

Aktuální možné termíny dg. hysteroskopie a subendometriální aplikace PRP plasmy ŘÍJEN a LISTOPAD 2026

ŘÍJEN

Čt 1.10.	Pá 2.10.	Po 5.10.	Út 6.10.	St 7.10.	Čt 8.10.	Pá 9.10.	Po 12.10.	Út 13.10.	St 14.10.
Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav
Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 11:00	Hlu 8:00 – 14:30
Čt 15.10.	Pá 16.10.	Po 19.10.	Út 20.10.	St 21.10.	Čt 22.10.	Pá 23.10.	Po 26.10.	Út 27.10.	St 28.10.
Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	Hav	SVÁTEK
Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 9:30	Hlu 8:00 – 11:00	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	SVÁTEK
Čt 29.10.	Pá 30.10.								
Hav	Hav								
Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30								

LISTOPAD

Po 2.11.	Út 3.11.	St 4.11.	Čt 5.11.	Pá 6.11.	Po 9.11.	Út 10.11.	St 11.11.	Čt 12.11.	Pá 13.11.
Hav 10:00 – 14:30	Hav –	Hav 10:00-13:30	Hav 7:00-14:30	Hav –	Hav 10:00-14:30	Hav –	Hav 10:00-13:30	Hav 7:00-14:30	Hav –
Hlu 8:00 – 13:00	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 9:00 – 11:30
Po 16.11.	Út 17.11.	St 18.11.	Čt 19.11.	Pá 20.11.	Po 23.11.	Út 24.11.	St 25.11.	Čt 26.11.	Pá 27.11.
Hav 10:00 – 14:30	SVÁTEK	Hav 10:00-13:30	Hav 7:00-14:30	Hav –	Hav 10:00-14:30	Hav ---	Hav 10:00-13:30	Hav 7:00-14:30	Hav –
Hlu 8:00 – 14:30	SVÁTEK	Hlu ???	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu 8:00 – 11:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 8:00 – 14:30	Hlu 10:00 – 13:30	Hlu ---
Po 30.11.									
Hav 10:00 – 14:30									
Hlu 8:00 – 14:30									

Haviřov: Gynprenatal s.r.o., Místní 9, 736 01, Haviřov, tel. kontakt pro objednání 603 262 176

Hlučín: Gynenatal s.r.o., Čs. Armády 12C, 748 01 Hlučín, tel. kontakt pro objednání 722 926 397

Pokyny pro objednání:

1. Lékař, zodpovědná osoba, příp. sama pacientka se tel. objedná v termínech výše na konkrétní pracoviště
2. Odesílejte prosím se standardní žádankou, indikujte „dg. hysteroskopie + aplikace PRP plasmy“, příp. u samoplátkyň pouze „aplikace PRP plasmy“
3. Poučte pacientku, že musí na našem pracovišti být hodinu předem (příprava PRP plasmy)
4. Pokud bude Vaše pracoviště mít požadavek, zašleme přímo žádanky na naše obě pracoviště. V tom případě napište tento požadavek na e - mail pasek@gynenatal.cz
5. Pacientka si ve stejný čas sama užije 800mg. Ibuprofenu p.o., ev. adekvátní mn. jiného NSAID (1000mg. paracetamol p.o., 2tbl. nimesulid aj.)

Podrobné pokyny vč. indikací, ceníku pro pojišťenky ZP a pro samoplátkyň aj. zasíláme v podrobném dokumentu samostatně.