

Загальні протипоказання для направлення дітей на стаціонарне лікування

1. Гострі інфекційні захворювання, які потребують карантинних заходів
2. Множинні вади розвитку не сумісні з життям.
3. Некурабельні стани.
4. Діти з вродженими вадами серця, що потребують негайної допомоги в спеціалізованій установі, включаючи гострі порушення ритму серця.
5. Хворі, що потребують виключно психіатричної допомоги
6. Наркоманія, токсикоманія, окрім гострих отруень
7. Паліативні стани, окрім випадків, які потребують високоспеціалізованої допомоги
8. Опікова хвороба

Протипоказання для направлення на консультацію в консультативно-діагностичну поліклініку (окрім загальноприйнятих)

1. Гострі психози
2. Критичні акушерські стани, які потребують стаціонарного лікування.

ПОКАЗАННЯ для направлення дітей на стаціонарне лікування

Відділення хірургії новонароджених, недоношених та дітей раннього грудного віку (діти віком від 0 до 3-х місяців)

Нозологічні форми патології, які потребують екстреного хірургічного лікування:

1. Атрезія стравоходу : ізольована вада, VATER, VATER+ інші вади.
2. Ізольована ТСН (трахео-стравохідна нориця), реканалізація ТСН.
3. Лобарна емфізема, кіста легень (синдром внутрішньогрудного напруження).
4. Гастрошизис.
5. Омфалоцеле.
6. Діафрагмальна грижа.
7. Грижа переднього і заднього середостіння.
8. Вади, які мають прояви високої кишкової непрохідності:
 - атрезія
 - стеноз
 - мембрана 12- палої кишки
 - кільцева підшлункова залоза
 - незавершений поворот кишечника.
9. Вади, які мають прояви низької кишкової непрохідності:
 - атрезія
 - стеноз
 - мембрана
 - подвоєння кишки
 - меконіальний ілеус
 - гостра форма хвороби Гіршпрунга.
10. Надлеваторна аноректальна атрезія.
11. Перфоративний НЕК.
12. Рубцевий стеноз (після перенесеного НЕК).
13. Екстрофія сечового міхура, екстрофія клоаки.
14. Рання та пізня злукова кишкова непрохідність.

15. Защемлена грижа.
 16. Пілоростеноз (відстрочена ургентна операція)
 17. Гострі захворювання яєчка:
 - тромбоз
 - перекрут
 18. Родова травма:
 - ушкодження паренхіматозних органів з кровотечею та ін.
 - перелом трубчатих кісток
 19. Гнійно-септичні ураження м'яких тканин:
 - гострий парапроктит
 - некротична флегмона новонароджених
 - флегмона, абсцес м'яких тканин
 - абсцедуючий лімфаденіт
 - панаріцій, пароніхій
 - омфаліт
 - пухирчата, піодермія
 - сіалоаденіт
 - дакріоцистит
 20. Сепсис, вогнища остеомієліту.
- Нозологічні форми патології, які потребують планового хірургічного лікування:**
21. Хвороба Гіршпрунга (субкомпенсований перебіг).
 22. Біліарна атрезія.
 23. Кіста холедоха.
 24. Підлеваторна аноректальна атрезія (норицева форма).
 25. Рубцева деформація ануса та прямої кишки.
 26. Вроджені вади сечовивідної системи:
 - стеноз мисково - сечовивідного сегменту
 - стеноз міхурово - сечовивідного сегменту
 - клапан уретри
 - уретероцеле
 27. Кіста яєчника.
 28. Гідрокольпос у новонароджених.
 29. Доброякісні пухлини органів грудної та черевної порожнини (без синдрому внутрішньогрудного, внутришньочеревного напруження).
 30. Великі пухлини тіла (лімфангіома, гемангіома).
 31. Тератома крижово-куприкової зони.
 32. Патологія жовточної протоки.
 33. Бокова, серединна кіста шиї.
 34. Рубцевий стеноз стравоходу.
 35. Подвоєння шлунку.
 36. Шлунково-стравохідний рефлюкс Шст.
 37. Трахеомаляція.
 38. Грижа
 39. Водянка
 40. Крипторхізм
 41. Кіста сім'яного канатику
 42. Фімоz
 43. Хронічний парапроктит, норичева форма.

Примітка : Для природжених вад розвитку, що потребують невідкладного хірургічного втручання, час транспортування повинен не перевищувати 1,5 – 2 години.

Телефон відділення хірургії новонароджених, недоношених та дітей раннього грудного віку – 236-09-08

Відділення ургентної хірургії

1. Гостра хірургічна патологія органів черевної порожнини: (максимальне використання лапароскопічних методів)

- травма живота, політравма (крім ізольованої нейрохірургічної)
- гострий аппендицит, перитоніт
- кишкова непрохідність (інвагінація, спайкова, вади розвитку з гострими проявами)
- защемлені киля
- гостра патологія сечо-статевої системи (травма нирок, сеч. міхура, сечовика, калитки)
- болі в животі неясного генезу, особливо у дітей до 3-х років
- синдром блювоти неясного генезу

2. Ускладнення після операцій на органах черевної порожнини

- некупований перитоніт
- рання та пізня кишкова непрохідність
- кишкові нориці
- абсцеси, інфільтрати черевної порожнини

3. Рецидивуючі шлунково-кишкові кровотечі

- портальна гіпертензія
- поліпи шлунково-кишкового тракту
- виразкові кровотечі
- кровотечі неясного генезу

4. Сторонні тіла шлунково-кишкового тракту

5. Опіки стравоходу та шлунку в гострому періоді та їх ускладнення

6. Малоінвазивні втручання на органах черевної порожнини:

- кісти (включаючи кісти холедоха);
- діагностична лапароскопія;
- лапароскопічна біопсія.

Телефон відділення ургентної хірургії – 238-00-07; 236-41-84

Відділення гнійної хірургії

1. Сепсис.
2. Гострий гематогенний остеомієліт.
3. Посттравматичний остеомієліт.
4. Хронічний остеомієліт.
5. Гострий та хронічний парапроктит.
6. Пілонідальна кіста.
7. Тяжкі форми гнійних захворювань м'яких тканин і лімфатичних вузлів.
8. Абсцеси печінки та інших внутрішніх органів.
9. Деструктивні пневмонії.
10. Гнійно-запальні захворювання перикарда, середостіння.
11. Гнійно-запальні захворювання заочеревинної клітковини, тазу, параректальної області.
12. Гнійні захворювання ЦНС.
13. Туберкульозне ураження хребта, кісток та суглобів
14. Пацієнти, які потребують мультидисциплінарного оперативного втручання з участю мікрохірурга, пластичного хірурга, нейрохірурга, торакального хірурга, офтальмолога, ЛОР, ортопеда та інших.

Телефон відділення гнійної хірургії – 238-76-64; 236-59-75

Відділення торако-абдомінальної хірургії

1. Природжені деформації грудної клітини :
 - лійкоподібна грудна клітина ;
 - кількоподібна грудна клітина ;
 - природжене розщеплення грудини .
2. Природжені та набуті аномалії стравоходу :
 - стенози стравоходу ;
 - природжені та набуті трахео-стравохідні нориці.
3. Доброякісні пухлини : кісти середостіння
4. Судинне кільце та інші компресійні стенози , трахеомалія та морфологічні стенози дихальних шляхів.
5. Вади розвитку та хронічні захворювання легень :
 - агенезія легень ;
 - аплазія легень ;
 - гіпоплазія легень ;
 - кісти та емфізема легень ;
 - хронічні бронхоектази.
6. Природжені та набуті діафрагмальні грижі :
 - грижі власне діафрагми ;
 - грижі стравохідного отвору ;
 - грижі переднього відділу діафрагми.
7. Вади розвитку передньої черевної стінки :
 - природжена відсутність м'язів передньої черевної стінки ;
 - вентральні грижі
8. Вади розвитку та захворювання жовчних шляхів та печінки :
 - природжені вади розвитку жовчного міхура ;
 - природжене розширення (кіста) загального жовчного протоку ;
 - синдром портальної гіпертензії.
9. Кісти черевної порожнини :
 - мезентеріальні кісти ;
 - кісти чіпця ;
 - кісти підшлункової залози ;
 - кісти селезінки , печінки та грудочеревної перепони.
10. Природжені подвоєння й непрохідність шлунково-кишкового тракту.
11. Аноректальні вади :
 - атрезії з норицями.
12. Вади розвитку товстої кишки :
 - хвороба Гіршпрунга ;
 - доліхоколон, мегаректум.
13. Деформації промежини та звуження прямої кишки й відхідника.
14. Рецидивуючі нориці та випадання прямої кишки.
15. Неутримання випорожнення (органічна недостатність відхідника).
16. Поліпоз товстої кишки.
17. Неспецифічний виразковий коліт.
18. Доброякісні пухлини крижово-куприкового відділу хребта.
19. Вади розвитку нирок.
20. Екстрофія сечового міхура.
21. Вади розвитку та захворювання сечовивідників, гіпоспадія.
22. Судинні пухлини великих розмірів (ангіоми, лимфангіоми).
23. Ехінококоз внутрішніх органів.
24. Операції при патології вагінального відростку очеревини.

Відділення пластично - реконструктивної мікрохірургії

Нозологічні форми патології, які потребують екстреного хірургічного лікування:

- Амбулаторна травма кисті (поверхневі рани, пошкодження зв'язок)
- Переломи, звихи кісток кисті (стаціонарна травма)
- Пошкодження нервів кінцівок
- Пошкодження сухожиль кінцівок
- Пошкодження судин кінцівок
- Травматичні відчленування сегментів кінцівок (ампутації)
- Політравма кисті і кінцівок (важка травма кисті і верхньої кінцівки, в т.ч. вогнепальна травма) і випадки, де потрібна шкірна пластика
- Видалення сторонніх тіл

Нозологічні форми патології, які потребують планового хірургічного лікування:

- Післятравматичні деформації кисті
- Післяопікові та післятравматичні рубцеві деформації
- Застарілі пошкодження сухожиль, судин, нервів
- Всі аномалії кисті, косорукість
- Дефекти та несправжні суглоби довгих трубчастих кісток (для пересадки кістки на судинній ніжці)
- Пологовий параліч верхньої кінцівки та його наслідки
- Ішемічна контрактура Фолькмана
- Пухлини кисті
- Пухлини кісток, що потребують пересадки кістки на судинній ніжці
- Гемангіоми різних локалізацій
- Неускладнені лімфостазі
- Бульозний епідермоліз (ураження кистей)

Пріоритетними напрямками в роботі відділення є лікування пологового паралічу верхньої кінцівки і його наслідків, ішемічної контрактури Фолькмана.

