



Обязательно заключение специалиста по сопутствующей патологии и отсутствию противопоказаний к оперативному лечению.

Заключение узкого специалиста должно содержать подробный диагноз, заключение об отсутствии противопоказаний, рекомендации на период госпитализации.

В случае других сопутствующих заболеваний у пациента, не перечисленных ниже, необходимо заключение профильных специалистов.

Действительно 30 дней до госпитализации	Заболевания щитовидной железы	Заключение эндокринолога. Результаты анализов гормонов ТТГ, Т3 свободный, Т4 свободный.
	Сахарный диабет	Заключение эндокринолога. Результаты исследований на гликозилированный гемоглобин.
	Заболевания органов дыхания	Заключение пульмонолога. Исследование функции внешнего дыхания.
	Заболевания уха, горла и носа	Заключение отоларинголога.
	Церебральная, неврологическая патология	Заключение офтальмолога (острота зрения, поля зрения, глазное дно). Заключение невролога КТ или МРТ головного мозга (по показаниям).
	Пациентам с диагнозом аденома гипофиза	Заключение эндокринолога. Развернутое гормональное исследование.
	Наркотическая зависимость в анамнезе	Заключение нарколога о том, что пациент в течение 6 месяцев находится вне приёма любых психоактивных веществ.
	Туберкулёз в анамнезе, подозрение на заболевание	Заключение фтизиатра.
	Гематологическая патология или системное заболевание	Развёрнутые рекомендации специалиста по ведению пациента в пред- и послеоперационном периодах.
Действительно 14 дней до госпитализации	Онкологическая патология	Заключение онколога с подробным указанием проведенного лечения. Морфологическое (гистологическое и/или цитологическое) заключение о наличии злокачественного новообразования, протоколы иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований, гистологические стекла и/или блоки (при наличии).
		По результату пройденных анализов и обследований необходимо получить заключение терапевта по месту жительства об отсутствии противопоказаний к госпитализации
Обращаем внимание!!!	<p>Окончательное решение о госпитализации принимается после осмотра профильного специалиста АОКП.</p> <p>Срок годности <u>ВСЕХ</u> обследований должен быть актуален в момент <u>ГОСПИТАЛИЗАЦИИ</u> пациента.</p> <p>В случае невозможности проведения необходимых исследований по месту жительства, дообследование можно пройти на базе АОКП заблаговременно по предварительному согласованию с профильным специалистом.</p> <p><u>При отсутствии на руках каких-либо обследований, в госпитализации может быть отказано!</u></p>	
Важно!	Уважаемые женщины! Плановая госпитализация на инвазивное обследование и оперативное лечение не проводится за 3 дня до и во время менструации.	



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Действительно 14 дней до госпитализации	Копрограмма.
	Анализ кала на яйца глистов.
Действительно 30 дней до госпитализации	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.
	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС).
Действительно 3 месяца до госпитализации	Анализ крови на лямблии, гельминты.

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Действительно 3 месяца до госпитализации	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
---	--

Для пациентов с анемией:

Действительно 30 дней до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
	Заключение проктолога.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
	Анализ на группу крови и резус-фактор.
Действительно 10 дней до госпитализации	Мазок на микрофлору.
Действительно 30 дней до госпитализации	Мазок на онкоцитологию с шейки матки.
	Ультразвуковое исследование органов малого таза.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Анализ на онкомаркер СА-125.
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Результат гистологии соскоба эндометрия.
Действительно 1 год до госпитализации	Кольпоскопия.
Действительно 1 год (старше 50 лет)/2 года (35-50 лет) до госпитализации	Ультразвуковое исследование молочных желез.
Действительно 30 дней до госпитализации	При высоком риске ТЭЛА: ультразвуковое исследование вен нижних конечностей, при отклонении от нормы заключение сосудистого хирурга.
	При воспалительных заболеваниях, бесплодии, болезни бартолиновой железы: Обследование на ЗППП: - ПЦР на хламидии и микоплазмы, - бак. посев на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибактериальным препаратам.
Действительно 3 месяца до госпитализации	При образовании яичников: Фиброгастроскопия, Заключение проктолога.



КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Действительно 14 дней до госпитализации	Биохимический анализ крови: ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, креатинфосфокиназа.
Действительно 30 дней до госпитализации	Результаты анализов гормонов ТТГ, Т3 свободный, Т4 свободный. При отклонении от нормы заключение эндокринолога.
	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
Действительно 1 год до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца. Рекомендовано пройти на базе АОКП ГАУЗ АО «АОКБ».
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Заключение офтальмолога. Острота зрения, поля зрения, глазное дно.
	Для пациентов с нарушениями ритма сердца. Холтеровское мониторирование ЭКГ.
	Для пациентов с ишемической болезнью сердца, для проведения КАГ, ЧКВ (стентирования). Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий. Рекомендовано пройти на базе АОКП ГАУЗ АО «АОКБ».

НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Действительно 14 дней до госпитализации	Биохимический анализ крови: ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, креатинфосфокиназа, лактатдегидрогеназа, ревматоидный фактор.
Для пациентов с иммуноопосредованными заболеваниями ЦНС и ПНС(при наличии показаний и для решения вопроса о проведении/продолжении патогенетической терапии кортикостероидами и цитостатиками):	
Действительно 10 дней до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
Действительно 30 дней до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
Для пациентов с неврологическими проявлениями остеохондроза:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Спондилография в 2-х проекциях и функциональная спондилография соответствующих отделов позвоночника.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Компьютерная или магнитно-резонансная томография (КТ/МРТ) соответствующих отделов позвоночника (по возможности!).
	Заключение нейрохирурга по клиническим показаниям.
Для пациентов с цереброваскулярной и демиелинизирующей патологией ЦНС:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Заключение офтальмолога.
	Зрительные вызванные потенциалы на реверсивный шахматный паттерн (по возможности!).
Действительно 3 месяца до госпитализации	Магнитно-резонансная томография (МРТ) соответствующих отделов ЦНС с в/в контрастированием (по возможности!).
Для пациентов с экстрапирамидной патологией (тремор, болезнь Паркинсона), с патологией вегетативной нервной системы, сопутствующими невротическими расстройствами, умеренными и выраженными когнитивными нарушениями:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Результаты анализов гормонов ТТГ, Т3 свободный, Т4 свободный. При отклонении от нормы заключение эндокринолога.
	Заключение офтальмолога (кольцо Кайзер-Флейшера) при экстрапирамидной патологии.
Бессрочно	Заключение генетика при подозрении на наследственный характер заболевания.
Действительно	Магнитно-резонансная томография (МРТ) соответствующих отделов ЦНС с в/в



3 месяца до госпитализации	контрастированием (по возможности!).
Для пациентов с заболеваниями периферической нервной системы:	
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Электромиография (ЭМГ) соответствующих периферических нервов, мышц (по возможности!).
НЕИРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Анализ на группу крови, резус-фактор и фенотип.
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей.
НЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Ультразвуковое исследование почек.
ОЖОГОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК.
Действительно 30 дней до госпитализации	Ультразвуковое исследование вен или артерий нижних конечностей.
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
	Анализ на группу крови, резус-фактор.
	При заболеваниях придаточных пазух носа: Рентгенография придаточных пазух носа
Действительно 30 дней до госпитализации	При хроническом декомпенсированном тонзиллите: Анализ крови: антистрептолизин, С-реактивный белок, ревматоидный фактор, Мазок из глотки на микрофлору (по возможности!).
	При хронических отитах: Рентгенография обоих сосцевидных отростков по Шюллеру, Компьютерная томография (КТ) височных костей.
Действительно 30 дней до госпитализации	При заболеваниях гортани: Компьютерная томография (КТ) гортани.
ПРОКТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Для пациентов с анальной трещиной, анальным полипом, геморроем, свищем, эпителиальным копчиковым ходом:	
Действительно 2 месяца до госпитализации	Ректороманоскопия.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Колоноскопия или ирригоскопия по показаниям!
Для пациентов с онкологическими заболеваниями ободочной и прямой кишки:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Анализ на онкомаркеры РЭА, СА 19-9.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства ИЛИ компьютерная томография (КТ) органов брюшной полости с в/в контрастированием.
	Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей.
Действительно 2 месяца	Магнитно-резонансная томография (МРТ) малого таза.
	Тотальная колоноскопия с биопсией, при невозможности проведения рекомендовано



