

Vážení rodiče,

**dostavte se prosím s Vaším dítětem:** .....

**k hospitalizaci na Dětskou kliniku Fakultní nemocnice v Olomouci budova Q1.**

Nástup dne: .....v ..... do kartotéky v ambulantním traktu Dětské kliniky.

Důvod hospitalizace: .....

**K hospitalizaci si prosím s sebou přineste:**

- hygienické potřeby (kartáček a pastu na zuby, sprchový gel, hřeben, ručník), přezůvky, plenkové kalhotky (pokud je dítě potřebuje), léky k trvalému užívání.....  
.....
- u dívek prosíme odlakovat nehty
- **předoperační vyšetření (vyšetření před výkonem v celkové anestezii):**  
provádí ambulantně Váš praktický lékař pro děti a dorost, žádost o provedení předoperačního vyšetření s požadovaným rozsahem vyšetření, kterou předáte svému praktickému lékaři pro děti a dorost, je přiložena.

**Upozornění:** plánovaný operační výkon může být proveden nejdříve 14 dní po vyléčení onemocnění dýchacích cest, chřipky apod. Pokud se v době předoperačního vyšetření nebo i bezprostředně před přijetím vyskytne u dítěte objednaného k plánovanému operačnímu výkonu jakákoliv infekce (není důležité, jestli s teplotou či bez ní), oznamte to ošetřujícímu praktickému lékaři pro děti a dorost. K přijetí na Dětskou kliniku prosím nejezděte a telefonicky nebo osobně si domluvte jiný možný termín operačního výkonu:

telefon: .....

**Další informace:**

**Možnost hospitalizace rodinných příslušníků:** maminka nebo jiná doprovázející osoba, má možnost být hospitalizována se svým dítětem, pokud to dovolí kapacita lůžek na Dětské klinice. Přednost mají maminky, které kojí. Maminky, které nejsou hospitalizované, mají možnost celodenního pobytu u svého dítěte na oddělení. Rodič hospitalizovaný na Dětské klinice s dítětem do 6 let věku neplatí žádný poplatek. U dětí nad 6 let věku zaplatí poplatek podle platného předpisu FNOL. Nabízíme možnost ubytování doprovodu dítěte v nedaleké ubytovně (bez nároku na stravu).

**Přiložené informované souhlasy** (při přijetí k hospitalizaci je nutné si je pročíst, vyplnit a podepsat):

**Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce) s hospitalizací**

**Informovaný souhlas zákonného zástupce dětského pacienta s podáním anestezie**

**Informovaný souhlas** .....

Výše uvedené formuláře je možné si prostudovat již doma. Během osobního pohovoru s lékařem, který Vás bude o všem podrobně informovat, můžete položit připravené dotazy. Předčtením informovaných souhlasů doma můžete zrychlit proces přijetí Vašeho dítěte na Dětskou kliniku.

**Děkujeme, že jste si vybrali Dětskou kliniku FNOL a důvěřujete nám.**