Телефони відділення пластично-реконструктивної мікрохірургії : 236-96-54; 236-74-29

Відділення ортопедії та травматології

1. Вроджені деформації опорно-рухового апарату:

- деформації та аномалії розвитку хребта (сколіоз, патологічний кіфоз, доброякісні новоутворення хребців)
- деформації шиї (кривошия, хвороба Шпренгеля)
- деформації грудної клітки (лійкоподібна деформація грудної клітки, кілеподібна деформація грудної клітки, розщеплення грудини)
- артрогрипоз
- вроджений звих стегна
- деформації колінного суглобу
- деформації гомілки та стопи (аномалії розвитку, клишоногість, вкорочення та ін.)

2. Набуті деформації опорно-рухового апарату:

- спастичні та паралітичні деформації кінцівок
- деформації кінцівок внаслідок остеомієліту
- остеохондропатії
- посттравматичні контрактури суглобів
- посттравматичні деформації кісток і суглобів
- застарілі вивихи та переломовивихи
- лікування хибних суглобів

3. Закриті та відкриті ушкодження верхніх та нижніх кінцівок, тазу і хребта.

4. Множинні поєднані ушкодження опорно-рухового апарату (політравма)

5. Первинні доброякісні новоутворення кісток і м'яких тканин опорно-рухового апарату (остеохондрома, екзостоз, остеїд-остеома, пухлиноподібні захворювання опорно-рухового апарату, гідрома).

6. Деформації опорно-рухового апарату спричинені нейром'язовими захворюваннями.

Телефон відділення ортопедії та травматології – 236-70-52, 236-51-80.

Відділення дитячої отоларингології

1. Аномалії розвитку верхніх дихальних шляхів, в т.ч. атрезії хоан, незалежно від віку.
2. Викривлення носової перетинки з деформацією зовнішнього носа.
3. Перфорація носової перетинки.
4. Наслідки перенесених травм, опіків і оперативних втручань на верхніх дихальних шляхах (автотранспортна, побутова, ускладнення після оперативних втручань).
5. Хронічні стенози глотки та гортані.
6. Запальні захворювання глотки і гортані.
7. Дисфонії гортані.
8. Доброякісні пухлини верхніх дихальних шляхів.
9. Вроджені нориці, кісти та фістули шиї.
10. Тонзилектомія й аденотомія під ендотрахеальним наркозом у дітей з ушкодженням центральної нервової системи або серцево-судинної системи.
11. Хронічні та часторецидивуючі середні отити.
12. Хронічний середній отит у стадії ремісії для слуховідновних операцій.
13. Адгезивні та секреторні отити для слуховідновних операцій.
14. Аномалії розвитку зовнішнього вуха, крім анотії.
15. Травматичні атрезії зовнішнього слухового ходу.
16. Парези та паралічі лицевого нерву травматичного походження або як наслідки запальних процесів у середньому вусі.

Протипоказання для направлення у відділення отоларингології (крім загальноприйнятих) :

1. Повна глухота на одне вухо при здоровому другому вусі.
2. Необхідність слухопротезування.
3. Злоякісні пухлини верхніх дихальних шляхів.

Телефон відділення дитячої отоларингології: 236-17-80

Відділення дитячої та підліткової гінекології

1. Затримка статевого дозрівання
2. Передчасне статеве дозрівання
3. Порушення менструальної функції (пубертатна маткова кровотеча, аменорея, пубертатна олігоменорея, дисменорея, синдром полікістозних яєчників)
4. Запалення внутрішніх статевих органів (не обумовлене висхідною інфекцією, яка передається статевим шляхом)
5. Пухлини та пухлиноподібні утворення геніталій (як консервативне, так і хірургічне лікування; лапароскопія (лапаротомія) в ургетному і плановому порядку дівчатам з 3 місяців до 18 років.
6. Аномалії розвитку статевих органів Проводяться реконструктивно-пластичні операції вагінальним доступом при порушенні відтоку менструальної крові: атрезія гімен, відсутність частини, або всієї піхви при функціонуючій матці; асиметричні подвоєння статевих органів з порушенням відтоку менструальної крові на рівні подвоєної піхви, або шийки. Лапароскопія (лапаротомія) при наявності функціонуючого рудиментарного рогу. Консервативна кольпоелонгація або кольпопоез при аплазії піхви і матки (синдром Рокитанського Клостера).
7. Порушення статевого диференціювання. За висновками консилиума (за потреби) проводяться фемінізуючі операції – видалення гонад при порушенні статевого диференціювання з каріотипом 46XY для профілактики малігнізації, (при розташуванні в черевній порожнині методом лапароскопії); пластику зовнішніх статевих органів при вірілізації по Prader III-V (пластика уrogenітального синусу з розмежуванням сечовивідних шляхів і піхви, пластика клітора із збереженням голівки на судинно-нервових «ніжках»).

8. Патологія зовнішніх статевих органів (дистрофія вульви, пухлини, гемангіоми, вульвовагініти при підозрі на стороннє тіло у піхві, або при неефективності лікування в амбулаторних умовах, кісти бартолінової залози, гартнерова хода, поліпи та інше)

9. Травми геніталій

Протипоказання для направлення у відділення (крім загальноприйнятих):

- Соматична патологія в гострій стадії, або хронічні захворювання у стадії загострення або декомпенсації
- Вагітність, ускладнення абортів та пологів

Телефон відділення дитячої та підліткової гінекології – 236-74-65

Відділення дитячої нейрохірургії

Пухлини головного мозку

- Доброякісні
- Злоякісні
- Позамозкові
- Внутрішньомозкові
- Супратенторіальні
- Субтенторіальні

Пухлини спинного мозку

- Доброякісні
- Злоякісні

Пухлини черепа

Гідроцефалія

- Гідроцефалія вроджена
- Гідроцефалія набута
- Ускладнення після лікворошунтуючої операції

Вади розвитку центральної нервової системи

- Краніостеноз несиндромальний:
- Скафоцефалія
- Тригоноцефалія
- Плагіоцефалія
- Брахіцефалія
- Краніостеноз; Краніосиностоз
- Арахноїдальні кисти
- Мальформації [Киари](#)
- Мальформація Денді-Уокера
- Спинальний дизрафізм (Spina bifida):
- Спинномозкові грижі
- Грижі-ліпоми
- Діастематомієлія
- Дермальний синус
- Мозкові грижі
- Аномалії краніовертебрального переходу

Травматичні ушкодження хребта та спинного мозку

Черепно-мозкова травма

Наслідки черепно-мозкової травми та вроджених вад розвитку

- Лікворея
- Синдром трепанованого черепа

Епілепсія

- Епілепсія структурна
- Епілепсія фармакорезистентна

Синдром патологічної фіксації спинного мозку

Відновна нейрохірургія (спастичність)

Гнійно-запальні захворювання (абсцеси, остеомієліт кісток черепа, вентрикуліти, шунт-інфекція)

Судинні артеріовенозні мальформації

Сторонні тіла головного мозку

Дитячий церебральний параліч

Телефон відділення дитячої нейрохірургії – 236-74-29

Відділення дитячої офтальмології та мікрохірургії ока

1. Вроджені вади зору (хірургічне лікування):

- вроджена катаракта
- вроджена глаукома
- ретинопатія немовлят
- дакріоцистит
- косоокість
- дермоїдні кісти та інші доброякісні пухлини
- патологія рогівки
- патологія внутрішніх середовищ ока
- патологія сітківки та судинної оболонки
- патологія додатків ока.

2. Вроджені вади зору (консервативне лікування):

- вроджена глаукома
- міопія
- косоокість
- аномалія рефракції
- амбліопія
- “сухе око”
- запальні захворювання кон’юнктиви, рогівки, склери, кришталика, судинної

оболонки, сітківки, скловидного тіла

- пухлини (доброякісні) зорового нерву

3. Набута патологія (хірургічне лікування):

- косоокість
- міопія
- катаракта (у тому числі вторинна на артифатічному оці)
- глаукома
- рогівки
- слъзових органів
- додатків ока
- пухлини доброякісні
- сітківки та судинної оболонки, скловидного тіла
- травми ока та додатків, опіки, проникаючі ураження ока.

4. Набута патологія (консервативне лікування):

- глаукома
- косоокість
- міопія (спазм акомодатції)
- аномалія рефракції
- додатків ока
- рогівки, кришталика, судинної оболонки, сітківки, скловидного тіла зорового нерву
- пухлини доброякісні
- травми та опіки ока
- “сухе око”

Протипоказання для направлення у відділення (крім загальноприйнятих):

- Гостра травма ока

Телефон відділення дитячої офтальмології – 236-24-63

Відділення інтенсивного виходжування глибоко недоношених дітей

1. Глибоко недоношені діти, які потребують лікування, інтенсивного виходжування (неінвазивна респіраторна підтримка СРАР, довготривале парентеральне харчування, фототерапія, корекція метаболічних порушень, гомеостазу та гемостазу, проведення антибактеріальної терапії), кардіо-респіраторного моніторингу, адекватного вигодовування, гуманного постнатального розвиваючого догляду NIDCAP (Індивідуальна програма оцінки розвитку) з методом «Кенгуру» та ранньої реабілітації.

