Согласие родителя (законного представителя) на медицинское вмешательство

Я ,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

являясь родителем (законным представителем)

(Ф.И.О. ребенка)

На основании Федерального закона от 21.11.2011 N 323---ФЗ (ред. от 25.06.2012) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" даю согласие медицинским работникам ГБУ "Межпоселенческой больницей №5"

на оказание медицинской помощи:

--- медицинский осмотр при заезде ребенка в Лагерь с дневным пребыванием при МКОУ «Усть-Миасская ООШ им.В.М.Пермякова»", каждые семь дней смены, согласно СанПиН 2.4.4.3155---13 «Санитарно---эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей»;

--- проведение медицинского осмотра детей в первый день работы оздоровительного учреждения (или накануне открытия) с целью выявления больных;

--- распределение детей на медицинские физкультурные группы;

--- информирование сотрудников (начальника учреждения, воспитателей, инструкторов по физической культуре) о состоянии здоровья детей;

--- коррекция режима и нагрузок для детей с отклонениями в состоянии здоровья;

--- проведение взвешивания детей, спирометрия и измерение мышечной силы кистевым динамометром в начале и в конце смены, измерение роста детей;

--- систематический контроль за состоянием здоровья детей, особенно имеющих отклонения; активное выявление заболевших;

--- контроль за соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом;

--- доврачебную медицинскую помощь;

--- своевременная изоляция больных, организация лечения и ухода за детьми, находящимися в изоляторе;

--- госпитализация по медицинским показаниям детей в лечебно---профилактическое учреждение;

--- при несчастных случаях оказание неотложной медицинской помощи, транспортировка в ближайший стационар;

--- осмотр детей на педикулез, чесотку, микроспорию;

В доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, возможность направления ребенка на лечение в лечебно-профилактическое учреждение, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи.

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты.

Настоящее согласие дано мной « » 20 г. и действует на время пребывания моего ребенка в Лагере с дневным пребыванием при МКОУ «Усть-Миасская ООШ им.В.М.Пермякова»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Лагеря с дневным пребыванием при МКОУ «Усть-Миасская ООШ им.В.М.Пермякова» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Лагеря с дневным пребыванием при МКОУ «Усть-Миасская ООШ им.В.М.Пермякова»

(личная подпись)