

# إرشادات الزيارة الخاصة خلال جائحة فيروس

## كورونا المستجد (كوفيد-19) تم التحديث في أبريل/ نيسان 2021

**غير مسموح للأشخاص الذين يقل عمرهم عن 18 عامًا بالزيارة (ما لم يكن والد(ة) المريض).**

### زيارة المرضى المقيمين:

- شخصان داعمان أساسيان بتصريح زيارة على مدار الساعة (24/7)
- زائران بالغان إضافيان يمكنهما زيارة طفلك خلال ساعات الزيارة (8:30 صباحًا – 8:30 مساءً)

### زيارة العيادات الخارجية:

- شخصان داعمان أساسيان

## إرشادات الزيارة |

### زيارة المرضى المقيمين

سوف يطلب منك تسجيل أسماء شخصين اثنين من الأشخاص الداعمين الأساسيين لطفلك (شاملًا الوالدين) وزائرين اثنين بالغين إضافيين، والذين سوف يُسمح لهم بزيارة طفلك خلال إقامته بالمستشفى.

ويمكن أن يحصل الأشخاص الداعمون الأساسيون على تصريح بالزيارة على مدار الساعة (24/7). ويمكن للزوار البالغين الإضافيين زيارة طفلك خلال ساعات الزيارة فقط (8:30 صباحًا – 8:30 مساءً).

إذا تغير وضع الأسرة أو كنت تواجه تحديات في تلقي و تقديم الدعم لطفلك فاطلب مساعدة الخدمة الاجتماعية (Social Work). عندما تكون هناك مشكلات منزلية/مرتبطة بحضانة الطفل، يُمكن للإخصائيين الاجتماعيين التنسيق مع الأسر لضمان الزيارة المُنصفة.

يُمكن لأعضاء الأسرة والأصدقاء الإضافيين تقديم الدعم فعليًا بعدة وسائل. يُمكن لمكتب خدمات الاستقبال والإرشاد (Concierge Services) توصيلك بخدمات الدعم المتوفرة طوال فترة زيارتك، بالإضافة إلى موارد تتيح إجراء مكالمات الفيديو. يرجى الاتصال بخدمات الاستقبال والإرشاد على الرقم: 513-636-5009 أو الرقم المجاني: 888-894-1374.

تختلف ترتيبات النوم للأشخاص المصرح لهم بالدخول طوال 24 ساعة من وحدة لأخرى. وتحتوي الغرف على أسرة تُطوى لشخص واحد على الأقل. لا يجوز لأي شخص النوم على الأرض، فهذا يمثل خطرًا على سلامتك وسلامة مريضك وفريق العمل الخاص بنا. وللمساعدة في ترتيبات النوم خارج المستشفى، يُرجى التواصل مع خدمات الاستقبال والإرشاد.

### زيارة العيادات الخارجية

(زيارات الطوارئ، الرعاية العاجلة (Urgent Care)، العيادات (Clinic)، جراحة اليوم الواحد (Day Surgery)، الاختبارات والتحاليل)

**ولا يجوز مرافقة أكثر من شخصين داعمين أساسيين لطفلك. ولا ينبغي إحضار سوى الأطفال الذين لديهم موعد إلى المستشفى.**

وندرك أنه قد تكون هناك ظروف خاصة قد يحتاج فيها الأشخاص لحضور إحدى الزيارات للعيادات الخارجية أو لقسم الطوارئ (Emergency Department). لذا يُرجى إخطار فريقنا مُسبقًا، متى أمكن، لاتخاذ الترتيبات الملائمة.

يلتزم مستشفى سينسيناتي للأطفال (Cincinnati Children's) بالامتثال للقوانين السارية وعدم التمييز بين الأشخاص أو التعامل معهم على نحو مختلف على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الأسلاف أو العمر أو نوع الجنس أو التوجه الجنسي أو الحالة الاجتماعية أو الإعاقة أو أية أسباب أخرى غير قانونية.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística (interpretación y traducción). Llame al 1-513-517-4652.

注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-513-517-0662。

يجب على الزوار القيام بالأمور التالية |

- التوقف عند موقع فحص كوفيد-19. سوف يتسلم الزائر كمامة ليرتديها طوال فترة زيارته.
- التسجيل في مكتب الاستقبال (Welcome Desk) للحصول على بطاقة تحمل الصورة والاسم. سيُطلب من الزوار إظهار بطاقة هوية مزودة بصورة.