2. Діти з ретинопатією недоношених III-V ступеня з вагою менше 2500 г для діагностики та лікування.

3. Недоношені діти з вагою менше 2500 з вродженою та набутою гідроцефалією, які потребують етапного нейрохірургічного лікування.

4. Новонароджені діти, які мають хвороби перинатального та неонатального періодів у відповідності з МКХ X перегляду за винятком дітей, що потребують невідкладної хірургічної допомоги, проведення ШВЛ з інтубацією трахеї та дітей з клініко-лабораторними проявами гострих кишкових інфекцій.

5. Недоношені діти з пароксизмальними станами для діагностики та диференційної діагностики.

6. Недоношені діти які потребують проведення комплексного нейромоніторингу (ЕЕГ, NIRS, полісомнографія).

7. Недоношені діти з перинатальною патологією головного мозку з пароксизмальними станами епілептичного генезу, які потребують підбору та моніторингу протисудомної терапії.

8. Новонароджені з епізодами загрозливими життю або короткі розширенні неочікувані події.

9. Діти з порушенням сну та діти, які мають снозалежні розлади для проведення полісомнографії.

Порядок госпіталізації:

Відповідальний за госпіталізацію у відділення - заступник головного лікаря з медичної частини. Госпіталізація у відділення здійснюється згідно телефонної заяви неонатальних відділень стаціонарів. Транспортування дітей виконує спеціалізована виїзна бригада.

Телефон відділення – 236-69-20

Відділення інтенсивного виходжування та ранньої реабілітації дітей з перинатальною патологією

1. Передчасно народжені діти гестаційного віку 33 тижня та більше.

2. Передчасно народжені діти, які потребують проведення неінвазивної респіраторної підтримки (назальний СРАР, неінвазивна вентиляція легень), тривалого парентерального харчування, контрольованого кардіо-респіраторного моніторингу.

3. Стани перинатального періоду, згідно МКХ: Клас XVI (P00 – P96), Клас XVII (Q 00 – Q99), за винятком вроджених вад розвитку, які потребують екстреної хірургічної корекції.

4. Передчасно народжені діти з ретинопатією недоношених (РН), які потребують діагностики, моніторингу РН, лікування (лазерна коагуляція аваскулярних зон сітківки, вітреоретинальні втручання).

5. Референс – діагностика та лікування перинатальних станів у новонароджених дітей .

6. Новонароджені діти з нейрохірургічною патологією (гідроцефалія вроджена та набута, стан після нейрохірургічних втручань).

7. Новонароджені діти з орфанними захворюваннями (діагностика та лікування).

Протипоказання для направлення у відділення інтенсивного виходжування та ранньої реабілітації дітей з перинатальною патологією (крім загальноприйнятих):

- діти з менінгоенцефалоцеле з ліквореєю.

Телефон відділення – 236-02-37

Відділення інтенсивної терапії новонароджених дітей з виїзною бригадою інтенсивної терапії новонароджених (неонатологічна)

1. Діти, які потребують штучної вентиляції легень.
2. Важкі перинатальні ураження ЦНС, в тому числі для проведення загальної апаратної гіпотермії.
3. Неонатальний сепсис.
4. Вроджені вади розвитку, які потребують хірургічного втручання, в тому числі нейрохірургічного та отоларингологічного профілю і високотехнологічної діагностики (КТ, МРТ, бронхоскопія та інше.).
5. Діти з гестаційним віком менше 32 тижнів та масою тіла при народженні менше 1500 г, які потребують ШВЛ.
6. Метаболічні порушення нез'ясованого генезу, що потребують інтенсивної терапії.

Телефон відділення інтенсивної терапії новонароджених – 236-39-55

Педіатричне відділення

(для дітей віком від 3 до 18 років)

1. Алергологічні захворювання:
 - бронхіальна астма та астматичний бронхіт;
- алергічний риносинусит та кон'юнктивіт;
- атопічний та контактний дерматити;
- кропив'янка та ангіоневротичний набряк;
- алергічні реакції (медикаментозна, харчова, фізична, інсектна);
- екзогенний алергічний альвеолі;
- еозинофільна пневмонія;
- алергічні післявакцинальні реакції.
2. Аутоімунні захворювання і хвороби сполучної тканини.
3. Системні васкуліти.
4. Захворювання дихальних шляхів:
 - пневмонії важкого перебігу та з ускладненням;
 - бронхолегеневі захворювання, котрі потребують уточнення діагнозу.
5. Випадки складної диференційної діагностики, які потребують участі в діагностиці вузьких фахівців (гематологи, інфекціоністи, неврологи, тощо).
6. Випадки тривалих температурних реакцій, лімфаденопатій, абдомінальних синдромів з невизначеними причинами на попередніх етапах лікування (без ГРЗ).
7. Генетичні захворювання (вроджені та набуті порушення обміну речовин).
8. Захворювання нирок:
 - системні захворювання нирок з ураженням нирок;
 - інфекції сечових шляхів, які потребують виключення аномалії розвитку нирок;
 - хронічні захворювання нирок без гострої ниркової недостатності;
 - гострі захворювання нирок, які потребують диференційної діагностики (гострий інтерстиціальний нефрит, підгострий злоякісний нефрит, тощо);
9. Рідкісні форми патології.

Протипоказання для направлення у відділення (крім загальноприйнятих):

1. Приступний період бронхіальної астми, астматичний статус.
2. Гострі деструктивні пневмонії з дихальною недостатністю.

Телефон педіатричного відділення – 236-31-03

Інфекційне діагностичне боксоване відділення

(для дітей віком від 0 до 18 років).

1. Мікстпатологія у хворого, що потребує кваліфікованої допомоги з інших відділень та ізоляція.
2. Гіпертермія неясного генезу.
3. Сепсис, ССЗВ в яких на попередніх етапах надання медичної допомоги відсутній ефект від лікування.
4. Неуточнені стани і захворювання, що потребують диференціальної діагностики та ізоляції.
5. Діти з інфекційною патологією, в яких на попередніх етапах надання медичної допомоги відсутній ефект від лікування.
6. Гепатити невстановленої етіології, які потребують уточнення діагнозу і визначення тактики лікування.
7. Хронічні вірусні гепатити, резистентні до проведеної терапії на попередніх етапах надання медичної допомоги.

Телефон інфекційного діагностичного боксованого відділення – 236-79-83

Інфекційне боксоване відділення для дітей молодшого віку

(для дітей віком від 1 міс. до 3 років)

1. Імунодефіцитні стани.
2. Бронхолегеневі захворювання, які потребують верифікації діагнозу (бронхо-легенева дисплазія, вроджена аномалія бронхолегеневої системи).
3. Дифузні захворювання сполученої тканини у дітей молодшого віку, системні васкуліти.
4. Захворювання сечовивідних шляхів, у тому числі зумовлені вродженими аномаліями розвитку.
5. Захворювання органів травлення (синдром мальабсорбції, гіпотрофія нез'ясованого генезу, синдром блювоти), які потребують верифікації діагнозу тощо .
6. Алергічні захворювання (бронхіальна астма, atopічні дерматити, кропив'янка, післявакцинальні реакції алергічного генезу, тощо).
7. Інфекційні захворювання (реалізація TORCH-інфекції).
8. Випадки складної диференційної діагностики, що потребують участі мультидисциплінарної групи спеціалістів.
9. Орфанні захворювання.
10. Спадкові захворювання та патологія обміну речовин.
11. Вроджені вади розвитку та хромосомна патологія.
12. Гострі респіраторні інфекційні захворювання (ГРВІ, бронхіти, бронхіоліти, пневмонія) у дітей з обтяженим преморбідним фоном.
13. Важка соматична патологія у дітей після складних оперативних втручань.
14. Діти з неврологічною патологією, які потребують мультидисциплінарного підходу та вирішення питання щодо оперативних втручань.

Телефон інфекційного боксованого відділення для дітей молодшого віку – 236-21-91

Відділення дитячої ендокринології

1. Діти з цукровим діабетом:
 - 1.1. Лабільний перебіг цукрового діабету, зокрема з частими гіпоглікеміями, кетозом, що не вдається коригувати на амбулаторному, вторинному/третинному рівнях медичної допомоги, а також:
 - 1.1.1. дитина та /або батьки потребують навчання у “Школі самоконтролю хворого на цукровий діабет”
 - 1.1.2. необхідність проведення безперервного моніторингу глюкози в крові
 - 1.2. Вперше діагностований цукровий діабет – визначення типу діабету, схеми та виду цукрознижувальної терапії, навчання самоконтролю.
 - 1.3. Диференціальна діагностика типу цукрового діабету (I, II, неонатального, моногенного);
 - 1.4. Тяжкі хронічні ускладнення цукрового діабету;
 - 1.5. Встановлення інсулінових pomp та безперервного моніторингу глюкози, навчання користування ними.
2. Діти з гіпоглікеміями, що потребують уточнення генезу, у т.ч. неонатальні гіпоглікемії
 - Проведення моніторингу глюкози крові ;
 - Проведення діагностичних проб;
 - Діагностика за участю мультидисциплінарної групи лікарів (дитячий ендокринолог, генетик, метаболіст тощо);
 - Лабораторні, функціональні, інструментальні, генетичні обстеження;
 - Підбір (корекція) терапії гіпоглікемічних станів.
3. Діти з патологією росту (низькорослість, високорослість)
 - Діагностика і диференційна діагностика причини патології росту.
 - Лабораторні, функціональні, інструментальні, генетичні обстеження
 - Проведення діагностичних проб
 - Діагностика за участю мультидисциплінарної групи лікарів.
 - Вибір (корекція) тактики лікування.
- 4 Діти з патологією статевого розвитку (затримка, гіпогонадізм, передчасний розвиток, порушення статевого диференціювання)
 - Діагностика і диференційна діагностика причини.
 - Діагностика за участю мультидисциплінарної групи лікарів.
 - Вибір (корекція) лікування.
 - Визначення тактики медикаментозної терапії, обґрунтування доцільності і термінів хірургічного лікування.
- 5 Діти з ендокринною артеріальною гіпертензією
 - Діагностика і диференційна діагностика причини АГ;
 - Підбір медикаментозного лікування АГ.
- 6 Діти з пухлинами ендокринних залоз
- 7 Діти з аутоімунними поліендокринними синдромами
 - Діагностика і диференційна діагностика;
 - Вибір (корекція) терапії.
- 8 Діти з порушенням функції щитовидної залози (синдромом тиреотоксикозу, важка форма гіпотиреозу)
 - Діагностика і диференційна діагностика причини;
 - Вибір (корекція) лікування.
- 9 Діти з синдромом полідипсії-поліурії –
 - Діагностика і диференційна діагностика;
 - Вибір (корекція) терапії.
- 10 Діти з порушенням фосфорно-кальцієвого обміну, обміну вітаміну D
 - Діагностика і диференційна діагностика причин захворювання;
 - Вибір тактики лікування.
- 11 Діти з морбідним ожирінням.
 - Діагностика і диференційна діагностика причин захворювання;
 - Вибір тактики лікування.

