

П Р И К А З

от 10.01.2025 г.

№ 10-01

г. Москва

Об утверждении перечня обследований и консультаций, необходимых при плановой госпитализации пациента для оказания медицинских услуг в ООО «Селин Фармацевтик» в условиях стационара

Приказываю:

1. Утвердить в ООО «Селин Фармацевтик» (далее – «Клиника») «Перечень обследований и консультаций, необходимых при плановой госпитализации пациента для оказания медицинских услуг в ООО «Селин Фармацевтик» в условиях стационара» (далее – «Перечень обследований»)
2. Перед поступлением в Клинику на операцию пациенты должны быть ознакомлены с Перечнем обследований своим лечащим врачом-хирургом. При этом лечащий врач, в зависимости от анамнеза пациента и планируемой операции, вправе расширить объем обследований, но не вправе его сократить.
3. Пациенты допускаются на операцию в Клинике только при наличии полного предоперационного обследования согласно Перечню обследований и дополнительных рекомендаций лечащего врача, при условии, что референсные значения показателей анализов соответствующих пациентов находятся в допустимых пределах и с допуском на операцию по заключениям узкопрофильных специалистов.
4. Ответственность за соблюдение п.2. и п.3. Приказа возлагается на врачей-хирургов Клиники.
5. Обязанность ознакомить всех врачей-хирургов Клиники с данным приказом возлагается на заведующего отделением пластической хирургии Абрамова Руслана Леджебовича.
6. Контроль за исполнением настоящего Приказа возлагается на главного врача Клиники Сухорукова Е.А.

Генеральный директор _____

Климов А.М./



ПЕРЕЧЕНЬ

обследований и консультаций, необходимых при плановой госпитализации пациента для оказания медицинских услуг в ООО «Селин Фармацевтик» в условиях стационара

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД ГОСПИТАЛИЗАЦИЕЙ
--

Перед госпитализацией в ООО «Селин Фармацевтик» пациент обязательно должен пройти и иметь при себе указанные ниже обследования. Исследования и консультации сгруппированы по видам и по сроку актуальности (должны быть пройдены не позднее, чем за 60, 30 или 14 дней до даты госпитализации).

Для удобства пациент может отмечать в таблице уже выполненные обследования

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	14 дней	30 дней	60 дней
Общий анализ крови, включая тромбоциты, лейкоцитарная формула	☐		
Общий анализ мочи	☐		
Биохимический анализ крови: общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, мочева́я кислота	☐		
Коагулограмма	☐		
Исследование на группу крови, резус фактор (с фенотипированием)	☐		
Анализ крови на сифилис. <u>При положительном результате анализа обязательна справка из кожно-венерологического диспансера по месту жительства!</u>		☐	
Анализ крови на маркеры вирусного гепатита В, С. <u>При положительном результате анализа обязательно заключение инфекциониста по месту жительства!</u>		☐	
Анализ крови на ВИЧ-инфекцию. <u>При наличии в анамнезе ВИЧ-инфекции необходимо обязательно иметь заключение из Центра СПИДа по месту жительства, развернутые рекомендации специалиста по ведению пациента в послеоперационном периоде! При наличии АРВ-терапии пациенту необходимо иметь при себе ретровирусные препараты.</u>		☐	
ФУНКЦИОНАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	14 дней	30 дней	60 дней
Электрокардиограмма (ЭКГ), пленка и заключение	☐		
Эхокардиография с подробным описанием (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции)		☐	
Эзофагогастродуоденофиброскопия (ФГДС). (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции) <u>При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно!</u>		☐	
УЗДГ вен нижних конечностей		☐	
УЗИ органов брюшной полости и почек (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции)			☐
Флюорография, рентгенография либо КТ органов грудной клетки (снимки и описание) в двух проекциях (передней, левой боковой)	Действительно в течение 1 года		

Дополнительные исследования в зависимости от вида планируемой операции: 1. Маммопластика – УЗИ молочных желез 2. Ринопластика – КТ носа 3. Блефаропластика - офтальмолог			○
ЗАКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ	14 дней	30 дней	60 дней
Терапевт - заключение об отсутствии противопоказаний к лечению	○		
Стоматолог - заключение о санации полости рта (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции)			○
Отоларинголог (ЛОР-врач) (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции)			○
Уролог (для мужчин), гинеколог (для женщин) (по показаниям лечащего врача, в зависимости от анамнеза, результатов анализов и вида запланированной операции)			○
Осмотр врача анестезиолога-реаниматолога ООО «Селин Фармацевтик» (в день госпитализации)			
Психиатр - при наличии у лечащего врача подозрений в нарушении психического здоровья пациента (в т.ч. при наличии у пациента признаков дисморфомании, при запросе пациента на удаление ранее установленных имплантов, если к их удалению нет медицинских показаний, при запросе пациента, связанном с анатомическим изменением, не типичным для нормального строения тела человека (например, имплантация рогов, хвоста, иных отростков, формирование ушей эльфа и т.п.)	○		

**ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ
СПЕЦИАЛИСТА ПО СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ**

Заключение узкого специалиста должно содержать: подробный диагноз, заключение об отсутствии
противопоказаний, рекомендации на период госпитализации. Пациент может быть принят на
лечение только в стадии компенсации по сопутствующей патологии!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА ПО СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ	14 дней	30 дней	60 дней
ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ - эндокринолога, результаты анализов гормонов ТТГ, Т3 св., Т4 св.			○
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ - эндокринолога, результаты исследований на гликолизированный гемоглобин			○
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ - пульмонолога, исследования ФВД (функция внешнего дыхания)			○
ТУБЕРКУЛЕЗ В АНАМНЕЗЕ, ПОДОЗРЕНИЕ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ - фтизиатра			○
ОНКОПАТОЛОГИЯ - заключение онколога: подробный анамнез, проведенные методы лечения (объем оперативного вмешательства, химио-, лучевая терапия- если проводились), направление на настоящее лечение, толерантность пациента к лечению, общий соматический статус			○
ПАЦИЕНТАМ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ - заключение окулиста, (острота зрения, поля зрения, глазное дно), заключение невролога			○
ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ: АДЕНОМА ГИПОФИЗА - заключение эндокринолога, развернутое гормональное исследование			○
НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ - невролога, КТ или МРТ головного мозга			○
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ ИЛИ СИСТЕМНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ - развернутые рекомендации специалиста по ведению пациента в предоперационном периоде			○
НАРКОТИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ В АНАМНЕЗЕ - заключение нарколога о том, что пациент в течение последних <u>6 месяцев</u> находится вне приема любых психоактивных веществ			○
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИИ - заключение психиатра			○

ПРОСИМ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ЖЕНЩИН!

**Плановая госпитализация на инвазивное обследование и оперативное лечение во время
месячных производится строго по решению лечащего врача**