- التمتع بالصحة والعافية—لا يعانون من الحمى أو السعال أو البرد أو أعراض الفيروسات التي تصيب المعدة والمعيشة كذلك مع أشخاص أصحاء. فالزائر يمكنه نشر الجراثيم دون قصد إذا كان هناك ثمة شخص مريض في أسرته.

- غسل أيديهم كثيرًا، خاصة قبل زيارة المريض وبعدها.

## ملاحظة خاصة حول تحليل كوفيد-19 بالمختبر

التحليل متاح لجميع الزوار المعتمدون وسوف تكون الأولوية للأشخاص الذين لديهم أعراض أو كانت لهم مخالطة قريبة بشخص جاءت نتيجة تحليل كوفيد-19 الخاص به إيجابية. ولن يُسمح للزوار المعتمدين الذين لديهم أعراض لأمراض مُعدية محتملة بزيارة المرضى المقيمين. وسوف يُطلب من أي شخص جاءت نتيجة تحليل كوفيد-19 الخاص به إيجابية بالعزل في المنزل لمدة 10 أيام على الأقل ولا يجوز له القيام بزيارة خلال هذه المدة.

# حقوقك ومسؤولياتك

## للمرضى وأولياء الأمور/أفراد الأسرة الحق في:

- إبلاغ أحد أفراد الأسرة، أو أي شخص من اختيارك، وطبيبك الخاص فور إحالتك إلى المستشفى؛
- الحصول على معاملة تتسم بالعبارة والاحترام بغض النظر عن العرق أو اللون أو العقيدة أو الأسلاف أو الأصل القومي أو المواطنة أو الدين أو العمر أو المعلومات الوراثية أو الإعاقة البدنية أو العقلية أو الحالة الاجتماعية أو الأسرية أو نوع الجنس أو الحمل أو التوجه الجنسي أو الهوية / التعبير الجنسي أو الحالة العسكرية أو قدامى المحاربين أو قدامى المحاربين المعوقين، أو أي حالة محمية أخرى طبقاً للقوانين واللوائح التنظيمية الفيدرالية أو الولاية أو المحلية واجبة التطبيق؛
- أن تعرف أسماء الأطباء والمرضى القائمين على رعايتك في مستشفى سينسيناتي للأطفال ودور كل منهم في العناية بك؛
- أن يخبرك الطبيب بكلمات يمكنك فهمها عن مرضك وعلاجه وفرص التعافي والشفاء؛
- أن تتلقى المعلومات قدر احتياجك لها لغرض الموافقة على أي علاج مقترح أو رفضه؛
- أن تضطلع بدور فعال في القرارات المتعلقة بالرعاية الطبية، بما في ذلك إعداد خطة الرعاية وتنفيذها، والتي سوف تشمل معالجة الألم حسبما يكون ملائماً؛
- أن تتخذ أي قرار عن وعي وإدراك فيما يتعلق بالرعاية، بما في ذلك - إلى الحد الذي يسمح به القانون - رفض الرعاية؛
- أن نلتزم بالخصوصية في الرعاية الطبية والعلاج؛ ويشمل ذلك الحق في إبلاغك بسبب حضور أشخاص لا يشاركون بصورة مباشرة في الرعاية أثناء العلاجات أو المناقشات، والحفاظ على الخصوصية الشخصية بوجه عام؛
- أن تتلقى الرعاية في بيئة آمنة وخالية من كل أشكال الإساءة أو المضايقة أو العقاب البدني؛
- عدم التعرض لتقييد الحركة أو العزلة التي تُستغل في الإيجار أو التأديب أو الانتقام أو لتحقيق راحة طرف ما؛ وأن يقوم أفراد مدربون بالتنفيذ الآمن لتقييد الحركة أو العزلة المسموح بهما؛
- أن يتم التعامل بسرية مع جميع الاتصالات والسجلات المتعلقة بالرعاية التي يتم تلقيها في مستشفى سينسيناتي للأطفال؛ والقدرة على الوصول إلى المعلومات الموجودة بالسجل الطبي في إطار زمني معقول؛
- الدراية والحصول على المعلومات إذا رأى مستشفى سينسيناتي للأطفال ضرورة اتخاذ إجراء قانوني لتوفير العلاج؛
- أن تتلقى تفسيراً واضحاً حول نتيجة أية علاجات أو إجراءات عندما تختلف النتائج اختلافاً كبيراً عن النتائج المتوقعة؛
- أن تتوقع الاستجابة إلى أي طلب معقول للحصول على المساعدة في تلبية أية احتياجات خاصة؛
- أن تطلب المساعدة في تخطيط الخروج من المستشفى؛
- أن تتمكن من إخراج طفلك من المستشفى حتى إن نصحك الأطباء بغير ذلك، في الحدود المصرح بها قانوناً؛ وسيطلب منك التوقيع على نموذج يُعفي مستشفى سينسيناتي للأطفال من المسؤولية عن صحة طفلك؛
- معرفة أية علاقة بين مستشفى سينسيناتي للأطفال والمؤسسات الأخرى، إلى الحد المرتبط برعاية طفلكم.