12 Діти з патологією надниркових залоз.

- Діагностика і диференційна діагностика причини;
- Вибір (корекція) терапії.

13 Діти з іншими рідкісними (орфанними) ендокринними хворобами, що потребують комплексного обстеження за участі мультидисциплінарної групи лікарів.

Протипоказання для направлення до відділення дитячої ендокринології (крім загальноприйнятих):

1. Невідкладні ендокринологічні стани, які потребують лікування у відділенні інтенсивної терапії (кома, прекома та ін.).

Телефон відділення дитячої ендокринології – 236-69-05

Відділення дитячої неврології

1. Складні випадки органічних уражень центральної нервової системи з метою диференціальної діагностики.

2. Епілепсія:

- Локалізована (фокальна)(парціальна) ідіопатична епілепсія та епілептичні синдроми з судорожними припадками з фокальним початком

- Доброякісна дитяча епілепсія з піками на ЕЕГ в центральній-скроневій області
- Дитяча епілепсія з пароксизмальною активністю на ЕЕГ в потиличній області

- Локалізована (фокальна)(парціальна) симптоматична епілепсія та епілептичні синдроми з простими парціальними припадками

- Напади без зміни свідомості
- Прості парціальні припадки, що переходять у вторинно генералізовані напади

- Локалізована (фокальна)(парціальна) симптоматична епілепсія та епілептичні синдроми з комплексними парціальними судорожними припадками

- Напади зі зміною свідомості, часто з епілептичним автоматизмом
- Комплексні парціальні припадки, що переходять у вторинно генералізовані напади

- Генералізована ідіопатична епілепсія та епілептичні синдроми

- Доброякісна міоклонічна епілепсія раннього дитячого віку

- Дитячі епілептичні абсанси [пікнолепсія]

- Епілепсія з великими судорожними припадками [grand mal] при пробудженні

- Ювенільна абсанс-епілепсія

- Ювенільна міоклонічна епілепсія

- Атонічні неспецифічні епілептичні напади

- Клонічні неспецифічні епілептичні напади

- Міоклонічні неспецифічні епілептичні напади

- Тонічні неспецифічні епілептичні напади

- Тоніко-клонічні неспецифічні епілептичні напади

- Інші види генералізованої епілепсії та епілептичних синдромів

- Епілепсія з міоклонічними абсансами

- Епілепсія з міоклоно-астатичними припадками

- Дитячі спазми

- Синдром Ленокса — Гасто

- Симптоматична рання міоклонічна енцефалопатія

- Синдром Веста

- Особливі епілептичні синдроми

- Епілепсія парціальна безперервна [Кожевникова]

- Епілептичні напади, пов'язані з втратою сну

3. Спадкові хвороби нервової системи з руховими, психічними та мовними порушеннями:

3.1. Системні атрофії, що в першу чергу уражають центральну нервову систему

- Хвороба Гантінгтона

- Спадкова атаксія
- Вроджена непрогресуюча атаксія
- Рання мозочкова атаксія
- Рання мозочкова атаксія з есенціальним тремором
- Рання мозочкова атаксія з міоклонусоматаксія Ханта
- Рання мозочкова атаксія зі збереженими сухожильними рефlekсами
- Атаксія Фрідрейха (аутосомно-рецесивна)
- X-пов'язана рецесивна спіноцеребелярна атаксія
- Пізня мозочкова атаксія
- Мозочкова атаксія з порушенням репарації ДНК
- Телангіектатична атаксія [синдром Луї — Бар]
- Спадкова спастична параплегія[en]
- Інша спадкова атаксія
- Спадкова атаксія, неуточнена
- Спадкова мозочкова атаксія БДВ
- Спадкова мозочкова дегенерація
- Спадкова мозочкова хвороба
- Спадкова мозочкова синдром

3.2. Спінальна м'язова атрофія та споріднені синдроми

- Дитяча спінальна м'язова атрофія, I тип [Вердніга — Гофмана]
- Інші спадкові спінальні м'язові атрофії
- Прогресуючий бульбарний параліч у дітей [Фаціо — Лонде]
- Спінальна м'язова атрофія, форма дорослих
- Спінальна м'язова атрофія, дитяча форма, тип II
- Спінальна м'язова атрофія, дистальна
- Спінальна м'язова атрофія, юнацька форма, тип III [Кугельберга — Веландера]
- Спінальна м'язова атрофія, лопаточно-перонеальна форма
- (G12.2) Хвороба рухового нейрона
- Сімейна хвороба рухового нейрона
- Бічний аміотрофічний склероз
- Бічний первинний склероз
- Прогресуючий бульбарний параліч
- Прогресуюча спінальна м'язова атрофія
- (G12.8) Інші спінальні м'язові атрофії та споріднені синдроми
- (G12.9) Спінальна м'язова атрофія, неуточнена

4. Екстрапірамідальні розлади та інші порушення функцій руху

- Хвороба Паркінсона

- Включаючи: геміпаркінсонізм, тремтячий параліч, паркінсонізм або хворобу Паркінсона БДВ, ідіопатичний(у) паркінсонізм або хворобу Паркінсона, первинний(у) паркінсонізм або хворобу Паркінсона

- Вторинний паркінсонізм
- Злоякісний нейролептичний синдром Інші форми вторинного паркінсонізму, спричиненого лікарськими засобами
- Вторинний паркінсонізм, спричинений іншими зовнішніми факторами
- Постенцефалітичний паркінсонізм
- Васкулярний паркінсонізм
- Інші форми вторинного паркінсонізму
- Вторинний паркінсонізм, неуточнений
- Хвороба Галервордена — Шпатца
- Пігментна палідарна дегенерація
- Прогресуюча над'ядерна офтальмоплегія [Стіла-Річардсона-Ольшевського]
- Прогресуючий над'ядерний параліч
- Стріатонігральна дегенерація
- Кальцифікація базальних гангліїв
- Дистонія

- Включаючи: дискінезію[en]
- Дистонія, спричинена лікарськими засобами
- Ідіопатична сімейна дистонія
- Ідіопатична дистонія БДВ
- Ідіопатична несімейна дистонія
- Спастична кривошия[en]
- Ідіопатична орофациальна дистонія [рото-лицьова]
- Орофациальна дискінезія
- Блефароспазм
- Інші дистонії
- Дистонія, неуточнена
- Дискінезія БДВ
- Інші екстрапірамідальні розлади та порушення функцій руху
- Есенціальний тремор
- Сімейний тремор
- Виключаючи: тремор БДВ
- Тремор, спричинений лікарським засобом
- Інші уточнені форми тремору
- Інтенційний тремор
- Міоклонус Міоклонус, спричинений лікарським засобом
- Виключаючи: лицьову міокімію міоклонічна епілепсія
- Хорея, спричинена лікарським засобом
- Інші види хорей
- Хорея БДВ

5. Демієлінізуючі хвороби центральної нервової системи

5.1. Розсіяний склероз

5.2. Інша форма гострої дисемінованої демієлінізації

- Оптиконевромієліт [хвороба Девіка]
- Демієлінізація при невриті зорового нерва
- Гострий та підгострий геморагічний лейкоенцефаліт [хвороба Харста]
- Інша уточнена форма гострої дисемінованої демієлінізації
- Гостра дисемінована демієлінізація, неуточнена
- Інші демієлінізуючі хвороби центральної нервової системи
- Дифузний склероз
- Періаксальний енцефаліт
- Хвороба Шільдера
- Центральна демієлінізація мозолистого тіла
- Центральний понтіновий мієліноліз
- Гострий поперечний мієліт при демієлінізуючій хворобі центральної нервової системи
- Гострий поперечний мієліт БДВ
- Підгострий некротизуючий мієліт
- Концентричний склероз[en] [Бало]
- Інші уточнені демієлінізуючі хвороби центральної нервової системи
- Демієлінізуюча хвороба центральної нервової системи, неуточнена

5.3. Аутоімунні ураження нервової системи (аутоімунні енцефаліти).

