



ОГБУЗ «Иркутский областной хоспис»
664043, г. Иркутск, бульвар Рябикова, строение 10-б
Тел.: 8(3952)59-71-26, 59-71-27; E-mail: irkdom-3@mail.ru;
сайт: hospisdeti38.gosuslugi.ru

Уважаемые родители!

Выражаем Вам искреннюю признательность за Ваш выбор в получении медицинской помощи в ОГБУЗ «Иркутский областной хоспис».

В соответствии с санитарными правилами СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" с целью плодотворного сотрудничества напоминаем Вам о необходимости ознакомиться с настоящей Памяткой.

ПАМЯТКА

Для плановой госпитализации ребенка в ОГБУЗ «Иркутский областной хоспис» необходимо предоставить **следующие документы**:

1. Направление на госпитализацию от медицинской организации (МО) по месту прикрепления ребенка (поликлиника, больница, амбулатория, медсанчасть и т.п.) – по форме 057/у
2. Решение Врачебной комиссии о признании ребенка нуждающимся в оказании паллиативной помощи в амбулаторных и/или стационарных условиях
3. Выписку из истории развития (медицинской карты) ребенка с данными о предыдущем лечении ребенка (с рентгенограммами, МСКТ, МРТ и др. методами диагностики - если имеются), заверенную руководителем подразделения МО (заведующим отделением, заведующим поликлиникой, заведующим амбулаторией).
4. Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях.
5. Сведения о профилактических прививках; в случае отказа или медицинского отвода от вакцинации – копию протокола иммунологической комиссии из МО по месту прикрепления ребенка.
6. Сведения о результатах пробы Манту и/или диаскинтеста (за последние 2 года); при отказе от проведения пробы Манту и диаскинтеста – справку от фтизиатра с заключением об отсутствии у ребенка туберкулеза. Флюорография детям старше 15 лет (действительна 12 мес.)
7. Справку об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение последних 21 дней по месту жительства и из детского учреждения (школа, сад, ясли и т.д.), действительна 3 дня.
8. Оригиналы личных документов ребенка: свидетельства о рождении (паспорт), страхового медицинского полиса, СНИЛС, справки об инвалидности.
9. Паспорт сопровождающего законного представителя (оригинал).

Результаты лабораторных исследований:

1. Общий анализ мочи (действителен 10 дней).
2. Общий анализ крови + сахар крови (действителен 10 дней).
3. Анализ кала на кишечную группу для детей до 2-х лет (действителен 14 дней).
4. Анализ кала на яйца глист и соскоб на энтеробиоз (действителен 10 дней).
5. Анализ крови на сифилис УМСС, РПГА (действителен 1 мес.)

Необходимо взять с собой средства личной гигиены (не нужно постельное бельё, посуда).

Для родителей и сопровождающих лиц, госпитализируемых по уходу за ребенком:

1. Флюорография (действительна 12 мес.)
2. Анализ крови на сифилис УМСС (действителен 1 мес.)
3. Анализ кала на кишечную группу для ухаживающих за детьми до 2-х лет (действителен 14 дней)
4. Заключение дерматовенеролога, гинеколога (справка действительна 1 мес.)
5. Сведения о вакцинации против КОРИ.

ВНИМАНИЕ! В СЛУЧАЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА РОДСТВЕННИКАМИ - ЛИЦАМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ ДОВЕРЕННОСТЬ (НЕ НУЖНО ЗАВЕРЯТЬ НОТАРИАЛЬНО) ОТ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) НА СОПРОВОЖДЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА В ХОСПИСЕ И РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ИНТЕРЕСОВ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ), КОПИЮ ПАСПОРТА ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ И ЛИЦА, ДЕЙСТВУЮЩЕГО ПО ДОВЕРЕННОСТИ. (ФЗ-№323 ОТ 21.11.11 г).

При отсутствии у пациента результатов выше перечисленного утверждённого минимума обследования для плановой госпитализации, администрация хосписа оставляет за собой право отказать в плановой госпитализации.

С уважением - администрация ОГБУЗ «Иркутский областной хоспис»