

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
в условиях санатория (пансионата с лечением, центра реабилитации)**

Я: _____,
проживающий (ая) по адресу: _____,

поставлен (поставлена) в известность, что поступил в отделение организации ОАО "Санаторий Урал"

Мне, согласно моей воле, даны полные и всесторонние разъяснения о состоянии моего здоровья;

- Я ознакомлен (ознакомлена), с правилами лечебно-охранительного режима, установленного в данном санаторно-курортном учреждении, и обязуюсь их соблюдать;
- Добровольно даю своё согласие на проведение исследований:
 - опрос, в том числе выявление жалоб,
 - сбор анамнеза,
 - осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация,
 - антропометрические данные (рост, вес, термометрия, тонометрия),
 - исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы),
 - исследование психических функций,
 - физиотерапевтических процедур и обследований согласно Приложения №1;
- Я информирован (информирована) о целях, характере и неблагоприятных эффектах диагностических и лечебных процедур, а также о том, что предстоит мне делать во время их проведения. об общих противопоказаниях к физиотерапевтическому лечению, о возможных осложнениях, обусловленных особенностями организма, о последствиях и связанных с ними рисками, включая не зависящие от соблюдения применяемой технологии (т. е. не преднамеренном причинении вреда здоровью): покраснение глаз, слезотечение, нестабильность АД, головные боли, при наличии судорожной готовности - ухудшение неврологических показателей.
- Я осознаю несовершенство медицинской науки и практики и невозможность в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения, что проводимое мне лечение, в т. ч. медицинское вмешательство не гарантирует полного выздоровления;
- Я извещён (извещена) о необходимости регулярно принимать и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с врачом приём любых не прописанных процедур и методов физической терапии;
- Я предупреждён (предупреждена), что несоблюдение лечебно-охранительного режима (в т.ч. злоупотребление алкоголем, чрезмерное курение, прием наркотиков), рекомендаций врача, бесконтрольное самолечение физическими методами и медикаментозными средствами могут сказаться на состоянии моего здоровья;
- Я знаю, что я обязан (обязана) не скрывать и поставить в известность врача о всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, о всех перенесенных мною, известных мне травмах, операциях, заболеваниях, принимаемых лекарственных средствах, сообщать правдивые сведения о моей наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств;
- Я ознакомлен (ознакомлена) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю своё согласие на обследование и лечение в предложенном объёме;
- Мне понятно, что указанный выше объем медицинского вмешательства будет мне выполнен с целью достижения наиболее гарантий благоприятного результата, который возможен при моем состоянии (состоянии представляемого), мне также понятно, что никаких относительно исхода медицинского вмешательства мне дано быть не может.
- Разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о состоянии здоровья, моём диагнозе моим родственниками или законным представителям:

_____ года

Подпись пациента/законного представителя _____

Расписался в моём присутствии: медицинский работник _____ (подпись)

Должность, Фамилия, И.О. _____

Примечание: Согласие на санаторное лечение в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, детей-инвалидов до 18 лет и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители (родители, усыновители, опекуны или попечители) с указанием

Паспорт _____ № _____ Выдан _____

Ф.И.О. _____

_____ родственных отношений о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, их последствиях и результатах проведенного лечения.

При отсутствии законных представителей решение о необходимости санаторного лечения принимает врачебная комиссия (ВК), а при невозможности собрать ВК непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением главного врача (директора здравницы), а в выходные, праздничные дни, вечернее и ночное время - ответственного дежурного врача и законных представителей.

ВК в составе:

Ф.И.О. и подпись председателя ВК _____

Ф.И.О. и подпись зав. отделением _____

Ф.И.О. и подпись лечащего врача _____

_____ года

С приложением №1 к информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство в условиях санатория (пансионата с лечением, центра реабилитации) ознакомлен:

Лечебные процедуры

Прием минеральной воды
Лечебная физкультура (ЛФК), тренажерный зал
физиологическое вытяжение позвоночника на установке Ормед-Профилактики
Иглорефлексотерапия
Лечебный массаж
Массаж эластичным псевдокопьящим слоем
Гидромассаж ПДМ
Посещение бассейна
Аэрогидромассаж (жемчужные ванны)
Минеральная ванна
Травянная ванна
Скипидарная ванна
Грязезаводная ванна
Сухие углекислые ванны
Грязевые аппликации
Грязевые ректальные тампоны
Грязевые вагинальные тампоны
Ингаляции (травянные, лекарственные, с минеральной водой)
Насальный и фарингеальный душ
Гинекологические орошения
Кишечные орошения
Микроклизмы
Влажное укутывание
Желудочное промывание
Механотерапия (массаж ног, массажное кресло, бесконтактный гидромассаж, АКВА-спа)
Минеральноопантевые ванны
Теплолечение (озокерит, парафин)
Барокамера
Криотерапия
Гидропатия (циркулярный восходящий душ, душ Шарко)
Гидроколонтотерапия
Спелеотерапия
Очищительная клизма
Психологическая разгрузка

