Министерство здравоохранения Свердловской области

Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области
**Свердловский областной клинический
психоневрологический
госпиталь для ветеранов войн**

Социальный отдел
Структурное подразделение

УТВЕРЖДАЮ
Начальник госпиталя
_____ О.В. Забродин
11.09.2020

И Н С Т Р У К Ц И Я
Наименование вида документа

11 СЕН 2020 № 1944

г. Екатеринбург

по обеспечению доступности объектов и услуг
для инвалидов, имеющих стойкие нарушения слуха
и нуждающихся в сурдопереводе

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

1.1. Настоящая инструкция по работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, связанной с обеспечением доступности объектов и услуг (далее – инструкция) разработана в соответствии с Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года ратификации ее Российской Федерацией 25 сентября 2012 года в соответствии со статьей 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства; Федеральным законом от 24 ноября 1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2015 N 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи» и от 20 ноября 2015 N834 «Об утверждении Плана мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг.

1.2. Настоящая Инструкция разработана в целях:

1.2.1. Недопустимости дискриминации инвалидов, то есть любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или

осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина.

1.2.2. Реализации прав пациентов с ограниченными возможностями здоровья на получение квалифицированной медицинской помощи.

1.3. Настоящая Инструкция обязательна для исполнения всеми сотрудниками, работающими в госпитале.

II. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИХ СТОЙКИЕ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, НУЖДАЮЩИХСЯ В СУРДОПЕРЕВОДЕ.

2.1. Для связи с диспетчерским центром в госпитале выделены планшеты. В рабочие дни с 8:00 до 16:00 планшеты находятся у старшей медсестры регистратуры поликлиники и старшей медсестры приемного отделения (главный корпус/хирургический корпус). В рабочие дни с 16:00 до 8:00, а также в выходные и праздничные дни планшет передается дежурному врачу.

2.2. При необходимости сотрудник госпиталя связывается с «Диспетчерским центром связи» для оказания помощи гражданину с нарушением слуха.

График работы диспетчерских центров связи:
г. Екатеринбург, пер. Отдельный, 5
понедельник – пятница, с 9.00 до 18.00,
Сотовый телефон для приема звонков, WhatsApp, SMS: +7 9920291852
Skype: +7 9920291852

г. Екатеринбург, ул. Белинского 173а (на базе ГАУ «Областной центр реабилитации инвалидов»)
понедельник-пятница, с 12.30 до 21.00, перерыв с 18.00 до 18.30
Сотовый телефон для приема звонков, WhatsApp, SMS: +7-912-200-28-92
Электронная почта: palkina@ocri.ru, Skype: rbl-so

Заведующий социальным отделом Д.Н. Онучин

Министерство здравоохранения Свердловской области

Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области
**Свердловский областной клинический
психоневрологический
госпиталь для ветеранов войн**

_____
Структурное подразделение

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
приказом по госпиталю
от 18.01.2021 № 18-В

И Н С Т Р У К Ц И Я
Наименование вида документа

_____ № _____

г. Екатеринбург

о порядке действия сотрудников при срабатывании «кнопки вызова» с целью оказания помощи маломобильным гражданам и инвалидам, посещающим ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Маломобильные группы населения (далее – МГН) - люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве (люди с временным нарушением здоровья, пожилые люди, и т.д.).

1.1. Настоящая инструкция разработана в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 13.12.2006, Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2015 № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи» и от 20.11.2015 № 834н «Об утверждении Плана мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг».

1.2. Настоящая Инструкция разработана в целях:

1.2.1. недопустимости дискриминации маломобильных граждан и инвалидов;

1.2.2. реализации прав маломобильных граждан и инвалидов на получение квалифицированной медицинской помощи;

1.2.3. обеспечения условий для беспрепятственного доступа к объектам и предоставляемым в них услугам; сопровождения маломобильных граждан и инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения, и оказание им помощи на объектах; оказания сотрудниками, предоставляющими услуги, иной необходимой маломобильным гражданам и инвалидам помощи в преодолении барьеров, мешающих получению услуг и использованию объектов наравне с другими лицами.

