

Дата _____

Время _____

ФИО пациента _____

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ НОВООБРАЗОВАНИЙ, СТАЦИОНАР

Уважаемый пациент!

Вам планируется оперативное вмешательство в БУЗОО «Клиническая офтальмологическая больница им. В.П.Выходцева». Убедительная просьба, прочитать эту памятку до конца. **В случае отсутствия какого-либо из анализов и заключений, или не соответствия сроков годности, мы будем Вынуждены, отказать Вам в оперативном лечении.**

Для подготовки и проведения операции Вам необходимо:

За две недели до операции Вам нужно пройти обследования по месту жительства(бесплатно), частной клинике или в нашей больнице на платной основе.

1. Общий анализ мочи - действительно 2 недели.
2. Клинический развернутый анализ крови - действительно 2 недели.
3. Кровь на сифилис, метод ИФА суммарные антитела, или РПГА на сифилис — действительно 6 месяцев(при положительном результате — консультация врача-дерматовенеролога).
4. Кровь на микрореакцию — действительно 6 месяцев.
5. Флюорография либо рентгенография легких (копия) — действительно 1 год.
6. Заключение терапевта, (полный диагноз с указанием лекарственной терапии) при наличии в анамнезе инфаркта миокарда нарушения ритма сердца необходимо заключение врача-кардиолога - действительно 2 недели.
7. Прививочный сертификат с отметкой о прививке от дифтерии + копия
8. Анализ крови на глюкозу (при заболевании сахарным диабетом - заключение эндокринолога, с указанием лекарственной терапии) — действительно 2 недели.
9. Биохимический анализ крови(аЛат, аСат, билирубин, креатин, мочевины, общий белок) — действительно 1 месяц.
10. ЭКГ с описанием + пленка — действительно 2 недели.
11. HBs Ag — действительно 1 месяц(при положительном результате консультация врача -инфекциониста).
12. АнтиВГС (метод ИФА) — действительно 1 месяц(при положительном результате консультация врача -инфекциониста).
13. ИФА на ВИЧ — действительно 1 месяц.

После получения результатов анализов и заключений специалистов Вам необходимо вернуться к участковому терапевту для сверки и оценки показателей, получения допуска к оперативному вмешательству.

В день операции в назначенное время Вам необходимо явиться по адресу:

г. Омск, ул. Лермонтова 60, первый этаж кабинет №7 с 9:00 до 12:00

При себе иметь:

- ✓ Паспорт+копия
- ✓ Полис + копия
- ✓ СНИЛС+ копия
- ✓ Сменную одежду (халат, пижама)
- ✓ Тапочки + полотенце
- ✓ Питание на день поступления
- ✓ Кружку+ ложку
- ✓ Номер сотового телефона родственника _____
- ✓ Лекарственные средства, применяемые пациентом постоянно.

Просим обратить внимание на то, что ногти на руках должны быть без покрытия(лак, гель-лак и прочие косметические средства)

Внимание! Лицам, работающим, в том числе и работающим пенсионерам, необходимо иметь при себе справку с места работы о названии организации заверенную отделом кадров(для выписки больничного листа). Так же, просьба в клетках заполнить печатными буквами наименование организации (не более 29 символов)

[illegible]

ЯВКА НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ
В НАЗНАЧЕННОЕ ВРЕМЯ С СОПРОВОЖДАЮЩИМИ

График свиданий с пациентами

Стационар	с 17:00 до 19:00
-----------	------------------

В выходные и праздничные дни:

- утром с 12.00 до 14.00

- вечером с 17.00 до 19.00

Тихий час с 15:00 до 16:00

**ПО ВОЗНИКАЮЩИМ ВОПРОСАМ ОБРАЩАЙТЕСЬ ПО
ТЕЛ. 790-132 (бюро госпитализации)**