6. Розлади нервів, нервових корінців та сплетінь. Поліневрити та інші розлади периферичної нервової системи. Спадкова та ідіопатична невропатія

6.1. Спадкова моторна та сенсорна невропатія

- Хвороба Шарко — Марі — Тута
- Хвороба Дежерина — Сота
- Спадкова моторна та сенсорна невропатія, типи I-IV
- Гіпертрофічна невропатія у дітей
- Перонеальна м'язова атрофія (аксональний тип) (гепертрофічний тип)
- Синдром Руссі — Леві

- Хвороба Рефсума
- Невропатія в поєднанні зі спадковою атаксією
- Ідіопатична прогресуюча невропатія
- Інші спадкові та ідіопатичні нейропатії
- Хвороба Марфана
- Синдром Нелатона
- Сенсорна невропатія при домінантному успадкуванні
- Сенсорна невропатія при рецесивному успадкуванні
- Спадкова та ідіопатична невропатія, неуточнена
- 6.2. Запальна поліневропатія
 - Синдром Гієна — Барре
 - Гострий (пост-)інфекційний поліневрит
 - Синдром Міллера Фішера
 - Сироваткова невропатія
 - Інші запальні поліневропатії
 - Запальна поліневропатія неуточнена
- 6.3. Інші поліневропатії. Поліневропатія, неуточнена
- 7. Хвороби нервово-м'язового синапсу [нейром'язового з'єднання] та м'язів
- 7.1. Міастенія та інші порушення нервово-м'язового синапсу [з'єднання]
 - Міастенія [Myasthenia gravis]
 - Вроджена чи набута міастенія
 - Інші порушення нервово-м'язового синапсу
 - Порушення нервово-м'язового синапсу, неуточнене
- 7.2. Первинні ураження м'язів
 - М'язова дистрофія[en] аутосомна рецесивна дитячого типу, що нагадує дистрофію Дюшена або Бекера
 - М'язова дистрофія доброякісна [Бекера]
 - М'язова дистрофія доброякісна для лопаточно-перонеальна з ранніми контрактурами [Емері — Дрейфуса]
 - Дистальна м'язова дистрофія
 - Фаціоскапулогумеральна м'язова дистрофія [плечо-лопаточно-лицьова]
 - Кінцівочно-поясна м'язова дистрофія
 - М'язова дистрофія очних м'язів
 - Окулофарінгеальна м'язова дистрофія [очно-глоткова]
 - М'язова дистрофія лопаточно-малогомілкова
 - М'язова дистрофія злоякісна [Дюшена]
- 7.3. Міотонічні розлади
 - Міотонічна дистрофія [Штейнера]
 - Міотонія хондродистрофічна
 - Міотонія лікарська [медикаментозна]
 - Міотонія симптоматична
 - Міотонія вродженаБДВ
 - Міотонія вроджена при домінантному успадкуванні [Томсена]
 - Міотонія вроджена при рецесивному успадкуванні [Бекера]
 - Нейроміотонія[en] [Ісаакса]
 - Параміотонія вроджена
 - Псевдоміотонія
- 7.4. Вроджені міопатії
 - Вроджена м'язова дистрофія БДВ
 - Вроджена м'язова дистрофія зі специфічними морфологічними порушеннями м'язового волокна
 - Хвороба центрального ядра
 - Хвороба мініядерна
 - Хвороба мультіядерна
 - Диспропорція типів волокон

- Міопатія міотубулярна (центроядерна[
- Міопатія немалінна [хвороба немалінного тіла]
- Мітохондріальна міопатія, не класифікована в інших рубриках
- Інші первинні ураження м'язів
- (Первинне ураження м'язу, не уточнене
- Спадкова міопатія БДВ
- Інші міопатії

7.5. Періодичний параліч

- Гіперкаліємічний періодичний параліч[en] (сімейний)
- Гіпокаліємічний періодичний параліч[en] (сімейний)
- Міотонічний періодичний параліч (сімейний)
- Нормокаліємічний періодичний параліч (сімейний)

8. Органічні ураження нервової системи у дітей раннього віку

9. Гострі порушення мозкового кровообігу та їх наслідки. Судинні захворювання нервової системи

10. Факоматози:

- Нейрофіброматоз (незлоякісний)
- Хвороба Реклінгхаузена
- Туберозний склероз
- Хвороба Бурневіля
- Інші факоматози[en], не класифіковані в інших рубриках
- Синдром Пейтца — Егерса
- Синдром Стерджена — Вебера[en] (-Дімітри)
- Синдром Гіппеля — Ліндау[en]
- Факоматоз, не уточнений

11. Вади головного та спинного мозку

12. Наслідки запальних хвороб центральної нервової системи

Протипоказання для направлення в неврологічне відділення

(крім загальноприйнятих)

1. Розумова відсталість у стадії імбецильності та ідіотії.
2. Дитячий церебральний параліч.

Телефон відділення дитячої неврології – 236-76-13; 236-76-95

Відділення інтенсивної та еферентної терапії гострих інтоксикацій

1. Гостре отруєння різного ступеню у токсикогенній стадії хвороби
2. Гостра ниркова недостатність у стадії, що потребує проведення замісної ниркової терапії
3. Хронічна ниркова недостатність у стадії декомпенсації, що потребують проведення замісної ниркової терапії
4. Важкий перебіг ендотоксикозу на фоні синдрому Стівенса-Джонсона, Лайєла
5. Важкий перебіг ендотоксикозу на фоні Краш-синдрому
6. Важкий перебіг ендотоксикозу на фоні гострої аутоімунної гемолітичної анемії у гострому періоді захворювання з порушенням функції нирок
7. Важкий перебіг ендотоксикозу: для проведення методів екстракорпоральної детоксикації.
8. Важкий перебіг нефрологічних захворювань, що потребують використання методів екстракорпоральної детоксикації.

Телефон відділення – 236-60-96

Кабінет гіпербаричної оксигенації

1. Діти з різноманітною патологією, які потребують лікування методом гіпербаричної оксигенації госпіталізуються в профільні відділення НДІСЛ «Охматдит» МОЗ України;
2. Аутизм для амбулаторного лікування.

Телефон кабінету – 236-96 -69

**Відділення інтенсивної та еферентної терапії хронічних інтоксикацій
зі стаціонаром денного перебування**

1. Хронічна ниркова недостатність (ХНН V ст.) у стадіях, що потребують проведення переддіалізної підготовки та діалізного лікування (судинні анастомози, вибір методу діалізної терапії – гемодіаліз, перитонеальний діаліз; лікування методом програмного діалізу).

Телефон відділення – 236-52-13

Відділення хіміотерапії зі стаціонаром денного перебування

До стаціонару денного перебування відділення госпіталізуються пацієнти, стан яких не потребує цілодобового нагляду і лікування, але їм необхідна діагностична допомога в денний час. наприклад під час підтримуючої та протокольної терапії.

1. Онкогематологічні, гематологічні та онкологічні захворювання – лейкомії, лімфоми, в т.ч. лімфогранулематоз, гістоцитози, мієлодиспластичний синдром, апластичні анемії, ретинобластоми, а також медулобластоми для виконання хіміотерапії на тлі променевої терапії.
2. Диференційно-діагностичні стани з підозрою на онкогематологічні та гематологічні захворювання.
3. Діти, які потребують оформлення або підтвердження статусу «інвалід дитинства».

На ліжка для цілодобового перебування госпіталізуються пацієнти, стан яких потребує цілодобового нагляду і лікування, але не потребує інтенсивної хіміотерапії чи інтенсивного супроводу.

1. Онкогематологічні, гематологічні та онкологічні захворювання – лейкомії, лімфоми, в т.ч. лімфогранулематоз, гістоцитози, мієлодиспластичний синдром, апластичні анемії, ретинобластоми, коагулопатії.
2. Диференційно-діагностичні стани з підозрою на онкогематологічні та гематологічні захворювання, стан яких потребує цілодобового нагляду і лікування.

Телефон відділення – 239-87-07

Відділення інтенсивної хіміотерапії

1. Лейкемії, лімфоми, мієлодиспластичний синдром, апластичні анемії, рецидиви лейкозів, лімфом та лімфогранулематоз, що потребують проведення високодозової інтенсивної поліхіміотерапії.

Телефон відділення – 239-87-08

**Відділення трансплантації кісткового мозку і інтенсивної мегадозової хіміотерапії
та імунотерапії**

1. Аутологічна та аллогенна трансплантація кісткового мозку .
2. Надання медичної допомоги методом трансплантації стовбурових гемопоетичних клітин (ТСК) пацієнтам з :
 - онкологічними захворюваннями;
 - онкогематологічними захворюваннями;
 - гематологічними захворюваннями;

- пацієнтам з імунодефіцитами;
- хворобами накопичення.

Телефон відділення – 239-87-06

**Відділення хіміотерапії онкогематологічних захворювань
з блоком інтенсивної терапії**

- гострий лімфобластний лейкоз, 1-й гострий період;
- гострий лімфобластний лейкоз, рецидив;
- В-клітинні лімфоми;
- Т-клітинні лімфоми;
- Лімфогранулематоз;
- Анемії апластичні

Протипоказання для направлення у відділення (крім загальноприйнятих):
Профільні пацієнти, які потребують паліативної терапії

Телефон відділення – 239-87-02

Центр патології гемостазу

1. Пацієнти з підозрою на вроджену та набуту патологію системи гемостазу;
2. Гемофілія А (дефіцит VIII фактора), в тому числі інгібіторні форми;
3. Гемофілія В (дефіцит IX фактора), в тому числі інгібіторні форми;
4. Хвороба Віллебранда;
5. Рідкісні коагулопатії;
6. Тромбопатії та тромбоцитопенії, вроджені і набуті;
7. Тромбози та тромбофілії, вроджені і набуті.

Телефон Центру патології гемостазу – 236-09-22

**Показання для направлення на медико-генетичне консультування
в Спеціалізований медико-генетичний центр**

I. Дітям різного віку з:

- затримкою фізичного, стато-кінетичного, психомовного та розумового розвитку;
- порушенням зору, слуху;
- порушенням диференціювання зовнішніх статевих органів;
- первинною аменореєю;
- судомами та епіпадами неясного генезу;
- розладами аутистичного типу, аутизмом;
- вадами розвитку різних органів і систем (ізольованими та множинними);
- вродженими вадами серця, незалежно від форми (ізольовані чи синдромальні);
- підозрою чи наявністю хромосомної або генної патології;
- підозрою чи наявністю мікрodelеційних синдромів (синдром Прадера-Віллі, Ангельмана, Вільямса, Сміта-Магеніса та інші);
- наявністю пігментних або депігментованих плям на шкірі тіла;
- деформаціями кістково-м'язової системи;
- наявністю стигм дизембріогенезу (малих аномалій розвитку);
- м'язева слабкість або гіпертонус неясного генезу;

- зміною лабораторних показників у пацієнта та ін.