1.3. Настоящая инструкция обязательна для исполнения ответственными лицами, назначенными приказом начальника госпиталя.

2. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ

В целях обеспечения беспрепятственного доступа маломобильных граждан и инвалидов, использующих кресла-коляски, к услугам, предоставляемым ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн», на входных группах зданий госпиталя установлены пандусы с поручнями и указателями места входа, а также кнопки вызова. Въезд на пандус осуществляется самостоятельно или с помощью дежурного работника, который оказывает, при необходимости, помощь в передвижении.

2.1. Сторож- вахтер (пост № 4 поликлиника, пост № 2 главный корпус и пост № 3 хирургический корпус) обязан:

- при поступлении сигнала (звонка) на пост охраны с кнопки-вызова выйти на улицу и уточнить цель посещения;
- оказать помощь при входе в здание;
- пациенту на костылях предоставить (при необходимости) кресло-коляску, оказать помощь при перемещении в кресло-коляску;
- сообщить старшей медсестре подразделения о посещении пациента с ограничением передвижения;
- оказать помощь при передвижении пациента на кресле-коляске по пандусу в здание;
- оказать помощь при выходе из здания.

2.2. Сотрудниками, ответственными за сопровождение маломобильных граждан и инвалидов в здании госпиталя, являются старшие медицинские сестры:

- пост № 4 (поликлиника) – старшая медицинская сестра регистратуры поликлиники;
- пост № 2 (главный корпус) и пост № 3 (хирургический корпус) – старшая медицинская сестра приемного отделения.

2.3. Старшие медицинские сестры обязаны:

- при поступлении сигнала (звонка) с поста охраны или с кнопки-вызова о посещении пациента с ограничением передвижения встретить пациента на посту охраны;
- уточнить цель посещения госпиталя;
- обеспечить сопровождение пациента в здании госпиталя;
- оказать помощь инвалиду при выполнении действий самообслуживания с учётом времени его нахождения на объекте (снятие верхней одежды, возможность посещения санузла и т.д.);
- сопровождать пациента к выходу из помещения до поста охраны;
- при необходимости оказать помощь инвалиду в вызове такси.

2.4. Сотрудники, сопровождающие и предоставляющие услуги маломобильным гражданам и инвалидам, обязаны соблюдать профессиональную этику взаимоотношений и не допускать ситуаций, препятствующих получению такими лицами услуг наравне с другими.

Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области
«Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»
(ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн»)

Социальный отдел

Приложение № 2
к приказу от 30.12.2021 № 87

УТВЕРЖДЕНА
приказом начальника госпиталя
от 10.11.2023 № 107

ИНСТРУКЦИЯ

10.11.2023 № 5

г. Екатеринбург

по работе с инвалидами, связанной с обеспечением доступности объектов и услуг

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты.

1.1. Настоящая инструкция по работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, связанной с обеспечением доступности объектов и услуг (далее - Инструкция), разработана в соответствии с Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов: Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г., ратификация ее Российской Федерацией 25 сентября 2012 г. в соответствии со статьей 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства, Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2015 г. № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи» и от 20 ноября 2015 г. № 834 «Об утверждении Плана мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг».

1.2. Настоящая Инструкция разработана в целях:

1.2.1. недопустимости дискриминации инвалидов, то есть любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области;

1.2.2. реализации прав пациентов с ограниченными возможностями здоровья на получение квалифицированной медицинской помощи.

1.3. Настоящая Инструкция обязательна для исполнения всеми сотрудниками госпиталя, работающими с инвалидами.

1.4. В соответствии с настоящей Инструкцией сотрудники, работающие с инвалидами, проходят инструктаж и обучение по вопросам, связанным с обеспечением

доступности объектов и услуг госпиталя для инвалидов. Инструктаж и обучение сотрудников проводится ответственным лицом, назначенным приказом по госпиталю.

