**Порядок направления пациентов на диагностические лабораторные исследования в клинико-диагностическую лабораторию ГБУЗ «СОКОБ им. Т.И. Ерошевского» (ул. Ново-Садовая, д. 158, главный корпус, 3 этаж). Правила подготовки к лабораторным исследованиям**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название диагностического лабораторного исследования** | **Необходимость предварительной записи**  **по телефону**  **(846) 323-00-26 или при личном обращении пациента в КДЛ** | **Требование к оформлению: • Наличие направления из поликлиники по**  **месту прикрепления (для пациентов,**  **получающих услугу в рамках ОМС),**  **• Наличие рекомендации врача (для пациентов, получающих** **услугу за личные средства граждан)** | **Время**  **сдачи анализа**  **в КДЛ** | **Подготовка**  **к диагностическому лабораторному**  **исследованию** |
| **Исследование соскоба**  **с конъюнктивы** | да | 1. указать вид требуемого диагностического лабораторного исследования в КДЛ (см. название диагностического лабораторного исследования),  2. указать глаз (OU, OD, OS) | будни  с 7.30 до 9.00 | 1) за 7 дней до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты (за исключением препаратов, применяемых для лечения глаукомы) и не закладывать глазные мази,  2) в день сдачи анализа не использовать косметические средства для глаз и до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты |
| **Исследование соскоба**  **с конъюнктивы**  **на ПЦР** | да | 1. указать вид требуемого диагностического лабораторного исследования в КДЛ (см. название диагностического лабораторного исследования),  2. указать инфекционный агент (аденовирус, вирус простого герпеса, хламидии, цитомегаловирус, микоплазма, грибы),  3. указать глаз (OU, OD, OS) | будни  с 7.30 до 9.00 | 1) за 3 недели до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты (за исключением препаратов, применяемых для лечения глаукомы) и не закладывать глазные мази,  2) в день сдачи анализа не использовать косметические средства для глаз и до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты |
| **Исследование отделяемого конъюнктивы**  **на микрофлору и чувствительность к антибиотикам**  **Исследование ресниц**  **на демодекоз** | да  да | 1. указать вид требуемого диагностического лабораторного исследования в КДЛ (см. название диагностического лабораторного исследования),  2. указать глаз (OU, OD, OS)  1. указать вид требуемого диагностического лабораторного исследования в КДЛ (см. название диагностического лабораторного исследования) | будни  с 7.30 до 9.00  будни с 7.30 до 9.00 | 1) за 3 недели до исследования не закапывать в глаза антибактериальные средства и не закладывать глазные мази,  2) в день сдачи анализа не промывать глаз и не использовать косметические средства для глаз и до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты  1) за 5 дней до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты (за исключением препаратов, применяемых для лечения глаукомы) и не закладывать глазные мази,  2) в день сдачи анализа не использовать косметические средства для глаз и до исследования не закапывать в глаза лекарственные препараты,  3) в случае лечения от демодекса – сдавать анализ через 14 дней после окончания лечения |
|  |  |  |  |  |