Tisztelt Páciensek!

A csecsemő-gyermek ultrahang szűrővizsgálatra való jelentkezéskor a következőket kérjük:

1. Emailben küldjék el a csecsemő adatait azért, hogy előre regisztrálni tudjuk, ezzel elkerülve a recepción való várakozást. (Név, szül.dátum, anyja neve, lakcím, telefon elérhetőség , TAJ kártya – amennyiben van- és lakcímkártya lefotózva ). ezeket az adatokat a rögzítést követően töröljük az adatvédelmi szabályoknak megfelelően az emailekből.
2. Kérjük, hogy a vizsgálati díjat legyenek szívesek az alább közölt számlára átutalni. Az elvégzendő vizsgálat díja: komplex ultrahang reflux nélkül 15000 ft, ha sokat bukik, „nyeldekel” a csecsemő, akkor érdemes reflux nézésével, úgy 18000 ft, a **közleménybe a gyermek neve és „csecsemő ultrahang” kerüljön. ( Kérjük, hogy ugyanazt a nevet írják az utaláshoz mint amit az emailben jeleztek a gyermek neveként.)**
3. BANKSZÁMLA SZÁM:  OTP 11784009-15516288 16. ker. kertvárosi egészségügyi szolgálata
4. Amennyiben megérkezett az átutalás, akkor konkrétizáljuk az előre feltételesen megbeszélt időpontot és jöhetnek a megbeszélt vizsgálatra.
5. Kérjük, pár perccel előbb érkezzenek, kalkulálják bele, hogy az időpont a vizsgálóban való megjelenésre szól. A szakrendelőbe való érkezéskor a recepción a gyermek nevét, címet és a születési dátumot kell majd bemondani (hogy a recepció beadminisztrálja a megérkezést), és az első emeletre balra, a folyosó végére kell jönni, ahol időpontjukban név szerint szólítjuk Önöket. Amennyiben **nem érkeznek meg időben**, nem tudjuk a vizsgálatot elvégezni.
6. Kérjük, hogy a vizsgálóba csak egy kisérő hozza be a csecsemőt, és amennyire lehetséges, a nagyobb ruhákat előre vegyék le róla. A vizsgálatra behozhatják rugdalózóban a csecsemőt, az maradhat, azt bent kibontjuk. A szakrendelőbe érkezéskor a kisérő viseljen maszkot. Az épületbe két kisérő jöhet, amennyiben szükséges a segítséghez, de ezt jelezzék a recepción, hogy megbeszéltük.
7. Terveink szerint nem lesz más várakozó a vizsgálóhelyiség előtt. Amennyiben mégis, kérjük, hogy a 1,5-2 m távolságot tartsák be.
8. Kérjük, hogy csak akkor jöjjenek el a vizsgálatra, ha a családban nem fordult elő a megelőző napokban láz, köhögés, nátha, hasmenés, hányás vagy bármilyen betegségre utaló tünet. Ebben az esetben új időpontot egyeztetünk, ha ezt **jelzik legalább 24 órával előbb**.

Ezután már nem tudjuk módosítani az előjegyzést.

1. A vizsgálat után a számlát és a leletet kézbe adjuk. **Ha a számlát egészségpénztárra kérik, jelezzék előre, és küldjék el az egészségpénztári adatokat**.
2. A vizsgálat helye 1163.Budapest, Tekla u 2.c, XVI: ker. szakrendelő

Mindezek azért történnek, hogy minél rövidebbre csökkentsük a szakrendelőben tartózkodás idejét, ezzel Önöknek is és nekünk is gyorsabban megy a vizsgálat, elkerüljük az esetleges fertőzés veszélyt. Minimális a helyszíni adminisztráció ezáltal. Kérjük segítő közreműködésüket, s várjuk Önöket a vizsgálaton.

Dr Imre Tamás

csecsemő és gyermekgyógyász és radiológus szakorvos

[drimretamas@gmail.com](mailto:drimretamas@gmail.com)

06204113140