1.5. Для учета работы по инструктажу и обучению сотрудников по вопросам доступности объектов и услуг госпиталя ведётся «Журнал учета проведения инструктажа персонала по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг».

1.6. Допуск к работе вновь принятых работников осуществляется после прохождения инструктажа и обучения по вопросам доступности объектов и услуг госпиталя.

2. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ИНВАЛИДАМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ НАРУШЕНИЙ

2.1. Лица, испытывающие трудности передвижения:

2.1.1. при общении с указанной группой лиц следует уведомить о наличии на объектах госпиталя специального оборудования, предназначенного для инвалидов с ограничением возможности передвижения: места для парковки автотранспорта, оборудованного знаком «инвалид»; вход, оборудованный пандусом и кнопкой вызова персонала; информационным стендом, где указана информация по работе госпиталя; интерактивной панелью с выходом на сайт госпиталя и бесплатным смартфоном; в регистратуре поликлиники и приемном отделении госпиталя предоставляется инвалидная кресло-коляска во временное пользование для передвижения по госпиталю; адаптированными лифтами; широкими коридорами, оборудованными поручнями; на каждом этаже поликлиники санузел, приспособленный к использованию с помощью кресел-колясок; все кабинеты имеют широкие дверные проемы без порогов;

2.1.2. рекомендуется предложить помощь при открытии дверей или передвижению по пандусу;

2.1.3. при транспортировке пациента сотрудники должны помнить, что инвалидные коляски быстро набирают скорость, и неожиданные резкие повороты и толчки могут привести к потере равновесия и опрокидыванию инвалидной коляски;

2.1.4. запрещается прикасаться к личным техническим средствам реабилитации (инвалидная кресло-коляска, костыли, трости, ходунки и т.д.), менять их местоположение без согласия инвалида.

2.2. Лица, испытывающие затруднения в речи:

2.2.1. сотрудники должны говорить с данной группой лиц спокойно, терпеливо, дружелюбно и не поддаваться на возможные речевые провокации;

2.2.2. рекомендуется не перебивать, не поправлять данное лицо и (или) договаривать фразу за ним. Говорить следует только тогда, когда собеседник закончил формулировать свою мысль;

2.2.3. при разговоре рекомендуется смотреть в лицо собеседнику, поддерживать визуальный контакт;

2.2.4. в беседе стараться задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка головы, подтверждающих, что информация воспринята и осмысленна. В случае, если фраза не понятна, рекомендуется попросить собеседника повторить ее;

2.2.5. сотрудникам необходимо помнить, что нельзя пытаться ускорять разговор, так как лицу с нарушениями речи требуется большее количество времени для формирования высказывания. Следует быть готовым к тому, что разговор с указанным лицом займет больше времени;

2.2.6. при возникновении проблем в устном общении необходимо предложить использовать другой способ общения (например, написать, напечатать).

2.3. Лица с задержкой в развитии и проблемами общения:

2.3.1. в разговоре с данной группой лиц необходимо использовать доступный язык, выражаться точно и в рамках темы разговора. Избегать словесных штампов и образных выражений, если только нет точной уверенности в том, что собеседник с ними знаком;

2.3.2. следует исходить из того, что лицо с задержкой в развитии имеет жизненный опыт, поэтому необходимо помнить, что лица с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

2.4. Лица, имеющие нарушение зрения:

При общении с данной группой лиц следует помнить, что нарушение зрения имеет много степеней: тотально слепые; остаточное зрение; могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других слабое прямое при хорошем периферическом. Данные критерии в обязательном порядке надо выяснить у собеседника или сопровождающего его лица и учитывать при общении;

2.4.1. при встрече с лицом, имеющим нарушение зрения, сотрудник должен поприветствовать его первым, назвав себя, а также всех присутствующих лиц и где он находится;

