Приложение № 2

 к приказу и.о. главного врача ГБУЗ

 «Городская клиническая больница№2»

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г. № «\_\_\_\_»

Перечень клинических, лабораторно-инструментальных методов обследования, заключений врачей специалистов необходимых для плановой госпитализации в стационарные отделения Больницы.

**Урологическое отделение**.

В случае проведения общей анестезии:

1. Общий анализ крови (сроком до 10 дней);

2. Общий анализ мочи (сроком до 10 дней);

3. Время свертывания и кровотечения (сроком до 10 дней);

4. Биохимический анализ крови: глюкоза, мочевина, креатинин, билирубин, амилаза, АсАт, АлАт, общий белок (сроком до 10 дней);

5. Коагулограмма, (сроком до 10 дней);

6. Кровь на RW ,(срок 1 мес.);

7. ВИЧ (не позднее 3 месяцев);

8. HBsAg, HCV (не позднее 3 месяцев);

9. ЭКГ (заключение и лента), (сроком до 10 дней);

10. Данные флюорографии (не позднее 6 месяцев); осмотр терапевта;

11. Для женщин-осмотр гинеколога.

12. Допплерография сосудов нижних конечностей (по показаниям).

13.При наличии сопутствующей патологии- консультации профильных специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики (сроком до 10 дней).

14. ФГС (срок 6 месяцев)

Дополнительные исследования (по профилю планируемой операции):

- исследование уровня ПСА;

- УЗИ мочевого пузыря, почек, предстательной железы, мочевого пузыря с обязательной фиксацией остаточной мочи (при аденоме предстательной железы);

- у пациентов с мочекаменной болезнью-обзорный снимок почек и мочевого пузыря;

- КТ почек и забрюшинного пространства для пациентов с мочекаменной болезнью;

- МРТ для пациентов с подозрением на опухоль;

- заключение терапевта или кардиолога у пациента старше 40 лет с патологией на ЭКГ.

Перечень клинических, лабораторно-инструментальных методов обследования, заключений врачей специалистов необходимых для плановой госпитализации в стационарные отделения ГБУЗ «ГКБ №2»

**ОТДЕЛЕНИЕ УРОЛОГИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование обследования** |  |
| 1 | Общий анализ крови | сроком до10 дней |
| 2 | Общий анализ мочи | сроком до10 дней |
| 3 | Время свертывания и кровотечения | сроком до10 дней |
| 4 | Биохимический анализ крови: глюкоза, мочевина, креатинин, билирубин, амилаза, АсАт, АлАт, общий белок | сроком до10 дней |
| 5 | Коагулограмма | сроком до10 дней |
| 6 | Кровь на RW | срок 1 мес. |
| 7 | ВИЧ  | не позднее 3 мес. |
| 8 | HBsAg, HCV  | не позднее 3 мес. |
| 9 | ЭКГ (заключение и лента) | сроком до10 дней |
| 10 | Данные флюорографии; осмотр терапевта | не позднее 6 мес. |
| 11 | Для женщин-осмотр гинеколога |  |
| 12 | Допплерография сосудов нижних конечностей (по показаниям) |  |
| 13 | При наличии сопутствующей патологии- консультации профильных специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики | сроком до10 дней |
| 14 | ФГС | срок 6 месяцев  |
| **Дополнительные исследования (по профилю планируемой операции)** |
| 1 | Исследование уровня ПСА |  |
| 2 | УЗИ мочевого пузыря, почек, предстательной железы, мочевого пузыря с обязательной фиксацией остаточной мочи (при аденоме предстательной железы) |  |
| 3 | У пациентов с мочекаменной болезнью-обзорный снимок почек и мочевого пузыря |  |
| 4 | КТ почек и забрюшинного пространства для пациентов с мочекаменной болезнью |  |
| 5 | МРТ для пациентов с подозрением на опухоль |  |
| 6 | Заключение терапевта или кардиолога у пациента старше 40 лет с патологией на ЭКГ |  |