**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  |
|  |   |   |   |   |