



**Информация для пациентов об оказании ВМП в ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» по профилю сердечно сосудистая хирургия, за счет средств субсидий федерального бюджета (группы ВМП 35,38)**

**Ф.И.О.**

**Исследования необходимые для принятия решения об оказании ВМП:**

№	Наименование исследования	наличие	дообсле дование	Срок годности исследования
1	Инвазивная коронароангиография (запись на носителе, ссылка на виртуальный диск)	✓		не более 6 мес.
2	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (УЗИ сосудов шеи)			не более 6 мес.
3	Обзорная рентгенография (флюорография) органов грудной клетки в 3-х проекциях <u>без контрастирования пищевода</u>			
4	Эхокардиография (УЗИ сердца)			не более 3 мес.
5	ФГДС (если выявлены эрозии - лечить, затем контрольная ФГДС обязательно!!)			не более 1 мес.
<b>Консультации узких специалистов:</b>				
7	ЛОР (взять справку об отсутствии противопоказаний к операции)			не более 1 мес.
	Стоматолог (взять справку о санации ротовой полости)			
	Уролог (заключение о возможности катетеризации мочевого пузыря – для мужчин)			
	Гинеколог (взять справку об отсутствии противопоказаний к операции)			
	Другие специалисты по показаниям при наличии сопутствующих заболеваний (эндокринолог, пульмонолог)			
<b>8</b> <b>Анализы:</b>				
	<b>Анализы крови:</b> кардиолипидная реакция или RW; антитела к ВИЧ, АНCV; маркёры вирусных гепатитов В и С (HBS-Ag)			не более 3 мес.
	Группа крови, резус-фактор, антитела к антигенам эритроцитов			не более 14 дней
	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.			
	Биохимический анализ (общий белок, глюкоза, креатинин, мочевины, билирубин, АСТ, АЛТ, общий холестерин, триглицериды, амилаза)			

1. При принятии положительного решения об оказании пациенту ВМП в ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» госпитализация в назначенную дату осуществляется в плановом порядке через приемное отделение ежедневно с 09.30 (при прибытии пациента в другое время, необходимо согласовать с нами) **по адресу: г Екатеринбург, ул. 8 Марта 78 а.**
2. При себе **пациенту на госпитализацию иметь:** диск с записью КАГ, паспорт, полис, СНИЛС, направление на госпитализацию, медицинские выписки, оригиналы результатов исследований, эластичные бинты 3-5 м 2 шт., личные вещи.

***Благодарим за выбор нашей организации!!!***