

## Памятка для госпитализации в урологическое отделение

### Уважаемый пациент!

Вам планируется оказание медицинской помощи в ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России г. Москва, Ивановское шоссе д.3 (проезд: м. Сокол, выход в сторону ул. Балтийская, далее маршрутным такси 412 до остановки «Лечебно-реабилитационный центр»)

Дата Вашей госпитализации: \_\_\_\_\_

**с 08:00 до 13:00 в приемное отделение нашего Центра**

**Список необходимых лабораторно-диагностических исследований:**

| ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ                                                                                                                                                                                                                                                                                | РЕКОМЕНДУЕМАЯ<br>ДАВНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Общий анализ крови с лейкоформулой и подсчетом тромбоцитов                                                                                                                                                                                                                                      | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Общий анализ мочи                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                       |
| Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, холестерин, калий, натрий, кальций ).<br><br>Для пациентов с диагнозом СД ( сахарный диабет ) также сдать гликированный гемоглобин ( HbA1C). |                                                                                                                                                       |
| Коагулограмма(АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновый индекс, протромбин, фибриноген, МНО)                                                                                                                                                                                                      | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Исследование крови на RW, ВИЧ, гепатиты В и С<br>При наличии положительных маркеров гепатитов В и С, ВИЧ - консультация инфекциониста с заключением о возможности проведения планового оперативного лечения. При положительной реакции Вассермана – заключение дерматовенеролога.               | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Группа крови и резус-фактор (с печатью)<br><i>(печать в паспорте в качестве результата исследования не допускается)</i>                                                                                                                                                                         | 1 месяц                                                                                                                                               |
| ЭКГ ( электрокардиограмма+описание)                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Рентгенография или КТ легких                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6 месяцев<br>При наличии у пациента анамнестических данных за бронхиальную астму, ХОБЛ, перенесенную пневмонию за последние 3 месяца - <b>1 месяц</b> |
| Дуплексное сканирование вен нижних конечностей<br><b>При выявлении тромбоза вен нижних конечностей плановая госпитализация противопоказана до момента полной реканализации тромба по результатам контрольного исследования .</b>                                                                | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Консультация терапевта+ анестезиолога об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению по результатам обследования.<br>Запись по телефону 8-495-730-98-89 в поликлинику ФГАУ НМИЦ ЛРЦ МЗ РФ                                                                                                | 1 месяц                                                                                                                                               |
| Фиброгастродуоденоскопия( ФГДС)<br><br>Исследование не проводится при наличии аневризм и артериовенозных мальформаций головного мозга!                                                                                                                                                          | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме                                                                                                 |
| Эхокардиография (Эхо-КГ)                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме                                                                                                 |
| Холтеровское (суточное) мониторирование ЭКГ для пациентов с нарушением ритма в анамнезе                                                                                                                                                                                                         | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме                                                                                                 |
| Ультразвуковое исследование (УЗИ) брахиоцефальных сосудов - для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) по ишемическому типу в анамнезе                                                                                                                                   | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме                                                                                                 |
| Консультация кардиолога - при наличии сопутствующей сердечно - сосудистой патологии (ишемическая болезнь сердца (ИБС), постинфарктный кардиосклероз (ПИКС), хроническая сердечная недостаточность (ХСН),                                                                                        | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| нарушения ритма и проводимости сердца, гипертоническая болезнь III стадии, пороки сердца и другие заболевания сердечно - сосудистой системы) о возможности проведения планового оперативного лечения с указанием лекарственной терапии                                                                            |                                                       |
| Консультация невролога - при наличии сопутствующих заболеваний нервной системы (острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) с неврологическим дефицитом, нейромышечные заболевания, эпилепсия, болезнь Паркинсона) о возможности проведения планового оперативного лечения с указанием лекарственной терапии | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме |
| Консультация эндокринолога ( при наличии диагноза СД) о возможности проведения планового оперативного лечения с указанием лекарственной терапии.                                                                                                                                                                  | 1 месяц<br>По назначению врача на амбулаторном приеме |

**Важно!**

**Для госпитализации при себе иметь:**

1. Паспорт + медицинский полис+ СНИЛС (карточка пенсионного страхования).
2. Медицинскую документацию + рентгенограммы
3. Предметы личной гигиены
4. Халат (спортивный костюм) + тапочки
5. Компрессионные чулки **1 пара** (1-ой степени компрессии)

**При госпитализации иметь на руках медицинские документы (выписки, заключения специалистов) по поводу сопутствующих заболеваний. Обращаем внимание, что все копии анализов и исследований выполняются самостоятельно.**

**При отсутствии указанных анализов и исследований, а также при несоблюдении указанных выше сроков или в случае выявления противопоказаний к операции приемное отделение имеет право не госпитализировать пациента в стационар!**

**При наличии медицинских показаний и по согласованию с заведующим профильного отделения возможно круглосуточное размещение сиделки/ухаживающего родственника с пациентом. Размещение осуществляется в рамках отделения вне лечебных коек без предоставления питания.**

**По дополнительным вопросам обращаться :**

По вопросам госпитализации 8 915 021 82 13 Виктория Владимировна с 14.00 до 16.00 в рабочие дни.  
Телефон отделения урологии 8 (499) 193-02-45