|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование профиля койки** | **Перечень минимального объема исследований на плановую госпитализацию в КХО** |
| Кардиохирургический | 1) Группа крови+резус фактор (бланк анализа иметь на руках);  2) ОАК (эритроциты, Hb, лейкоциты, лейкоформула, тромбоциты) ОАМ; Биохимический анализ крови: мочевина, креатинин, глюкоза, общий и прямой билирубин, АЛТ, АСТ, общий белок, общая амилаза; Коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген, длительность свертывания, время свертывания) – давность результатов всех анализов не более 10 дней;  3) ЭКГ – давность результата не более 10 дней.;  4) Кровь на микрореакцию (10 дней) или RW\*\* (с номером анализа) - давность результатов не более 30 дней;  5) Кровь на ВИЧ\*- давность результата не более 10 дней;  6) Маркеры гепатитов «В» и «С» \*\*\* - обязательное наличие номера результатов, давность всех анализов не более 3 месяцев;  7) ФГДС давность результата не более 30 дней;  8) УЗИ ОБП (по показаниям), УЗИ почек и мочевого пузыря при наличии нарушений функций тазовых органов-давность всех результатов не более 30 дней;  9) Рентгенография органов грудной клетки (R-пленка/цифровая R-грамма (диск)) или КТ органов грудной клетки – давность результатов не более 1года;  10) КТ или МРТ головного мозга (при наличии в анамнезе перенесенного нарушения мозгового кровообращения);  11) ЭХО КГ –давность результата не более 30 дней;  12) Коронароартериография +результаты исследования на диске- давность исследования не более 6 месяцев;  13) УЗДГ брахиоцефальных сосудов и сосудов нижних конечностей (при наличии условий);  14) Консультация стоматолога, ЛОР, по показаниям: консультация гинеколога, невропатолога, эндокринолога;  15) Заключение терапевта, по показаниям консультация узких специалистов.  **Обязательно наличие направительной выписки с наличием всех печатей (угловой штамп, гербовая печать, печать направившего врача)!** |

\*при положительном (+) анализе ВИЧ, необходима консультация специалиста с центра СПИД\*\*

при положительном (+) анализе микрореакции и RW, необходима консультация дерматовенеролога с целью определения наличия противопоказаний к лечению в АО «ННМЦ».

\*\*\*при обнаружении гепатита В или С методом ИФА сдать анализ на гепатиты В и С методом ПЦР, с обязательной консультацией инфекциониста.