****

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Обследование перед операцией** | | |  | |  | |
| № п/п | Наименование обследований | Срок действия анализов |  | |  | |
| 1 | Клинический анализ крови+СОЭ | 14 к.д. |  | |  | |
| 2 | Глюкоза | 14 к.д. |  | |  | |
| 3 | ПТИ+МНО | 1 мес. |  | |  | |
| 4 | Фибриноген | 1 мес. |  | |  | |
| 5 | АЧТВ | 1 мес. |  | |  | |
| 6 | HBS-Ag (гепатита В) | до 3 мес. |  | |  | |
| 7 | HCV (гепатит С) | до 3 мес. |  | |  | |
| 8 | RW (сифилис) | до 3 мес. |  | |  | |
| 9 | ВИЧ | до 3 мес. |  | |  | |
| 10 | Определение группы крови и резус-принадлежности | бессрочно |  | |  | |
| 11 | Флюорография (1 проекция) или рентген грудной клетки | до 1 года |  | |  | |
| 12 | Заключение терапевта |  |  | |  | |
| 13 | ЭКГ с расшифровкой | до 1 мес. |  | |  | |
| \* **При положительном анализе крови на ВИЧ – необходимо заключение из СПИД. центра**  **HBS-Ag, HCV – консультация инфекциониста.**  **RW –заключение дерматовенеролога**  По готовности результатов анализов, заключения флюорографии, необходимо пройти консультацию терапевта об отсутствии противопоказаний для прохождения оперативного вмешательства, сделать ЭКГ.  При отсутствии каких-либо анализов из перечня, доктор имеет право отказать в оперативном вмешательстве.  Лечащий врач может назначить дополнительное обследование исходя из анамнеза пациента.  **Иметь при себе:**   1. Паспорт, СНИЛС, результаты анализов, допуски, заключения 2. Сменную одежду ((халат, сорочка/футболка длинная) – для женщин, (шорты, футболка) – для мужчин, нижнее белье, носки, тапочки)   **Подготовка:**   1. Легкий прием пищи за 1,5 часа до начала операции. 2. В день операции побрить операционную область (при необходимости), принять душ.   При возникновении вопросов Вы можете звонить напрямую по указанным ниже номерам с понедельника по пятницу с 9-00 до 18-00.  8-900-010-14-36 Маргарита, 8(4822) 399-399 связь через контактный центр | | | |  | |