II. Подружнім парам:

- які планують вагітність;
- кровноспоріднені шлюби;
- які мають професійну шкідливість або шкідливі звички;
- у яких наявна вроджена або спадкова патологія або підозра на неї;
- які мають хронічні інфекції;
- які знаходяться в групі ризику за віком;
- які мають в анамнезі репродуктивні втрати (завмерлу вагітність, самовільний викидень, мертвонародження та ін.);
- з первинним чоловічим та жіночим непліддям.

III. Вагітним жінкам:

- кожна в терміні 10-11 тиж. повинна пройти медико-генетичне консультування;
- які мають вроджену або спадкову патологію;
- які мають професійну шкідливість або шкідливі звички;
- які знаходяться в групі ризику за віком;
- які в першому триместрі вагітності приймали лікарські препарати або мали інфекційні захворювання;
- які мають УЗД-маркери хромосомної патології або підозру чи наявність вродженої вади у плода;
- з непліддям в анамнезі, яке довго лікувалося;
- з ЕКЗ та ін.

Медико-генетичне консультування пацієнтам надається в Центрі фахівцями вищої кваліфікаційної категорії з медичної генетики, докторами та кандидатами наук.

Телефони Спеціалізованого медико-генетичного центру :

Реєстратура: (044) 236-12-76;

Завідувач Центру: (044) 236-31-06.

Показання до направлення на консультацію до Центру орфанних захворювань

1. В період новонародженості:
 - Порушення функції дихання, блювота, затримка у прибавці маси і летаргічний стан, кома, гіпоглікемія, судоми, зтяжна жовтяниця;
 - 1.1. Сепсис новонароджених та дітей першого півріччя життя;
 - Водянка новонароджених;
 - Кардіо- та вісцеромегалія;
 - Синдром «в'ялої дитини»;
 - 2. Соматичні порушення:
 - 2.1. Зтяжна жовтяниця невизначеної етіології у поєднанні з високим рівнем трансаміназ, після виключення інфекційно-обумовлених гепатитів;
 - 2.2. Затримка у прибавці маси та довжини тіла;
 - 2.3. Гепатомегалія, вісцеромегалія та гепато-лієнальний синдром нез'ясованої етіології, після виключення онкогематологічних захворювань;
 - 2.4. Ознаки цирозу печінки у дітей з/без портальної гіпертензії;
3. Гематологічні порушення (анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, наявність клітин з ознаками накопичення в гістологічних дослідженнях), після виключення онкогематологічних захворювань;
4. Неврологічні порушення:
 - 4.1. Епілептичні судоми, що важко піддаються належній медикаментозній корекції;
 - 4.2. Ознаки нейродегенеративних захворювань у поєднанні з порушеннями зору, слуху, атаксіями та іншими руховими порушеннями;
 - 4.3. МРТ – ознаки лейко дистрофії, атрофічного процесу нез'ясованої етіології;
 - 4.4. Прогресуюча втрата набутих психо-моторних навичок;

- 4.5. Рухові порушення у поєднанні з ознаками мальформації Денді-Уокер та іншими гіпоплазіями мозочка, або без них;
- 4.6. Міопатичні синдроми;
- 4.7. Полінейропатії не інфекційно-алергічної етіології, акропарестезії;
- 4.8. Наявність болю у м'язах (кramпi) після фізичних навантажень;
- 4.9. Розумова відсталість, аутична поведінка та інші види порушення поведінки поєднанні з набутими порушеннями зору, слуху та різними соматичними порушеннями;
5. Орфанні метаболічні порушення (гіпоглікемічні стани, гіперамоніємія, метаболічний ацидоз, гіпервентиляція);
6. Порушення опорно-рухового апарату:
 - 6.1. Синдром дизостозів;
 - 6.2. Контрактури суглобів;
 - 6.3. Порушення щільності кісткової речовини;
 - 6.4. Дегенеративні зміни у хребцях та інших кістках скелету;
 - 6.5. Деформація суглобів, грудної клітини та трубчастих кісток;
7. Серцево-судинні порушення:
 - 7.1. Міокардіопатія з гіпертрофією шлуночків, міопатичним, полі невропатичним синдромами у поєднанні з порушеннями функції інших органів та систем;
 - 7.2. Інсульт та інфаркт у віці до 30 років у самого пацієнта або у його родичів I і II ступеня спорідненості;
8. Інші симптоми:
 - 8.1. Коматозні стани в анамнезі у пацієнтів будь-якого віку;
 - 8.2. Родинна обтяженість випадками ранньої нез'ясованої смерті дітей;
 - 8.3. Встановлений діагноз порушення метаболізму (хвороба Вільсона-Коновалова, фенілкетонурія, хвороби порушення обміну та транспорту амінокислот, органічні аміноцидурії, мітохондріальні, лізосомні, пероксисомні та інші орфанні спадкові метаболічні захворювання).

Протипокази до направлення на консультацію в Центр орфанних захворювань (крім загальноприйнятих)

- Пацієнти з підтвердженим діагнозом хромосомних синдромів.

Консультації в Центрі проводяться, за попереднім записом (понеділок – п'ятниця, з 9.00 до 15.00 по телефону (044) 236 01 19)

Додаткову інформацію можна отримати в режимі он-лайн: orphancenter.ohatdyt@gmail.com

При скеруванні на консультацію необхідні наступні документи:

- направлення;
- виписка з історії розвитку дитини з результатами відповідних досліджень;
- результати проведених лабораторних та інструментальних досліджень за останні 6-12 міс. захворювання (копії результатів обстеження)

Центр інфекційних хвороб «Клініка для лікування дітей, хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД»

1. Діти з важким та стійким до стандартного лікування перебігом ВІЛ-інфекції/СНІДу.
2. Діти з резистентністю до антиретровірусної терапії
3. З метою диференційної діагностики опортуністичних інфекцій та супутних захворювань.
4. ВІЛ-інфіковані матери, діти яких знаходяться на лікуванні у Центрі.

Телефон Центру – 238-05-18

Відділення інтенсивної терапії

1. Політравма
2. Важка ЧМТ
3. Цукровий діабет віком до 3-х років.

4. Перед та післяопераційна терапія хворих з важкими реконструктивними оперативними втручаннями.
5. Рецидивуючі перитоніти
6. ШКК
7. Тяжкий панкреатит, панкреонекроз
8. Сепсис при умові неефективності попередньо призначеної протиінфекційної терапії
9. Септичний шок
10. Деструктивні пневмонії, які не відповідають на протокольну антибіотикотерапію.
11. Медіатиніт, який не піддається класичним методам лікування.
12. Вади розвитку трахеї та бронхів.
13. Ендокринна патологія яка не корегується традиційною терапією.
14. Астматичний статус
15. Епілепсія, статус
16. Діти із неврологічною патологією із перспективою відновлення церебральної функції.
17. Пацієнти які потребують складного диференціально-діагностичного пошуку мультидисциплінарною командою.

Протипоказання до госпіталізації у ВІТ (крім загальноприйнятих):

- Апалічний синдром

Телефон відділення інтенсивної терапії – 236-10-03

Відділення онкології

1. Пухлини ЦНС:
 - Медулобластома
 - Епендимома
 - Ембріональні пухлини головного мозку
 - Пінеобластома
 - Гліобластома
 - Дифузна гліома стовбуру головного мозку
 - Анапластична астроцитома
 - Анапластична олігодендрогліома
 - Анапластична змішана гліома
 - Анапластична олігоастроцитома
 - Анапластична пілоцитна астроцитома
 - Анапластична гангліоліома
 - Анапластична плеоморфна ксантоастроцитома
 - Гліосаркома
 - Гліоми низького ступеня злоякісності
 - АТРО головного мозку
 - Герміногенні пухлини головного мозку
2. Ретинобластома

Телефон відділення онкології – 239-87-05

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНА ПОЛІКЛІНІКА

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів педіатричних відділень:

- неуточнені стани, які супроводжуються патологічними розладами зі сторони декількох органів і систем;
- порушення фізичного, психомоторного розвитку та розлади харчування у дітей грудного та раннього віку, які погано піддаються корекції;
- лімфаденопатії, гепато- та спленомегаїї неясного генезу;
- довготривалий фебрилітет та субфебрилітет нез'ясованого генезу;
- рахіт та рахітоподібні стани; діти віком до 3-х років при направленні до будь-якого спеціаліста поліклініки.

лікаря – гастроентеролога

- хвороби стравоходу, шлунку, 12-палої кишки;
- хвороби жовчовивідних шляхів;
- неінфекційний хронічний ентерит та хронічний коліт;
- порушення всмоктування в кишечнику;
- хвороби печінки та підшлункової залози;
- метаболічний синдром;
- ферментопатії.

лікаря - гематолога

- підозра на лімфопрліферативні процеси;
- ретикулогістіоцитози;
- анемії різного генезу;
- кількісні та якісні порушення в гемограмі, геморагічні захворювання;
- лімфаденопатії, гепатоспленомегаїї,

лікаря - імунолога

- первинні та вторинні імунодефіцитні стани у дітей;
- рекурентні інфекції верхніх та нижніх дихальних шляхів;
- рецидивуючі вірусні, бактеріальні чи грибкові інфекції;
- довготривалий фебрилітет та субфебрилітет нез'ясованого генезу;
- лімфаденопатія;
- рекомендації щодо вакцинації дітей із груп ризику, з порушенням календаря щеплень, визначення протипоказів до імунізації.

лікаря - кардіоревматолога

- кардіалгії та серцеві шуми неуточненої етіології;
- кардіоміопатії;
- порушення серцевого ритму та провідності;
- дифузні хвороби сполучної тканини;
- артеріальна гіпертензія; підозра на вроджені і набуті вади серця;
- запальні враження серцевого м'яза.

лікаря - алерголога

- бронхіальна астма;
- рецидивуючі епізоди свистячого дихання;
- рецидивуючий бронхообструктивний синдром;
- харчові, медикаментозні та інші алергічні реакції в анамнезі;
- хронічна та рецидивуюча кропив'янка, ангіонабряк.

