ООО «ДИОН Медикал Групп»
г. Казань, ул. Алексея Козина, д. 3, пом. 1000
mclin@mclin.ru Тел.: +7 (843) 580-55-55

**Перечень обязательных обследований пациентов в возрасте 18 лет и старше поступающих на хирургическое лечение под общим наркозом в стационарное отделение реконструктивной и пластической хирургии Millenium clinic**

| АНАЛИЗЫ | Срок действия |
|---|---|
| **Анализ крови на ВИЧ** (до 65 лет) (при положительных результатах – справка из центра СПИД об отсутствии противопоказаний к хирургическому вмешательству) | 1 месяц |
| **Анализ крови на маркеры гепатитов В и С** (без возрастных ограничений) (при положительных результатах необходимо предоставить заключение врача-инфекциониста) | 30 дней |
| **Анализ крови на сифилис МРП (экспресс метод) + РПГА или ИФА** (развернутый метод) ( до 65 лет) ( при положительных результатах необходимо предоставить заключение врача-дерматоневролога) | 30 дней |
| **Общий анализ крови** с лейкоцитарной формулой + СОЭ | 14 дней |
| **Общий анализ мочи** | 14 дней |
| **Базовый биохимический анализ** (Общий белок, АЛТ, АСТ, Мочевина, Креатинин, Глюкоза, Билирубин общий, K, Na, Cl) | 1 месяц |
| **Коагулограмма** (АЧТВ, Фибриноген, Протромбин (по Квику) + МНО, Тромбиновое время | 14 дней |
| **Группа крови, резус-фактор, фенотип (исследование проводится в Millenium Clinic по назначению врача)** | |

| ИССЛЕДОВАНИЯ | Срок действия |
|---|---|
| **Флюорография** или рентгенография грудной клетки **(для всех пациентов)** | 1 год |
| **ЭКГ** с описанием **(для всех пациентов)** | 1 месяц |
| **ЭХОКГ (эхокардиография) (для всех пациентов)** | 1 месяц |
| **Ультразвуковое дуплексное исследование вен нижних конечностей (для всех пациентов)** | 1 месяц |
| **Ультразвуковое исследование молочных желез и региональных лимфоузлов (для пациентов планирующих маммопластику или другие операции на груди)** | 1 месяц |
| **Ультразвуковое исследование мягких тканей передней брюшной стенки (для пациентов планирующих абдоминопластику)** | 1 месяц |
| **Компьютерная томография (КТ) носа и придаточных пазух + осмотр ЛОР-врача (для пациентов планирующих ринопластику)** | 1 месяц |
| **ЗАКЛЮЧЕНИЯ** | |
| Для женщин осмотр гинеколога (всем пациенткам), если есть патология, дополнительно УЗИ органов малого таза. | 1 год |
| Осмотр офтальмолога (для пациентов планирующих блефаропластику (пластика век)) | 1 месяц |

| | |
|---|---|
| Заключение терапевта. (В заключение должно быть прописано «Противопоказаний к оперативному вмешательству нет»). Важно: идти к терапевту, когда ВСЕ анализы и исследования уже готовы. | 14 дней |
| **Перечень обследований лиц, осуществляющих уход за больными** | |
| Флюорография или рентгенография грудной клетки | 1 год |