

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

295034 г. Симферополь, ул. Титова, 71 тел/ факс (0652) 25-33-44



ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь
в стационарных условиях №4110

Ребенок Томко Каролина, возраст 2 г4 мес

Находился в ТОО ГБУЗ РК РДКБ с 12.04.2018г. По 16.04.2018г.

Проживающий по адресу Республика Крым, г.Симферополь

Страховой полис № 8588489780000152 «КСМК»

Клинический диагноз:

Основной: Врожденная аномалия развития костно-мышечной системы. Врожденный кифосколиоз. Гипоплазия левой нижней конечности.

Осложнения: нет.

Сопутствующие: нет

13.04.18. Проведено МРТ грудно-поясничного отдела позвоночника: ВАР позвоночника (кифосколиотическая деформация) с признаками компрессии спинного мозга.

Ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Цель госпитализации достигнута (проведение МРТ.)

Рекомендовано:

- Наблюдение ортопедом, травматологом поликлиники по месту жительства
- Ортопедическая обувь. (компенсатор под левую пару 7 см)
- Корсет Шено
- ЛФК, массаж спины.
- Санаторно-курортное лечение
- Оперативное лечение в плановом порядке.

Зав. отделения Горохов А.В.

Лечащий врач Сосновский С.Ю.



федеральное государственное бюджетное учреждение
"Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта"
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

195067, СПб, ул. Бестужевская, д.50

телефон справочной службы: (812) 448-87-78
телефон мед. канцелярии: (812) 543-92-57
телефон приемного отделения: (812) 544-17-60
время работы: с 9-00 до 15-00, кроме субботы, воскресенья

НАПРАВЛЕНИЕ на госпитализацию № 4519/НГ2018

Приглашается: **Томко Каролина Юрьевна**

Дата рождения: **19.11.2015**

Адрес постоянного места жительства: Россия, , Крым, Симферополь ,

Телефон:

Место работы/учебы:

Должность:

Диагноз направления: Q76.3 Врожденный сколиоз, вызванный пороком развития кости

Источник финансирования: 04

Цель госпитализации: Оперативная

Место в **Второе** **детское** **травматолого-ортопедическое** отделение забронировано на **18.10.2018**

Направивший врач: **Заведующий отделением: Першин Андрей Александрович, Второе** **детское** **травматолого-ортопедическое** **отделение**

Уважаемый пациент!

Для поступления необходимо иметь следующие документы и результаты анализов:

- Сведения о напряженности иммунитета против кори с положительным титром антител
- свидетельство о рождении (копия) или паспорт с пропиской
- данное направление
- пенсионное удостоверение (справка МСЭ при ее наличии)
- страховой полис
- общие анализы крови и мочи в пределах нормы - срок годности 10 дней
- протромбиновый индекс, длительность кровотечения, время свертываемости и тромбоциты в пределах нормы - срок годности 10 дней
- анализ крови на трансаминазы (АЛТ, АСТ), билирубин, сахар крови, мочевины, креатинин в пределах нормы - срок годности 10 дней
- группа крови и резус фактор
- анализ крови на HbsAg и анти-HCV - срок годности 30 дней
- ~~отрицательный анализ мазков из зева на дифтерию - срок годности 10 дней~~
- ~~отрицательный анализ кала на дизентерийную группу~~, на яйца глист и энтеробиоз - срок годности 10 дней
- заключение стоматолога о санации ротовой полости
- заключение ЛОР врача об отсутствии противопоказаний к операции
- **ЭКГ + ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (УЗИ сердца) + Доплер на Оценку от Кардиолога**
- флюорографию органов грудной клетки - срок годности 12 месяцев (с 15 лет)
- заключение педиатра о возможности лечения в детском отделении ЛПУ, с указанием перенесенных инфекционных заболеваний
- справка о прививках
- справку об отсутствии инфекционных заболеваний. из поликлиники по месту жительства - срок годности 3 дня
- справку из школы (детского сада) об отсутствии карантина срок годности 3 дня

Для лиц **ухаживающих** за Пациентом необходимо иметь следующие документы и результаты анализов:

- паспорт с пропиской
- данное направление
- анализ крови на реакцию Вассермана (RW) - срок годности 30 дней
- анализ крови на трансаминазы (АЛТ) в пределах нормы - срок годности 10 дней
- флюорографию органов грудной клетки - срок годности 1 год
- ~~отрицательный анализ мазков из зева на дифтерию - срок годности 10 дней~~
- отрицательный анализ на ~~дизентерийную группу~~, на яйца глист и энтеробиоз - срок годности 10 дней
- общие анализы крови и мочи - срок годности 10 дней
- заключение терапевта о возможности нахождения в качестве сопровождающего на детском отделении ЛПУ, с указанием перенесенных инфекционных заболеваний
- страховой полис
- деньги для проезда в Санкт-Петербург и обратно
- сведения о прививках против кори или результаты анализа напряженности иммунитета

ВНИМАНИЕ Для круглосуточного ухода за Пациентом, при наличии в стационаре свободных мест, Вам может быть представлено койко-место с питанием, стоимость которого составляет 1000 рублей в сутки.
Ориентировочный срок пребывания составляет дней.

Обращаем ваше внимание, что:

Ваш приезд является согласием с условиями госпитализации

При отсутствии требуемых документов или анализов в госпитализации будет отказано!

В случае невозможности прибытия в указанный срок, просим сообщить по адресу: 195067, СПб, ул. Бестужевская, 50; или по телефону: (812) 448-87-78, (812) 543-92-57, (812) 544-17-60

Главный врач: **Поворинский А. А.**