2.4.2. рекомендуется спросить лицо с нарушением зрения, нужна ли ему помощь, в какой мере, а, в случае положительного ответа, помочь, предложив ему руку для сопровождения и направления;

2.4.3. сопровождая лицо с нарушением зрения, сотрудник должен передвигаться на объекте без резких движений, не делать рывков;

2.4.4. если лицо с нарушением зрения отказалось от помощи в сопровождении по госпиталю, при этом сотрудник заметил, что указанное лицо сбилось с маршрута, сотрудник должен подойти и помочь ему;

2.4.5. для ориентации лица с нарушением зрения на объекте необходимо кратко описать местонахождение, характеризовать расстояние до определенных предметов; своевременно предупредить о препятствиях: ступенях, и трубах и т.п;

2.4.6. запрещается давать команды собакам-поводырям, трогать, играть с ними. Следует помнить, что собака-поводырь выполняет служебную функцию при лице с нарушением зрения;

2.4.7. если сотрудник предлагает лицу с нарушением зрения присесть, следует направить руку данного лица на спинку стула или подлокотник;

2.4.8. при необходимости зачитывания лицу с нарушением зрения какой-либо информации сначала следует предупредить данное лицо об этом. Читать необходимо все, воздержавшись от комментариев: название, даты, текст документа - от заголовка до конца, не пропускать редко употребляемые или международные слова. При чтении какого-либо документа лицу с нарушением зрения рекомендуется для убедительности дать ему документ в руки. Если лицо с нарушением зрения должно подписать документ, следует в обязательном порядке прочитать документ вслух данному лицу, при необходимости для полного восприятия текста повторить его. Инвалидность не освобождает лицо с нарушением зрения от ответственности, обусловленной документом.

2.5. Лица, имеющие нарушение слуха:

При общении с данной группой лиц следует помнить, что существует несколько типов и степеней глухоты, что влечет за собой несколько способов общения с лицами с нарушением слуха. Данные критерии в обязательном порядке надо выяснить у собеседника или сопровождающего его лица и учитывать при общении;

2.5.1. в процессе диалога с лицом с нарушением слуха следует смотреть прямо на него. Не затемнять лицо, не загораживать его руками, волосами или какими-то

предметами. Человек с нарушением слуха должен иметь возможность следить за выражением лица собеседника;

2.5.2. для привлечения внимания лица с нарушением слуха следует назвать его по имени. Если ответа нет, можно обозначить себя легким прикосновением руки или помахать рукой;

2.5.3. при общении говорить следует максимально четко, артикулируя и замедляя свой темп речи, внятно произносить окончания слов, предлоги и местоимения, так как данная группа лиц испытывает значительные затруднения в восприятии отдельных звуков. В диалоге использовать простые фразы и избегать несущественных слов, при необходимости перефразировать сообщение с использованием более простых синонимов, если собеседник не понял информацию;

2.5.4. если сотрудник сообщает информацию, которая включает в себя сложный термин, рекомендуется для восприятия лицом с нарушением слуха написать ее или донести любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята;

2.5.5. при работе с данной группой лиц возможно использовать язык жестов, выражение лица и телодвижения для пояснения смысла сказанного. Если общение происходит через сурдопереводчика, необходимо помнить, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Заместитель начальника госпиталя
по медицинской части В.В. Ямпольская

Министерство здравоохранения Свердловской области

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области
Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн

Социальный отдел
Структурное подразделение

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНА

приказом начальника госпиталя

от 25.12.2023 № 129

ИНСТРУКЦИЯ

Наименование вида документа

25.12.2023 № 7

г. Екатеринбург

по сопровождению инвалидов и иных категорий маломобильных граждан при посещении госпиталя и оказании услуг

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая инструкция определяет правила сопровождения сотрудниками госпиталя (далее - учреждение) при предоставлении услуг инвалидам и иным категориям маломобильных граждан (далее - пациент).

