

CELYN



Требования медицинского отбора при приеме детей и подростков в лагерь «Celyn ABC-camp»

1. Медицинская карта заполняется врачом – педиатром подросткового кабинета с комплексной оценкой состояния ребенка.
2. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации проживания.
3. Медицинскими противопоказаниями для направления в «Celyn ABC-camp» являются:

- все заболевания в остром периоде;
- все формы туберкулеза;
- эпилепсия, другие судорожные припадки и их эквиваленты;
- острые психические заболевания и реактивные состояния;
- сахарный диабет, тиреотоксикоз;
- все заразные заболевания кожи (чесотка, грибковые поражения и др.)

Показано не ранее чем через 5 лет после стихания острого процесса при:

- ревматизм в активном и межприступном периоде, до снятия с диспансерного учета;
- приобретенные и врожденные пороки сердца и сосудов, в том числе оперирование;
- гипертоническая болезнь;
- заболевание крови и кровеносных органов;
- бронхиальная астма;
- язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки;
- острый нефрит, пиелонефрит – не ранее 5 лет после стихания острого процесса, хронический нефрит, почечно-каменная болезнь, врожденные аномалии почек, сопровождающиеся нарушением их функции;

Показано только после клинической ремиссии при:

- всех, не перечисленных выше, заболеваниях в остром периоде.

4. При направлении реконвалесцентов после инфекционных заболеваний руководствоваться соответствующим приказом Министерства здравоохранения.
5. Нуждающиеся в санации зубов должны пройти эти процедуру до прибытия в лагерь.
6. Дети, пораженные туберкулезом, в лагерь не принимаются. Они должны пройти санобработку до прибытия в лагерь.
7. Если ребенку по курсу лечения необходимо принимать какие – либо медицинские препараты, находящиеся у ребенка, Родителю необходимо письменно уведомить об этом главного врача лагеря.

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество родителей)

с требованиями медицинского отбора детей в «Celyn ABC-camp» ознакомлен (а) и подтверждаю, что мой ребенок не имеет ограничений для пребывания в «Celyn ABC-camp». Я даю разрешение на оказание первой медицинской помощи. А в случае экстренной необходимости связаться со мной по телефону _____.

Подпись

Дата