Выполнение инъекций

Проведение в/м, подкожных инъекций
Проведение в/в инъекций
Проведение инфузионной терапии (в/в капельно)

Электросветолечение

экстракорпоральная магнитная стимуляция нервно-мышечного аппарата тазового дна "Авантрон"
Гальванизация
Гальваногрязелечение
Электрофорез
Электросон
4-х камерные гальванические ванны
Дарсонвализация, ультратототерапия
Ультравысокочастотная терапия
Амплипульс терапия
Диадинамотерапия
Прессотерапия
Ультразвуковая терапия
Магнитотерапия "АЛМА"
Магнитотерапия "Полимаг-1"
Сантиметровая терапия (СМВ), Дециметровая терапия ДМВ)
Магнитотерапия "ПОЛЮС"
Крайне высокочастотная терапия
Магнитолазеролечение "Матрикс"
Светотерапия "Биоптрон"
Квантовая терапия "Витязь"
Ультрафиолетовое облучение (местно) Солярий
Тайский массаж (классический, ойл, фут-массаж)

Услуги фитобара

Фитосбор
Кислородный коктейль

Обследование:

Ультразвуковое исследование

УЗИ (печень, желчный пузырь с желчевыводящими протоками)
УЗИ комплексное (органы верхнего этажа брюшной полости и забрюшинного пространства (печень, желчный пузырь с желчевыводящими протоками, поджелудочная железа, селезенка, почки))
УЗИ почек
УЗИ органов малого таза у мужчин (мочевого пузыря и предстательной железы с определением остаточной мочи)
УЗИ щитовидной железы
УЗИ определение функции желчного пузыря
Узи органов мошонки
УЗИ селезенки
УЗИ почек и мочевого пузыря
УЗИ поджелудочной железы
УЗИ лимфоузлов и мягких тканей
УЗИ молочных желез и регионарных лимфоузлов
Трансректальное УЗИ (ТР-УЗИ)

Анализы клинической лаборатории

КРОВЬ

Забор крови
Общий анализ крови-6 показателей (СОЭ, Нв, лейкоц., эритроц., лейкоц. формула, цвет. показатель)
Длительность кровотечения
Свертываемость крови
Общий анализ крови с тромбоцитами
Тройка (СОЭ, лейкоциты, Нв)

МОЧА

Общий анализ мочи
Сахар из суточного количества
Ацетон мочи
Анализ мочи по Нечипоренко
Анализ мочи по Зимницкому
Диастаза мочи
Желчные пигменты

КАЛ

Копрограмма
Скрытая кровь
Яйца глистов - методом Като
- методом соскоба
Простейшие (цисты, лямблии)

МАЗКИ

На степень чистоты влагалища
На gn (по Грамму)
Исследование мокроты
Исследование секрета простаты
Спермограмма

Анализы биохимической лаборатории:

Забор крови
Билирубин и его фракция
Липидограмма (холест., а-холест., триглицериды)
L-амилаза
Глюкоза
Щелочная фосфатаза
Тимоловая проба
Трансаминаза АЛТ
Трансаминаза АСТ

Общий белок
С-реактивный белок
Функциональные пробы печени - ФПП (АСТ, АЛТ, тимол, билирубин, общий белок)
Промтротромбин
Холестерин общий
L-холестерин
Триглицериды
Мочевина
Креатинин
Железо
Мочевая кислота

Иммуноферментные анализы:

Определение HBsAg (маркер гепатита В)
Определение антител к ВГС (вирусный гепатит С)
Определение суммарных антител к Treponema palidum (сифилис)
Определение простатспецифического антигена ПСА
Ревматоидный фактор
Гормоны щитовидной железы:
- тиреотропный гормон ТТГ
- свободная фракция тироксина св. Т4
- антитела к тиреоглобулину (АТГТГ)
- антитела к тиреопероксидазе (АТГТПО)

Услуги баклаборатории:

Анализ кала на дизбактериоз
Бак. посев материала
Определение чувствительности к антибиотикам и противогрибковым препаратам
Мазок на BL

Другие обследования:

Анализ композиционного состава организма
Суточное мониторирование ЭКГ
Электрокардиография ЭКГ
Спирометрия (исследование функции внешнего дыхания)
Услуги врача-зубопротезиста
Услуги врача-стоматолога
Косметологические услуги (аппаратная косметология, массаж, чистка лица, мезотерапия и т. д.)
APM «Медсканер Веллесс»

Я, _____, ознакомлен и согласен с договором оферты оказания санаторно-курортных услуг

Дата _____ года

Подпись _____

ФИО _____