1.1. Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты". Маломобильные граждане (МГ) — это люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве (люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.).

1.2. Инструкция разработана в соответствии с Федеральным законом от 01 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

1.3. Инструкция разработана в целях обеспечения доступа пациентов к услуге и объекту, на котором она предоставляется, и оказания при этом необходимой ему помощи.

2. СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТА В УЧРЕЖДЕНИИ НА ПРИЕМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

2.1. Пациенту оказывается необходимая помощь при входе в здание (выходе из здания), сдаче верхней одежды в гардероб (получении и одевании верхней одежды).

2.2. В первоочередном порядке уточняется, в какой помощи нуждается пациент, цель посещения госпиталя, необходимость сопровождения.

2.3. Для обеспечения доступа пациента к услуге специалиста необходимо:

а) рассказать об особенностях здания госпиталя:

- количестве этажей; наличии лифтов, поручней, других приспособлений и устройств для инвалидов применительно к его функциональным ограничениям; расположении санитарных комнат, возможных препятствиях на пути и т.д.;

б) познакомить пациента со всеми специалистами, задействованными в работе с ним, лично, представив по фамилии, имени и отчеству специалиста и пациента друг другу. Информировать, к кому он должен обратиться во всех случаях возникающих затруднений;

в) при оказании услуги в госпитале чётко разъяснить график оказания услуги, ознакомить с расписанием приема граждан, записать на лист время и место оказания услуги и т.д.; указать место её проведения (показать нужный кабинет), акцентировав внимание на путь по госпиталю от входа до кабинета.

2.4. Сопровождение пациента, имеющего трудности передвижения:

а) при предоставлении кресла-коляски необходимо помочь пациенту безопасно сесть и встать;

б) при транспортировке пациента сотрудник должны помнить:

- что инвалидная коляска быстро набирает скорость, и неожиданные резкие повороты и толчки могут привести к потере равновесия и опрокидыванию инвалидной коляски;

- при резком нажатии на ручки коляска может опрокинуться. При необходимости преодоления небольших препятствий (порогов, одиночных ступеней) осторожно нажмите ногой специальный упор-рычаг на раме сзади коляски. Пороги и одиночные ступени можно преодолевать, перекатывая коляску сначала задними большими колесами (спиной вперед). При перемещении по крутому пандусу следует спускать пациента спиной вниз, чтобы он не выпал из коляски.

2.5. Сопровождение пациента, имеющего нарушение зрения (слепые и слабовидящие):

- оказывая свою помощь пациенту с нарушением зрения, направляйте его, не стискивая его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой. Если вы заметили, что пациент сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите ему сориентироваться в нужном направлении;

- опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, порогах и т.п. Используйте фразы, характеризующие цвет, расстояние, окружающую обстановку;

- когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, направьте его руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет;

- если вы перемещаетесь, предупредите незрячего пациента об этом;

- избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, старайтесь быть точными в определениях;

- оказывая помощь незрячему, двигайтесь не торопясь и, при спуске или подъеме по ступенькам, ведите незрячего перпендикулярно к ним, избегайте рывков, резких движений, предупреждайте о препятствиях.

2.6. Сопровождение пациента с нарушением слуха:

- разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица;

- существует несколько типов и степеней глухоты, соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них;

- некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты;

- говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то;

- если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты. Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник;

- если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, или другой сложный термин, адрес, напишите ее;

- не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами;

- очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

2.7. Сопровождение пациента с когнитивными нарушениями:

- необходимо разговаривать с ними не как с больными людьми, а с уважением, спокойным тоном голоса, не допуская резкости;

- фразы должны быть короткими, внятно произнесенными. Желательна четкая медленная речь;

- не следует вступать с ними в дискуссии и спорить;

- в некоторые моменты эти люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить их, вести себя дружелюбно.

Заведующий социальным отделом Д.Н. Онучин