



Перечень документов (справок и анализов),
для плановой госпитализации
НА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.
МАСОЧНЫЙ НАРКОЗ.



(грыжи, фимоз, варикоцеле, низведение яичка, водянка, сперматоцеле, невусы).

Перечень документов и анализов для плановой госпитализации под масочным наркозом			
№	Название	Срок годности	Примечание
1	Направление от лечащего врача на плановую госпитализацию из поликлиники по месту прикрепления полиса ОМС в Санкт-Петербурге <u>по учетной форме №057/у</u> (в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 02.09.2025 №519н)	До 13 дней	Всем пациентам
2	Клинический анализ крови + СОЭ.	До 10 дней	Всем пациентам
3	Общий анализ мочи.	До 10 дней	Всем пациентам
4	Кровь на АЛТ.	До 10 дней	Всем пациентам
5	Коагулограмма: • Фибриноген • Протромбиновое время (Протромбин по Квику, МНО) • АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время)	До 10 дней	Всем пациентам
5	Кровь на маркёр гепатита В (HbS-Ag).	1 месяц	Всем пациентам
6	Кровь на маркёр гепатита С (HCV).	1 месяц	Всем пациентам
7	Кровь на маркёр ВИЧ.	1 месяц	Всем пациентам
8	Кровь на сифилис (Treponema Pallidum).	1 месяц	Всем пациентам
9	Кал на гельминты, простейшие.	До 13 дней	Всем пациентам
10	Соскоб на энтеробиоз.	До 13 дней	Всем пациентам
11	Анализ кала на кишечную группу (диз. группа).	До 13 дней	Детям до 2-х лет
12	Сведения о пробах Манту / Диаскин-тест / T-SPOT или, при наличии противопоказаний к туберкулинодиагностике (отказа от туберкулинодиагностики) – справка из противотуберкулезного диспансера. * детям, не вакцинированным против туберкулеза (БЦЖ) по мед. показаниям, а также по по причине отказа, начиная 6-месячного возраста и до получения прививки, туберкулинодиагностика проводится 2 раза в год.	1 год или 6 месяцев *	Всем пациентам
13	Флюорографическое обследование.	1 год	Детям с 15-ти лет
14	ЭКГ (плёнка + описание). !!! В случае наличия отклонений необходима справка врача-детского кардиолога с указанием отсутствия противопоказаний для оперативного лечения под наркозом.	30 дней	Всем пациентам
15	Справка о состоянии здоровья от участкового педиатра с указанием перенесённых заболеваний и отсутствия противопоказаний к операции на момент осмотра.	7 дней	Всем пациентам
16	Справка от врача-специалиста, если ребёнок на диспансерном учёте с указанием отсутствия противопоказаний на момент осмотра.	14 дней	Всем пациентам
17	Свидетельство о рождении ребёнка до 14 лет (+ копия) или паспорт ребёнка старше 14 лет (+ копия первой страницы и страницы с указанием регистрации).	—	Всем пациентам
18	СНИЛС ребёнка (+ копия).	—	Всем пациентам
19	Полис ОМС ребёнка с указанием прикрепления в Санкт-Петербурге (+ копия обеих сторон).	—	Всем пациентам. Сверка прикрепления к поликлинике СПб по базе Территориального Фонда ОМС производится при записи и при поступлении.
20	• Копия прививочного сертификата / карта профилактических прививок 063/у – в случае отсутствия профилактических прививок справка от врача-педиатра о наличии противопоказаний, мед. отводов, отказов. • Отсутствие профилактических прививок (30 дней до госпитализации). • Если Ваш ребенок получил профилактическую прививку ОПВ (оральной полиомиелитной вакциной) и в ближайшие 60 дней планируется плановая госпитализация, просим заранее связаться с врачом-эпидемиологом по телефону: +7 (812) 670-45-15.	—	Всем пациентам
21	Сведения об отсутствии инфекционных контактов по месту жительства (21 день до госпитализации) (из детской поликлиники).	1 сутки	Всем пациентам
22	Сведения об отсутствии инфекционных контактов ДУ (21 день до госпитализации) (детский сад, школа, колледж, ВУЗ).	1 сутки	Всем пациентам
23	Отсутствие инфекционных заболеваний за 30 дней до госпитализации.	За 30 дней	Всем пациентам
Для лиц, сопровождающих ребёнка круглосуточно на отделении			
1	Анализ кала на кишечную группу (диз. группу).	До 13 дней	Сопровождающим детей до 2-х лет
2	Сведения о двукратной вакцинации от кори или результат IgG к кори (положительные / отрицательные титры).	Результаты IgG - 1 год	Всем
3	ФЛГ, при наличии противопоказаний – справка из противотуберкулезного диспансера.	1 год	Всем
4	Паспорт (+ копия).	—	Всем

При поступлении в стационар просим иметь при себе:

1	Туалетные принадлежности: зубная паста, зубная щётка, полотенце.
2	Предметы личного пользования: кружка, ложка.
3	Сменная обувь, удобная одежда (например, пижама).
4	Комплект чистого нательного белья свободного покроя (для подготовки к оперативному вмешательству)* *при поступлении на операции с диагнозом «фимоз» - халат
5	ВАЖНО! Перед госпитализацией обязательно отсутствие лака для ногтей.

Телефон контактного центра для записи на операцию на отделение плановой хирургии:
+7 (812) 670-45-45

Телефон отделения: +7 (812) 670-25-32
Приёмное отделение: +7 (812) 670-45-30
Телефон отделения платных услуг: +7 (812) 670-45-44
ДМС отдел: +7 (911) 925-56-75
Наш адрес: 2-я линия В.О., д. 47

По любым вопросам Вы можете заказать ОБРАТНЫЙ ЗВОНОК на нашем сайте:



Связаться со специалистом

Оставьте своё обращение в форме и мы ответим вам в ближайшее время

Как вас зовут?*

Загрузка файлов (не более 5 мб)

Что вас интересует?*

Ваш номер телефона*

Ваш E-mail*

Нажимая на кнопку, вы соглашаетесь с политикой конфиденциальности

ОБРАЩАЕМ ВНИМАНИЕ

В нашем лечебном учреждении предусмотрена возможность сдачи предоперационных комплексов на платной основе, что поможет более комфортно подготовиться к госпитализации.

Подробнее об услуге +7 (812) 670-45-44

