

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Федеральное государственное автономное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр
«Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»
имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России)

Бескудниковский бульвар, д. 59А, г. Москва, 127486, тел. педиатра.: **8 (495) 485-33-64**
e-mail: detistac@mntk.ru

При себе иметь оригиналы и копии страхового полиса, СНИЛС, ребенка и сопровождающего, копию паспорта сопровождающего.

Если оперативное лечение назначено в день госпитализации, целесообразно предоставить пакет документов накануне /пн-пт с 12:00-15:00 детское отделение, 2 этаж, кабинет педиатра.

Ребенок должен иметь при себе для госпитализации.

1. Клинический анализ крови, коагулограмма (действителен 10 дней).
2. Общий анализ мочи (действителен 10 дней).
3. Анализ кала на яйца глист, мазок на энтеробиоз (действителен 10 дней).
4. Сахар крови (действителен 1 мес.).
5. Биохимический анализ крови (билирубин: общий, прямой, непрямой; холестерин, трансаминазы, общий белок, мочевины) (действителен 1 мес.).
6. R-графия грудной клетки /описание (действительна 1 год).
7. ЭКГ лента с расшифровкой (действительна 1 мес.) и УЗИ сердца (действительно 1 год).
8. Справка о прививках с датой и № серии, либо заверенная ксерокопия прививочного сертификата (за 2 мес. до операции не делать проф. прививок).
9. Анализ крови на RW, ВИЧ, гепатиты В, С (действителен 3 мес.). В случае положительного результата анализа иметь заключение от инфекциониста.
10. Группа крови и Резус Фактор.
11. Заключение ЛОР-врача, стоматолога (ротовая полость должна быть санирована), невролога (действительны 1 мес.), кардиолога (на основании ЭКГ и УЗИ сердца) (действительно 1 год).
12. Заключение аллерголога, эндокринолога, ревматолога, нефролога по показаниям (если ребенок состоит на учете у этих специалистов).
13. Подробная выписка от педиатра о развитии ребенка, перенесенных заболеваниях, состоит ли ребенок на учете у других специалистов (если состоит, то подробная выписка от этого специалиста с рекомендациями и разрешением на операцию под общим наркозом).
14. Справка из детского учреждения и с места жительства от участкового педиатра об отсутствии контактов с инфекционными больными за последние 3 недели (действительна 3 дня).
15. **Сопровождающему ребенку (в случае совместной госпитализации):** флюорография (действительна 1 год); анализ крови на RW, ВИЧ, гепатиты В, С (действителен 3 мес.). В случае положительного результата анализа иметь заключение от инфекциониста; сведения о прививке против кори (до 35-лет) (если нет данных о прививке, сдать кровь на титр антител к кори).

Только сопровождающему ребенку до 3-х лет включительно предоставляется питание и койко-место
Целесообразно сделать ксерокопии анализов действительных 3 мес. и 1 год

Для госпитализации в Детское офтальмологическое отделение при себе иметь:

- сменную одежду, обувь, и пакеты для личной одежды и обуви;
- средства личной гигиены;
- продукты на первый день (питание вновь поступивших пациентов осуществляется со 2-го дня госпитализации).