



**Zariadenie pre seniorov DUBINA, m.r.o.
Pod hájom 1291/119, 018 41 Dubnica nad Váhom**

Úvod

V nadväznosti na zvyšujúci sa počet osôb nakazených ochorením Covid-19 a s tým súvisiace prijímanie preventívnych opatrení Zariadenia pre Seniorov Dubina m.r.o. – Špecializované zariadenie, s platnosťou od 07.08.2020 až do rozhodnutia krízového štábu, bolo obvodným lekárom Špecializovaného zariadenia MUDr. Cívikom Viliamom prijaté opatrenie – Zákaz návštev.

Článok I

Zákaz návštev v zariadení od 07.08.2020:

V ZpS Dubina – ŠZ nebudú návštevy vykonávané na základe prijatia preventívnych opatrení obvodným lekárom ŠZ Prejta.

ZpS Dubina - ŠZ rešpektuje právo PSS na kontakt s blízkymi osobami a preto v súlade s odporúčaním obvodného lekára ZpS Dubina - ŠZ umožní kontakt mobilných PSS s príbuznými na záhrade zariadenia cez plot s dodržaním 2-metrového odstupu, bez fyzického kontaktu.

ZpS Dubina - ŠZ umožní klientovi pobyt v domácom prostredí s návratom do zariadenia.

Termín pobytu v domácom prostredí je potrebné vopred si dohodnúť u zodpovednej osoby:

Sociálne pracovníčky ŠZ: 0908 765 355

V prípade záujmu PSS resp. opatrovníka/kontaktnej osoby o pobyt v domácom prostredí je potrebné osobne alebo telefonicky kontaktovať sociálne pracovníčky v pracovných dňoch

od 7.00 hod – 14.00 hod. a to minimálne 1 deň vopred a v čase pred víkendom najneskôr v piatok do 9.00 hod.

Pred opustením priestorov zariadenia PSS sa dostaví v sprievode službukonajúcej zdravotnej sestry na vrátnicu ŠZ, vypíše čestné prehlásenie (viď príloha č. 1). Službukonajúca zdravotná sestra PSS premeria telesnú teplotu (TT) a zapíše do čestného prehlásenia.

Po návrate PSS do zariadenia mu službukonajúca zdravotná sestra odmeria TT, ktorú zapíše do čestného prehlásenia a dohliada na vykonanie dezinfekcie rúk a obuvi (dezinfekčná rohož vo vestibule) PSS. PSS svojim podpisom potvrdí, že počas opustenia zariadenia dodržiaval vyššie uvedené poučenia o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení.

V prípade, že PSS odíde zo zariadenia v doprovode sprevádzajúcej osoby, sprevádzajúca osoba vypíše čestné prehlásenie (viď príloha č. 2). Službukonajúca zdravotná sestra premeria telesnú teplotu (TT) PSS aj sprevádzajúcej osobe a zapíše do čestného prehlásenia.

Po návrate PSS do zariadenia službukonajúca sestra odmeria TT sprevádzajúcej osobe aj PSS, ktorú zapíše do čestného prehlásenia a dohliada na vykonanie dezinfekcie rúk a obuvi (dezinfekčná rohož vo vestibule) PSS. Sprevádzajúca osoba klienta svojim podpisom potvrdí, že počas opustenia zariadenia sa dodržiavali vyššie uvedené poučenia o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení, čo potvrdí svojim podpisom. Službukonajúca zdravotná sestra zhodnotí zdravotný stav PSS. Výsledok posúdenia zdravotného stavu zaznamená službukonajúca zdravotná sestra do Čestného vyhlásenia a potvrdí svojim podpisom. Pokiaľ PSS prejavuje známky respiračného ochorenia (zvýšená telesná teplota, kašeľ, nádcha...) nebude mu umožnený návrat do ŠZ až po predložení potvrdenia od ošetrojúceho lekára – potvrdenie o bezinfekčnosti, prípadne bude izolovaný od ostatných klientov (podľa aktuálnych možností zariadenia).

Službukonajúca zdravotná sestra zodpovedá za správne vedenie evidencie a zodpovedne uchováva čestné prehlásenia, ktoré bezodkladne počas pracovných dní denne a po víkende najneskôr v pondelok odovzdá sociálnej pracovníčke.

