

	EHPAD Les Glycines, Le Vidourle, Pie de Mar SSIAD Pie de Mar	FOR-GEN-506 Version 1
Date d'application :	Charte Visite familles (Lasalle)	Page 1/2

Date et heure de la visite :

Nom du résident visité : _____

Nom du parent visiteur :

A la demande de mon parent, la Direction de l'établissement m'accorde un droit de visite.

Je suis conscient que cette visite, dans le contexte actuel, n'est pas sans risques, et j'accepte les conditions ci-dessous.

Je reconnais ne pas être malade (pas de toux, fièvre, courbatures, ...) et j'accepte que ma température soit prise avant la visite. En cas de température supérieure à 38°C la visite sera reportée. Je complète le questionnaire au verso.

Température :

J'accepte que cette rencontre se fasse dans un cadre strict :

Désinfection des mains à l'entrée et à la sortie de l'établissement

Port d'un masque chirurgical

Aucun contact physique avec mon parent

Séparation avec ce dernier par une table en laissant 1.5 à 2 mètres

Interdiction de partager des denrées alimentaires ou des objets

J'accepte qu'un membre du personnel reste à proximité pour contrôler que ces règles soient respectées.

En cas de non-respect il pourra être mis fin à la rencontre, et il ne sera pas possible d'en programmer de nouvelles. Le résident devra alors rester confiné en chambre pendant 14 jours afin de protéger l'ensemble des personnes hébergées et le personnel.

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

	EHPAD Les Glycines, Le Vidourle, Pie de Mar SSIAD Pie de Mar	FOR-GEN-506 Version 1
Date d'application :	Charte Visite familles (Lasalle)	Page 2/2

Afin de préparer au mieux votre visite et de sécuriser au maximum ce temps, merci de prendre le temps de répondre aux questions ci-après :

- Avez-vous eu des symptômes tels que troubles respiratoires, encombrement bronchique, écoulement nasal, troubles digestifs au cours des 15 derniers jours ? (Entourez la réponse)

OUI

NON

- Avez-vous eu de la fièvre supérieure ou égale à 38° au cours des dernières 48h ? (Entourez la réponse)

OUI

NON

- Avez- vous pris un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine ...) au cours des dernières 12h ? (Entourez la réponse)

OUI

NON