



**spitalul
orășenesc
mioveni**



E-mail: spitalmioveni@artelecom.net

Judetul Arges, orasul Mioveni, B-dul Dacia, nr. 131A

Telefon/Fax: 0248/707004 ; 0248/706059

INFORMARE

Având în vedere prevederile Ordinului MS nr. 487/2021, pacientul infectat cu SARS CoV 2 și care prezintă simptome severe de boală, conducerea Spitalului Orășenesc Mioveni, informează că pacienții aflați internați în compartimentul ATI al secției de Boli Infecțioase pot beneficia, la cerere de :

- asistență religioasă, potrivit specificului cultului din care face parte, și cu acordul medicului curant.

În vederea asigurării protecției clericului și a pacientului, vizita poate avea loc în următoarele condiții:

- un singur cleric oficiant poate intra la pacient, o singură dată;
- timpul alocat serviciului religios este de maximum 15 minute;
- clericul poartă echipament complet individual de protecție asigurat cu titlu gratuit de către unitatea sanitară în care este internat pacientul, conform metodologiei în vigoare;
- clericul respectă toate măsurile sanitare care se impun;
- se vor folosi doar obiecte de cult care pot fi dezinfectate înainte și după utilizare, cu acordul medicului curant;
- nu sunt permise obiecte care generează flacără deschisă/închisă sau scânteie.

În unitățile sanitare în care există clerici angajați, aceștia vor asigura asistența religioasă pentru credincioșii cultului recunoscut cu acordul căruia a fost angajat, de comun acord cu medicul curant.

Familia/reprezentantul legal va depune o solicitare la recepția spitalului. Medicul șef de secție și medicul curant vor fi informați despre solicitarea familiei, aceștia vor stabili data și ora la care se poate efectua vizita în spital.

Pe perioada vizitei, aparținătorul va fi însoțit de un cadru medical stabilit de medicul șef de secție.

Acesta va respecta circuitele de la nivelul spitalului. În vederea asigurării protecției membrului familiei/aparținătorului legal, vizita poate avea loc în următoarele condiții:

- membrul familiei/aparținătorul legal este informat asupra contagiozității virusului SARS CoV 2 și asupra căii de transmitere: aeriană, prin contact direct cu bolnavul și prin contact direct cu obiectele bolnavului;
- o singură persoană poate intra la pacient, o singură dată;
- timpul alocat vizitei este de maximum 15 minute;
- vizitatorul poartă echipament individual de protecție asigurat cu titlu gratuit de către unitatea sanitară în care este internat pacientul, conform metodologiei în vigoare (botoși, halat, masca, manusi, viziera sau ochelari și bonetă);
- vizitatorul respectă măsurile sanitare care se impun;
păstrează distanța față de bolnav, nu se așează pe patul bolnavilor și nu atinge obiectele acestora
- nu este permisă introducerea nici unui obiect în zona în care sunt îngrijiți pacienții cu COVID 19.
- Programul pentru vizita aparținătorilor este zilnic între orele 12:00 – 14:00.

Circuitul vizitatorilor - în funcție de orarul de vizite/secție

Zona de echipare (cabinet triaj CPU) → Hol Covid → Secție Boli infectioase (ATI Covid) → Circuit Covid → Dezechipare (În cadrul Secției de Boli Infectioase – ATI Covid).

Vizitatorul va fi însoțit permanent de un cadru medical din secția în care este internat pacientul și îndrumat în procesul de echipare, respectare circuit, dezechipare.

Atenție!!!

Se vor dezinfecta mâinile/mănușile după fiecare etapa (atât personalul medical cât și vizitatorul).

RESPONSABILITĂȚI

În activitatea privind vizita aparținătorilor pacienților infectați cu SARS CoV2 sunt implicate următoarele structuri funcționale:

- secretariatul unității - înregistrează solicitarea familiei/reprezentantul legal conform Procedurii circuitului documentelor în Spitalul Orășenesc Mioveni.
- medicul șef de secție/medicul curant - stabilesc data și ora în care poate efectua vizita și desemnează un cadru medical care va însoți aparținătorul,
- un cadru medical – însoțește aparținătorul respectând circuitele de la nivelul spitalului.

Conducerea Spitalului Orășenesc Mioveni

ANEXA 5

**Informare apartinator/reprezentant legal asupra riscurilor si consecintelor
ce pot aparea in urma vizitei la pacient cu COVID-19**

Subsemnatul(a)in calitate de
.....

al bolnavului.....confirm prin prezenta faptul ca
am fost informat asupra riscurilor vizitei, le inteleg si imi asum toate riscurile si
consecintele ce pot aparea in urma vizitei in spital.

Data,
Semnatura,