лікаря - фтизіатра

- субфебрилітети невизначеної етіології;
- лімфаденопатія; тубконтакт; БЦЖит;
- залишкові явища сухого та ексудативного плевритів;
- гіперергічна реакція на туберкулін;

- віраж туберкулінових проб;
- тубінфікованість;
- залишкові явища перенесеного туберкульозу легень та лімфовузлів та інших локалізацій.

лікаря - нефролога

- імунні нефропатії (гломерулонефрити, гломерулопатії);
- токсико - алергічні нефропатії;
- вроджені нефропатії; вроджені аномалії розвитку нирок;
- дизметаболичні нефропатії;
- мікробно-запальні захворювання нирок;
- гіпертензивний синдром, не уточнені зміни в аналізах сечі .

лікаря - інфекціоніста

- довготривалий фебрилітет та субфебрилітет нез'ясованої етіології;
- лімфаденопатія;
- рецидивуюча герпетична інфекція;
- хронічний вірусний гепатит В і С; TORCH-інфекції (токсоплазмоз, цитомегаловірусна інфекція та інші);
- хвороба Лайма; внутрішньоутробні інфекції;
- підозра на рідкісні паразитарні захворювання (токсокароз, дірофіліаріоз та інші).

лікаря - дерматолога

- атопічний дерматит, токсикодермія, кропив'янка, екзема;
- генодерматози (іхтіоз, ксеродермія);
- порушення пігментації шкіри (вітіліго та інші);
- псоріаз, червоний плоский лишай, червоний вовчак, вогнищева склеродермія, пухирчатка, пемфігоїд, герпетиформний дерматоз, бульозний епідермоліз, мастоцитоз;
- хвороби сальних та потових залоз (себорея, вугри звичайні, рожеві вугри, гідрози);
- хвороби волосся та волоссяної частини голови;
- еритеми.

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів відділень дитячої хірургії, ортопедії та урології:

лікаря-хірурга

- захворювання та вади розвитку стравоходу (атрезії стравоходу, VATER асоціації, халазія, ахалазія, стенози, гастро-езофагіальний рефлюкс та ін.);
- вади розвитку бронхо - легеневої системи, діафрагми, трахеомаліяція;
- вади розвитку шлунково-кишкового тракту (атрезії, стенози кишок, порушення ротації, хвороба Гіршпрунга та інші види „мегаколон”, мегаректум, синдром „короткої кишки”, аноректальні атрезії та ін.);
- гастрошизіс, пупкова кила;
- синдром портальної гіпертензії;
- кісти печінки, селезінки, підшлункової залози;
- вади розвитку біліарної системи;
- хворі після реконструктивно-відновлюваних операцій на органах черевної та грудної порожнини, післяопераційні ускладнення;
- доброякісні пухлини (гемангіоми, лімфангіоми та ін.);
- злукова непрохідність кишечника;
- гнійно-септична патологія: хронічні остеомієліти, хронічні парапроктити (фістульні та глибокі форми), стан після перитонітів, деструктивної пневмонії та ін.;

- діти з синдромом шлунково-кишкових кровотеч.

лікаря – ортопеда

- вроджені вади розвитку кістково-суглобної системи (верхньої та нижньої кінцівок, кривошия, клишоногість, вальгусні стопи);
- деформації грудної клітки, сколіози;
- патологічний вивих стегна;
- наслідки травм, опіків, гнійно-септичної патології опорно-рухового апарату з порушенням функцій суглобів та опірності кінцівок, наслідки травм з пошкодженням сухожиль, нервів, судин;
- доброякісні новоутворення кісток;
- стан після реплантації, реваскуляризації сегментів верхніх та нижніх кінцівок;
- родовий параліч верхньої кінцівки та його наслідки;
- діти з ДЦП, які потребують ортопедичної корекції.

лікаря уролога

- вроджені вади розвитку органів сечовивідної системи у дітей (гідронефроз, уретерогідронефроз, екстрофія сечового міхура, гіпоспадія, крипторхізм та ін.);
- інфекції сечовивідної системи;
- сечокам'яна хвороба;
- нейром'язові дисфункції сечового міхура.

Показання для направлення на консультацію до лікаря – офтальмолога

Хвороби:

- повік, сльозного апарату, кон'юнктиви, склери, рогової оболонки, кришталика, скловидного тіла, судинної оболонки, сітківки, зорового нерву, рухового апарату ока;
- запальні захворювання орбіти;
- новоутворення орбіти;
- очні захворювання у зв'язку з загальним станом організму;
- амбліопія;
- аномалії рефракції;
- косоокість;
- глаукома;
- вроджені та спадкові аномалії розвитку зорового аналізатора;
- травматичні ушкодження органів зору.

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів відділення дитячої отоларингології:

Захворювання носа:

- аномалії розвитку зовнішнього носа
- деформація перегородки носа
- хронічні гіпертрофічні риніти
- хронічні гіпертрофічні риносинусіти.
- алергічні риніти в поєднанні з бронхіальною астмою.

Захворювання гортані:

- аномалії розвитку гортані
- хронічні стенози гортані
- рубцеві стенози гортано-глотки
- серединні та бокові кісти шиї
- ускладненні сторонні тіла гортані та глотки
- папіломатоз глотки, гортані

– кісти гортані

Хвороби вуха:

- відсутнє зовнішнє вухо
- мікродія (анотія) в поєднанні з атрезією зовнішнього слухового ходу
- хронічні гнійні отити в стадії загострення
- гостра сенсоневральна приглухуватість
- пухлини зовнішнього вуха та зовнішнього слухового ходу
- секреторний отит (шунтування)

Декомпенсована форма хронічного аденотонзиліту, що вимагає хірургічного лікування,

та являє загрозу для життя пацієнта і потребує хірургічного втручання в умовах клінічної лікарні «Охматдит» (не може бути виконана в умовах районних лікарень).

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів дитячого неврологічного відділення:

лікаря - невролога

- перинатальні ураження нервової системи;
- епілепсії та інші пароксизмальні стани;
- судорожний синдром дітей раннього віку;
- судинні захворювання головного мозку;
- органічні ураження або функціональний розлад внаслідок перенесених травм головного і спинного мозку, нейроінфекцій, гострого порушення мозкового кровообігу, пухлин головного мозку;
- успадковані захворювання нервової системи;
- демієлінізуючі захворювання; ревматичне ураження нервової системи;
- дитячий церебральний параліч.

лікаря - психіатра

- астеноневротичні стани;
- невротичні реакції;
- неврози та неврозоподібні стани;
- цереброастенічні синдроми;
- посттравматичні енцефалопатії;
- різноманітні вади розвитку головного та спинного мозку, мікроцефалії, гідроцефалії з затримкою розумового розвитку;
- хромосомно-обумовлені захворювання;
- ферментопатії у формі різних затримок розумового розвитку;
- епілепсія, епісиндром, судорожний синдром дітей, епілепсія з порушенням особистості, артизм.

логопеда

- порушення мовлення і голосу: дисфонія, афонія;
- заїкання, браділалія, тахілалія - порушення темпоритмічної організації мовлення;
- часткове порушення процесу читання та письма (дисграфія, дислексія);
- відсутність мовлення (алалія);
- порушення тембру голосу та звуковимовлення, обумовлені анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату (ринолалія), мінімальні дизартрічні порушення, вроджені вади артикуляційного апарату;
- дизартрія у дітей хворих на ДЦП;
- загальний недорозвиток мовлення;
- туговухість 1-2 ступені.

дефектолога

- затримка психофізичного розвитку в ранньому віці;

- затримка психічного та мовленнєвого розвитку;
- загальний недорозвиток мовлення;
- затримка психічного розвитку;
- розумова відсталість легкого та середнього ступеня;
- педагогічна та мікросоціальна занедбаність;
- порушення процесів письма та читання;
- порушення пізнавальних процесів у дітей з ДЦП та ін.

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів дитячого ендокринологічного відділення

лікаря – ендокринолога

- Захворювання щитовидної залози;
- цукровий діабет;
- гіпер – і гіпопаратиреоз;
- гіпер і гіпофункція гіпофізу;
- різні розлади надниркових залоз (синдром Іценко-Кушінга, адрено-генітальні порушення, гіпокортицизм гіперальдостеронізм);
- патологія росту, статевого розвитку;
- ожиріння та інші наслідки надмірного харчування;
- загальна недостатність харчування, затримка розвитку внаслідок харчової недостатності, порушення толерантності до вуглеводів.

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів відділення дитячої та підліткової гінекології та статевого виховання підлітків

- затримка статевого дозрівання;
- передчасне статеве дозрівання;
- порушення менструальної функції (пубертатні метрорагії, аменореї, олігоменореї, дисменореї та ін.)
- запалення зовнішніх та внутрішніх статевих органів (не обумовлених висхідною інфекцією, яка передається статевим шляхом);
- пухлини та пухлиноподібні утворення геніталій;
- аномалії розвитку статевих органів;
- патологія зовнішніх статевих органів (дистрофія вульви, зрощення малих соромітних губ, пухлини та інше);
- посттравматичні стани.

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів відділення планування сім'ї та реабілітації репродуктивної функції жінок

- вирішення питання (поза вагітністю) про можливість завагітніти та виношувати вагітність при різній екстрагенітальній патології;
- вагітність 12-22 тижня на фоні екстрагенітальної патології для вирішення питання про можливість виношування вагітності;
- вагітність будь-якого строку при наявності екстрагенітальної патології для додаткового обстеження та вирішення питання про тактику превентивної терапії, терміни госпіталізації в стаціонар та вибору методу та строку пологовирішення:
- звичне невиношування;
- первинна та вторинна безплідність у шлюбі;
- порушення менструальної функції;
- хронічні запалення статевих органів ;

- належність родини до групи ризику пороків розвитку плоду і спадкової патології в сім'ях;

- ендометриоз;
- дисплазія шийки матки, доброякісні пухлини геніталій та молочних залоз;
- медикопсихосоціальні питання;
- підбір сучасних способів та засобів контрацепції.