до госпитализации	выполнить ирригоскопию или КТ-колонографию.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС).
ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Для пациентов с интерстициальными заболеваниями легких:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС) при наличии показаний.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек при наличии показаний.
	Спирография при наличии признаков дыхательной недостаточности.
	Заключение офтальмолога.
	Заключение торокального хирурга.
Действительно 14 дней до госпитализации	Заключение фтизиатра.
Для пациентов с подозрением на онкологический процесс легких:	
Действительно 14 дней до госпитализации	Компьютерная томография (КТ) ОГК.
	Фибробронхоскопия (по возможности!).
Для пациентов с хронической рецидивирующей крапивницей:	
Действительно 14 дней до госпитализации	Анализ крови методом ИФА на глистные инвазии.
	Результаты кожного тестирования на аллергены ИЛИ анализ крови методом ИФА на аллергены.
Действительно 30 дней до госпитализации	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС).
РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 3 месяца до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
Для пациентов с ревматоидным артритом, анкилозирующим спондилитом:	
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Заключение офтальмолога.
	Заключение отоларинголога.
Действительно 1 год до госпитализации	Рентгенография суставов кистей, стоп в прямой проекции.
	Рентгенография коленных суставов в 2-х проекциях.
	Рентгенография обзорная костей таза.
Для пациентов с псориатическим артритом, спондилитом:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Заключение дерматовенеролога.
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Заключение офтальмолога.
	Заключение отоларинголога.
Действительно 1 год до госпитализации	Рентгенография суставов кистей, стоп в прямой проекции.
	Рентгенография коленных суставов в 2-х проекциях.
	Рентгенография обзорная костей таза.
Для пациентов с подагрическим артритом:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Заключение нефролога при подозрении/наличии нефропатии.



Действительно 6 месяцев до госпитализации	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
Действительно 1 год до госпитализации	Рентгенография суставов кистей, стоп в прямой проекции.
	Рентгенография коленных суставов в 2-х проекциях.
	Рентгенография обзорная костей таза.
При диффузных заболеваниях соединительной ткани и некротизирующих васкулопатиях:	
Действительно 30 дней до госпитализации	Иммунологические анализы крови: Антинуклеарный фактор, антиядерные антитела, антитела к ДНК, антитела к кардиолипину, фосфолипиду, АНЦА, волчаночный антикоагулянт.
	Заключение дерматовенеролога.
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Заключение офтальмолога. Заключение отоларинголога.
Действительно 1 год до госпитализации	Рентгенография суставов кистей, стоп в прямой проекции.
ОТДЕЛЕНИЕ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ	
Для проведения оперативного лечения на венах нижних конечностей:	
Действительно 3 месяца до госпитализации	Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей.
	МСКТ ангиография венозной системы по показаниям.
Для проведения оперативного лечения на аорте и артериях нижних конечностей:	
Действительно 14 дней до госпитализации	Заключение кардиолога.
Действительно 30 дней до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
	Холтеровское мониторирование ЭКГ.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Ультразвуковое доплерография магистральных артерий головы (УЗДГ МАГ).
	МСКТ ангиография аорты и артерий нижних конечностей по показаниям.
Для проведения оперативного лечения на магистральных сосудах шеи:	
Действительно 14 дней до госпитализации	Заключение кардиолога.
	Заключение невролога.
Действительно 30 дней до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС). При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
	Холтеровское мониторирование ЭКГ.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Ультразвуковое исследование сердца.
	Ультразвуковое доплерография магистральных артерий головы (УЗДГ МАГ).
	Компьютерная томография (КТ) головного мозга. МСКТ ангиография аорты и артерий нижних конечностей по показаниям.
Для проведения оперативного лечения на сердце:	
Действительно 14 дней до госпитализации	Заключение кардиолога.
Действительно 30 дней	Заключение стоматолога о санации полости рта.
	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС).



до госпитализации	При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
	Холтеровское мониторирование ЭКГ.
	Стресс-тесты по показаниям.
	Ультразвуковое исследование сердца.
Действительно 3 месяца до госпитализации	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек.
	Ультразвуковое доплерография магистральных артерий головы (УЗДГ МАГ).
	Ультразвуковое доплерография артерий нижних конечностей (УЗДГ АНК).
	МСКТ ангиография аорты по показаниям.
ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
ОТДЕЛЕНИЕ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
УРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Посев мочи на микрофлору и чувствительность к антибактериальным препаратам.
Действительно 30 дней до госпитализации	Анализ на группу крови, резус-фактор.
	Анализ на ПСА (для мужчин старше 50 лет).
	Ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря с определением остаточной мочи.
	Трансректальное ультразвуковое исследование (ТРУЗИ) предстательной железы (для мужчин).
	Компьютерная томография почек с в/в контрастированием ИЛИ внутривенная урография.
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	
Действительно 6 месяцев до госпитализации	Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС).
	При заболеваниях желудка и ДПК действительна 30 дней до госпитализации.
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.
Действительно 30 дней до госпитализации	При заболеваниях желудка и ДПК: Рентгеноскопия.
ОТДЕЛЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ	
Действительно 14 дней до госпитализации	Общий анализ крови: ДК, ВСК, гематокрит.
	Анализ на группу крови, резус-фактор.
Действительно 30 дней до госпитализации	Заключение стоматолога о санации полости рта.