Направление в ОГБУЗ «Больница медицинской реабилитации»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название направляющего медицинского учреждения |  | | | | | |
| ФИО пациента |  | | | | | |
| Дата рождения (возраст, полных лет) |  | | Инвалидность: | | Место работы: | |
| Адрес регистрации |  | | | | | |
| Страховой полис ОМС | Компания:  Номер: | | | | | |
| Врач направляющий (подчеркнуть) Ф.И.О. | Травматолог-ортопед, невролог, ревматолог, хирург, терапевт, ВОП | | | | | |
| Контакт для связи с учреждением | Тел:  Эл. почта: | | | | | |
| Диагноз основного и сопутствующего заболеваний | Основной: | | | | | |
| Сопутствующий: | | | | | |
| **Результаты обследования:** | | | | | | |
| Общий анализ крови  Дата: | | Эр. –  Лей. –  Тромб. – | | Гр. –  Мон. –  Лимф. – | | Гемог. –  СОЭ –  ЦП – |
| Общий анализ мочи  Дата: | | Цвет –  Уд. вес. –  Бактер. – | | Прозр. –  рН –  Соли – | | Белок –  Эр. –  Лей. – |
| Анализ кала на я/г и э/биоз.  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Биохимический анализ крови (по показаниям) | | **Заключение:** | | | | |
| Анализ крови на RW  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Флюорография ОКГ  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Электрокардиограмма  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Заключение терапевта  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Заключение гинеколога  Дата: | | **Заключение:** | | | | |
| Дополнительные исследования и консультации специалистов:  Заключение: МРТ, КТ, R-гр., УЗИ, ЭНМГ и др. | |  | | | | |
| Объективный статус на момент направления на реабилитацию: | |  | | | | |
| Краткий анамнез, лечение его результаты: | |  | | | | |
| Сведения об экспертизе временной нетрудоспособности | |  | | | | |

Председатель ВК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены ВК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для связи с нами:

Секретарь, приём направлений: Малахова Ольга Анатольевна - тел. 8(4812)35-13-17, факс - 31-02-62,

Сайт: <http://smolbmr.ru/> email: [smolbmr@mail.ru](mailto:smolbmr@mail.ru)

Заместитель главного врача по медицинской части: Ковалев Максим Валерьевич - 52-81-82

Отделение реабилитации неврологического профиля:

Заведующий отделением: Свиркунова Светлана Анатольевна - 61-15-44

Отделение реабилитации травматолого-ортопедического профиля:

Заведующий отделением: Чичеров Денис Евгеньевич - 52-81-71