При екстрагенітальних захворюваннях допомога надається нижчезазначеними спеціалістами:

Терапевт - гіпертонічна хвороба, захворювання органів дихання, шлунково-кишкового тракту (УЗД та ендоскопія при необхідності), анемії та ін.

Кардіолог-захворювання серцево-судинної системи, вроджені та придбані вади серця, ревматизм та ін. (ЕКГ, ЕХО-КГ за необхідністю).

Невропатолог — вегето-судинна дистонія, астено-невротичний синдром, захворювання центральної та периферичної нервової системи (РЕГ, ЕХО-ЕГ за необхідністю).

Ендокринолог - захворювання щитовидної залози, наднирників (УЗД за необхідністю), цукровий діабет, ожиріння та дефіцит маси тіла та ін.

Окуліст - захворювання органів зору (під час та поза вагітністю).

Отоларинголог - захворювання ЛОР органів (під час та поза вагітністю).

Уролог - захворювання сечостатевих органів, нирок у жінок та чоловіків (під час та поза вагітністю), безпліддя у чоловіків (лабораторне дослідження секрету простати, спермограма за необхідністю).

Сексопатолог - порушення сексуальної функції.

Імунолог - порушення імунного статусу.

Функціонує денний стаціонар з малою операційною, де проводяться аспіраційні біопсії, лазеротерапія та височастотна коагуляція патологічних змін шийки матки, а також денний стаціонар. Проводиться ультразвукове дослідження статевих органів та плоду (трансабдомінальним або транспіхвовим датчиком).

Показання для направлення на консультацію до спеціалістів стоматологічного відділення:

лікаря стоматолога - дитячого

- захворювання твердих тканин зубів каріозного і не каріозного походження;
- захворювання слизової оболонки порожнини рота;
- захворювання пародонту;
- ускладнений карієс.

лікаря - ортодонта

Функціональні розлади жування, мови, дихання; фактори ризику, що сприяють розвитку зубощелепних аномалій; аномалій зубів; аномалій зубних рядів; аномалій зубних дуг; аномалій прикусу.

лікаря стоматолога - хірурга

- Вроджені вади розвитку щелепно-лицьової ділянки;
- пухлини і пухлиноподібні новоутворення;
- набуті дефекти: деформації лица і шиї;
- патологія розвитку м'яких тканин порожнини рота /низьке і високе прикріплення вуздечки язика і губ, недорозвинення/;
- запальні процеси щелепно - лицьової ділянки;
- видалення постійних та молочних зубів з приводу ускладненого карієсу, парадонтиту, з ортодонтичною метою, з приводу фізіологічних змін зубів.

терапевта – стоматолога

Захворювання твердих тканин зубів каріозного і некаріозного походження у вагітних; захворювання слизової оболонки порожнини рота.

**Показання для направлення на консультацію у відділення відновного лікування
Захворювання:**

ЛОР - органів:

- вазомоторні та хронічні риніти,
- аденоїди,
- хронічні тонзиліти,
- синусіти,
- фарингіти,
- отити,
- ларингіти,
- фонастенії.

Дихальних шляхів:

- трахеїти,
- рецидивуючі та астматичні бронхіти
- бронхіальна астма в стадії ремісії,
- реконвалесценти пневмонії;

Органів травлення:

- хронічні гастрити,
- гастродуоденіти,
- виразкова хвороба /без загострення/,
- хронічні холецистохолангіти,
- дискінезії жовчовивідних шляхів,
- хронічні панкреатити,
- ентероколіти,
- функціональні запори;

Нервової системи:

- дитячий церебральний параліч,
- енцефалопатії, неврози та неврозоподібні стани,
- захворювання периферичної нервової системи,
- енурез,
- цереброастенічні стани.

Сечостатевої системи:

- безпліддя,
- порушення менструальної функції,
- статевий інфантилізм,
- запальні захворювання репродуктивної системи.

Опорно-рухового апарату:

- порушення постави,
- сколіози, кривошия,
- косолапість, вивихи суглобів,
- стан після перелому кісток, контрактури та деформації суглобів,
- міозити, плоскостопість;

Хірургічні:

- післяопераційні стани,
- спайкова хвороба,
- відновний період після гнійно-запальних хвороб,
- енкопрез,
- грижі передньої черевної стінки та ін.;

Урологічні:

- енурез,
- нейрогенний сечовий міхур,
- сечокам'яна хвороба;

Серцево-судинної системи:

- вегето-судинні дистонії,
- кардіопатії,
- ревматизм в фазі ремісії,
- ревматоїдний артрит;

Ендокринної системи та обміну речовин:

- ожиріння,
- ускладнення цукрового діабету,
- відставання в фізичному розвитку;

Очей:

- захворювання повік та кон'юнктиви,
- судинної оболонки рогівки,
- зорового нерва та сітківки,
- міопія;

Шкіри:

- нейродерміти,
- екземи,
- псоріаз,
- кропивниця,
- склеродермія,
- алопеція,
- вітиліго,
- вульгарні вугри;

Стоматологічні:

- ураження зубів та слизової оболонки рота,
- пародонтоз.

Запис на прийом до лікарів Консультативно-діагностичної поліклініки проводиться:

1. Через сервіс «Поліклініка без черг» (<http://pb4.com.ua> - м. Київ, поліклініка «Охматдит»);
2. Через термінал самообслуговування в холі біля реєстратури;
3. За телефоном реєстратури: **(044)290-27-30**.

**Порядок госпіталізації пацієнтів до структурних підрозділів
НДСЛ «Охматдит» МОЗ України**

I. Госпіталізація пацієнтів у плановому порядку.

Госпіталізація пацієнтів у плановому порядку до профільних структурних підрозділів стаціонару проводиться за попереднім записом, узгодженим із завідувачем структурного підрозділу та письмовим дозволом відповідальних осіб за госпіталізацію (далі – відповідальних осіб). Відповідальними особами є : заступники головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи (згідно з розподілом _____ обов'язків). Для оформлення пацієнта на планове стаціонарне лікування обов'язкова наявність нижчеперелічених документів:

Перелік документів для планової госпіталізації до відділень хірургічного профілю:

1. Направлення.
2. Паспорт батьків, копії — свідоцтва про народження дитини, інвалідності, ЧАЕС, опікунства. При відсутності у дитини українського громадянства вид на проживання батьків в Україні (та його копія).
3. Довідка педіатра (сімейного лікаря) про відсутність контакту з інфекційними хворими останні 3 тижні за місцем проживання дитини (*довідка дійсна 3 доби*).
4. Довідка про відсутність інфекційних захворювань в дитячому закладі (дитячий садок або школа), який відвідує дитина (*довідка дійсна 3 доби*).
5. Детальна виписка з медичної документації дитини про перенесені захворювання, з даними про щеплення (*дата останнього щеплення*), висновок педіатра (сімейного лікаря) про відсутність протипоказань до операції.
6. Загальний аналіз крові: еритроцити, гемоглобін, лейкоцити, лейкоцитарна формула, кількість тромбоцитів, швидкість осідання еритроцитів, час згортання, тривалість кровотечі (*дійсний 10 днів*).
7. Загальний аналіз сечі (*дійсний 10 днів*).
8. Аналіз калу на яйця гельмінтів (*дійсний 10 днів*).
9. Електрокардіограма (*дійсна 3 місяці*).

У разі госпіталізації дитини для проведення планових реконструктивних, лапароскопічних та нейрохірургічних операцій, окрім вищевказаних документів додатково необхідно мати :

1. Група крові та резус-фактор.
2. Коагулограма (*дійсна 1 міс.*).
3. Біохімічний аналіз крові (загальний білок, глюкоза, електроліти, білірубін, АЛТ, АСТ, креатинін, сечовина) (*дійсний 1 міс.*)

Перелік документів для планової госпіталізації до відділень соматичного профілю:

1. Направлення.
2. Паспорт батьків, копії — свідоцтва про народження дитини, інвалідності, ЧАЕС, опікунства. При відсутності у дитини українського громадянства вид на проживання батьків в Україні (та його копія).
3. Довідка педіатра (сімейного лікаря) про відсутність контакту з інфекційними хворими останні 3 тижні за місцем проживання дитини (*довідка дійсна 3 доби*).
4. Довідка про відсутність інфекційних захворювань в дитячому закладі (дитячий садок або школа), який відвідує дитина (*довідка дійсна 3 доби*).
5. Детальна виписка з медичної документації дитини про перенесені захворювання, з даними про щеплення (*дата останнього щеплення*).
6. Загальний аналіз крові: еритроцити, гемоглобін, лейкоцити, лейкоцитарна формула, кількість тромбоцитів, швидкість осідання еритроцитів, час згортання, тривалість кровотечі (*дійсний 10 днів*).
7. Загальний аналіз сечі (*дійсний 10 днів*).
8. Аналіз калу на яйця гельмінтів (*дійсний 10 днів*).
9. Біохімічний аналіз крові (загальний білок, глюкоза, електроліти, білірубін, АЛТ, АСТ, креатинін, сечовина) (*дійсний 1 міс.*).

Госпіталізація пацієнтів за переведенням.

1. Госпіталізацію пацієнтів за переведенням в профільні структурні підрозділи стаціонару з інших медичних закладів України та м. Києва проводиться за наявності виписки та за погодженням з відповідальними особами.

Перелік документів при скеруванні на консультацію в Консультативно-діагностичну поліклініку:

1. [Направлення встановленого зразку з вказаним попереднім або заключним діагнозом](#)
2. Виписку з медичної карти амбулаторного хворого (ф.027/0)
3. Огляд профільного спеціаліста (*за можливості*).
4. Результати лабораторних та інструментальних методів обстежень.
5. Інформацію щодо епідеміологічного оточення
6. Інформацію про щеплення у дитини.