



Перечень предоперационных обследований для детей

№ п/п	Необходимые исследования	Срок действия
1	Общий анализ крови с формулой	14 дней
2	Общий анализ мочи с микроскопией	14 дней
3	Сахар крови	14 дней
4	Мочевина, креатинин крови для пациентов сахарным диабетом, получающим инсулин	3 месяца
5	Коагулограмма + МНО	14 дней
6	Анализ крови на RW (сифилис) детям с 14 лет	6 месяцев
7	Анализ крови на ВИЧ (ВИЧ инфицированным заключение врача инфекциониста с подтверждённым диагнозом и информацией о прохождении соответствующего лечения)	6 месяцев
8	Анализ крови на HBS-антиген и антитела к ВГС (маркеры гепатитов В и С). При положительном результате заключение врача инфекциониста	6 месяцев
9	Электрокардиограмма (ЭКГ) обязательно наличие ленты с расшифровкой	1 месяц
10	Консультация ЛОР — врача (на момент осмотра не должно быть патологии, требующей лечения). Заключение ЛОР - врача не требуется, если пациент готовится на операцию по поводу косоглазия, халязиона, склеропластики, птоза, удаления доброкачественного новообразования	6 месяцев
11	Консультация врача - стоматолога (полость рта должна быть санирована). Заключение врача - стоматолога не требуется, если пациент готовится на операцию по поводу косоглазия, халязиона, склеропластики, птоза, удаления доброкачественного новообразования	6 месяцев
12	Заключение педиатра	1 месяц
13	Заключение кардиолога	1 месяц
14	Заключение невролога	1 месяц
15	Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (детям до 14 лет включительно).	3 дня
16	Для лица, сопровождающего ребёнка Анализ крови на RW (сифилис). При положительном результате обязательно заключение врача дерматовенеролога Анализ крови на ВИЧ (ВИЧ инфицированным заключение врача инфекциониста с подтверждённым диагнозом и информацией о прохождении соответствующего лечения) Флюорография или рентгенография грудной клетки – описание.	6 месяцев 6 месяцев 1 год

ВНИМАНИЕ! ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ НА ОБОРОТЕ!

Оперативное лечение детям и подросткам до 14 лет проводится в сопровождении одного из родителей или сопровождающего лица по доверенности.

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМОЙ ГЛАЗА

Рентгенография орбиты в 2-х проекциях с описанием.