеся прямыми родственниками пациента, допускаются в отделение только в сопровождении близкого родственника (отца, матери, мужа, жены, взрослых детей) или в исключительных случаях (отсутствие близких родственников, опекуны, попечители и т.д.) по согласованию с заведующим отделением.

С памяткой ознакомился, обязуюсь выполнять указанные в ней требования.

_____ / _____

_____ /
подпись

_____ /
фамилия, имя, отчество

Степень родства с пациентом(подчеркнуть)отец, мать, сын, дочь, муж, жена,
иное_____

Дата «_____» _____ г.