- قبول المشاركة في أي مشروع بحثي أو رفضها؛
- أن تعرف احتياجات الرعاية الصحية المستمرة بعد الخروج من المستشفى أو خدمة العيادات الخارجية؛
- أن تعرف رسوم وأتعاب الخدمات المقدمة، وتراجع فواتير الرعاية الصحية الخاصة بك، وتحصل على بيانات تفصيلية بالرسوم والأتعاب.

## يتحمل المرضى والوالدين/أفراد الأسرة مسؤولية ما يلي:

- تقديم معلومات - في حدود معرفتك - تتسم بالدقة والكمال عن جميع الأمور المتعلقة بصحتك؛
- وضع توجيهات مسبقة وتوقع التزام موظفي المستشفى والممارسين الذين يقدمون الرعاية بهذه التوجيهات، إلى الحد الذي يسمح به القانون؛
- مراعاة المرضى الآخرين والموظفين وتشجيع الزائرين على مراعاة الآخرين أيضاً؛
- دفع تكاليف المستشفى وخدمات المرضى غير المقيمين، لتوفير المعلومات اللازمة لمعالجة مطالبات التأمين و/أو التخطيط لسداد فواتير الرعاية الصحية في أقرب وقت ممكن؛
- مناقشة المستشار المالي في إمكانية الحصول على إعانة مالية للمساعدة في سداد فواتير المستشفى والعيادات الخارجية في حالة التعرض لضائقة مالية (لطفاً، تواصل مع مستشارنا المالي على الرقم: 513-636-0201)؛
- تطبيق خطة العلاج التي يوصي بها الطبيب الممارس والتي قمت بالموافقة عليها؛
- اتباع سياسات وإجراءات مستشفى سينسيناتي للأطفال فيما يتعلق برعاية المريض وسلوكياته؛
- الحصول على المعلومات إلى أقصى مدى ممكن من مقدمي خدمات الرعاية الصحية بطرح أية أسئلة واستفسارات ضرورية للوصول إلى فهم للمشكلة (أو المشكلات) الصحية وخطة العلاج التي تعدها أنت والطبيب الممارس.

## إذا كان لديك شاغل أو شكوى يتعدى فريق الرعاية الخاصة بك التعامل معها فوراً فيمكنك الاتصال على:

قسم علاقات الأسرة (Family Relations Department) بمستشفى سينسيناتي للأطفال على الرقم: 513-636-4700 أو عبر البريد الإلكتروني على العنوان: [advocates@cchmc.org](mailto:advocates@cchmc.org)

إدارة الصحة بولاية أوهايو على الرقم: 1-800-342-0553 أو عبر البريد الإلكتروني [hccomplaints@odh.ohio.gov](mailto:hccomplaints@odh.ohio.gov)؛ اختصاصي شئون وحماية العملاء بإدارة خدمات الصحة العقلية والإدمان بولاية أوهايو على الرقم 1-877-275-6364؛ حقوق المعاقين بولاية أوهايو 200 Civic Center Drive, Suite 300, Columbus, OH 43215 1-800-282-9181 أو 614-466-7264

اللجنة المشتركة بموقع الويب:

[www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org) (متوفر باللغة الإنجليزية فقط)

للمنتفعين ببرنامج ميديكير (Medicare) للرعاية الطبية الحق في النظر في شكواهم. ويمكن للمرضى المشمولين ببرنامج ميديكير تقديم هذا الطلب من خلال قسم علاقات الأسرة أو بالاتصال على خط مساعدة المنتفعين ببرنامج ميديكير على الرقم: 1-855-408-8557 (بولاية أوهايو أو إنديانا) أو الرقم 1-844-430-9504 (بولاية كنتاكي) أو الموقع: [www.keproqio.com](http://www.keproqio.com)