

Pozvánka k plánované hospitalizaci ve FNOL

Vážená paní, vážený pane _____
jste objedná(n)a na naši kliniku k plánované hospitalizaci (operaci za hospitalizace).

Dostavte se, prosím, dne _____ v _____ hod. na Anesteziologickou ambulanci (budova **A**),
poté na Neurochirurgickou ambulanci (budova **M3**).

S sebou si přineste:

1. **kompletní interní předoperační vyšetření – nesmí být starší než 14 dnů, u dětí předoperační pediatrické vyšetření, anesteziologické předoperační vyšetření,**
2. **občanský průkaz, průkaz pojištěnce, průkaz diabetika, pokud máte vystavenou pracovní neschopnost a dostupnou zdravotnickou dokumentaci (RTG snímky, CD s MR ev. CT....),**
3. **seznam léků a léky předepsané lékařem specialistou v originálním balení, které pravidelně užíváte,**
4. **věci osobní potřeby (osobní prádlo, župan, ručník, přezůvky, toaletní potřeby apod.),**
5. **ostatní – bederní korzet nebo límec (pokud Vám již byl vydán), elastické podkolenky nebo punčochy.**

Pokud se z jakýchkoliv důvodů k operaci (hospitalizaci) nemůžete dostavit, oznamte tuto skutečnost na tel. čísle **588443453 – ambulance Neurochirurgické kliniky FNOL**. V případě, že bude nezbytné z provozních důvodů našeho pracoviště odložit plánovaný termín Vašeho operačního výkonu, budete kontaktováni na Vámi uvedené telefonní číslo (z tel. čísla **738 253 453**).

razítko a podpis lékaře

Upozornění – strava v nemocnici v den přijetí pacienta k hospitalizaci:

- při přijetí **do 9,30 hod.** – pacient má nárok na plnohodnotný oběd i večeři,
- při přijetí v čase **od 9,30 do 12,30 hod.** – pacient má nárok na náhradní stravu za oběd a na plnohodnotnou večeři,
- při přijetí **po 12,30 hod.** – pacient má nárok pouze na náhradní stravu.

Jestliže se u Vás vyskytuje alergie na potraviny, prosím, hlase tuto skutečnost hned při příjmu k hospitalizaci ošetřujícímu lékaři nebo sestře, abychom Vám mohli včas zabezpečit odpovídající stravu nebo speciální dietu ve spolupráci s nutričním terapeutem.