Ostatné dojednania

O obsahu týchto podmienok budú riadne a zrozumiteľnou formou a s uvedením dôvodov oboznámení zamestnanci prostredníctvom nadriadených, klienti prostredníctvom sociálnej pracovníčky (spôsobom pre nich zrozumiteľným - informačné tabule a ústne) a ich rodinní príslušníci (prostredníctvom sociálnej pracovníčky, zverejnenie na webovej stránke www.dubina.sk). Uvedené podmienky sa môžu priebežne meniť v závislosti od aktuálneho vývoja epidemiologickej situácie.

Tento dokument nadobúda platnosť 07.08.2020.

Dubnica nad Váhom dňa 07.08.2020

.....
Mgr. Zuzana Kuricová
riaditeľka ZpS Dubina, m.r.o

Čestné prehlásenie o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „klient“) a poučení o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení.

Meno a priezvisko klienta:

Číslo izby:

Adresa pobytu: Zariadenie pre seniorov Dubina m.r.o., Špecializované zariadenie
Prejtská 131/152, 018 41 Dubnica nad Váhom

Telesná teplota klienta pred odchodom zo zariadenia:

Dátum a čas odchodu zo zariadenia:

Čestne vyhlasujem, že sa u mňa neprejavili za obdobie posledných 14 dní príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. nádcha, chrípka, kašeľ, sekrécia z nosa, náhla strata čuchu alebo chuti,...) a ani som nebol/a s takouto osobou v kontakte. Bol som oboznámený/á s informáciami o ochorení COVID-19 a poučený/á o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení.

Som si vedomá/ý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomá/ý, že by som sa dopustil/a priestupku podľa §56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

.....
Podpis prijímateľa sociálnej služby (klienta)

Telesná teplota klienta po príchode do zariadenia:

Dátum a čas príchodu do zariadenia:

Čestne vyhlasujem, že počas opustenia zariadenia som dodržiaval vyššie uvedené poučenia o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení, čo potvrdzujem svojim podpisom.

.....
Podpis prijímateľa sociálnej služby (klienta)

PSS neprejavuje / prejavuje známky respiračného ochorenia

Vyjadrenie a podpis službukonajúcej zdravotnej sestry

.....

Čestné prehlásenie o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „klient“) a osôb, s ktorými je v styku

Meno a priezvisko klienta:

Číslo izby:

Adresa pobytu: Zariadenie pre seniorov Dubina m.r.o., Špecializované zariadenie
Prejtská 131/152, 018 41 Dubnica nad Váhom

Telesná teplota klienta pred odchodom zo zariadenia:

Dátum a čas odchodu zo zariadenia:

Meno a priezvisko sprevádzajúcej osoby klienta:

Telefónny kontakt:

Telesná teplota sprevádzajúcej osoby klienta pred odchodom zo zariadenia:

Ja, ako sprevádzajúca osoba klienta čestne vyhlasujem, že sa u mňa neprejavili za obdobie posledných 14 dní príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. nádcha, chrípka, kašeľ, sekrécia z nosa, náhla strata čuchu alebo chuti,...) a nežijem v domácnosti s osobou chorou na COVID-19, alebo podozrivou z ochorenia COVID-19, ani som nebol/a s takouto osobou v kontakte, a v mojej blízkej rodine, s ktorou som v styku, nie je žiadny príslušník rodiny v karanténe v súvislosti s týmto ochorením a zároveň v tomto období nevycestoval žiadny príslušník rodiny do krajiny s vysokým rizikom šírenia ochorenia COVID-19.

Bol som oboznámený/á s informáciami o ochorení COVID-19 a poučený/á o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení.

Som si vedomá/ý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomá/ý, že by som sa dopustil/a priestupku podľa §56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

.....
Podpis sprevádzajúcej osoby klienta

Telesná teplota klienta po príchode do zariadenia:

Telesná teplota sprevádzajúcej osoby klienta po príchode do zariadenia:

Dátum a čas príchodu do zariadenia:

Ja, ako sprevádzajúca osoba klienta čestne vyhlasujem, že počas opustenia zariadenia som dodržiaval vyššie uvedené poučenia o o prevencii pred ochorením COVID-19, jeho šírením a postupe pri výskyte ochorenia v zariadení, čo potvrdzujem svojim podpisom.

.....
Podpis sprevádzajúcej osoby klienta

PSS neprejavuje / prejavuje známky respiračného ochorenia

Vyjadrenie a podpis službukonajúcej zdravotnej sestry:

.....

