Пациентам, направленным на **операцию коронарного стентирования (КАПС) – не отменять *дезагреганты*** *(зилт, кардиомагнил, плавикс, плагрил, аспирин, тромбоАСС, ксарелто, клопидогрель и др.)* **до даты госпитализации (если в письме дополнительно нет других особых указаний), особенно при повторном стентировании.**

**Данный документ является листом контроля готовности пациента к госпитализации (необязателен к заполнению).**

**Все анализы должны предоставляться в оригинале (наличие копии приветствуется).**

**Перечень обследования перед операцией коронарного стентирования (КАПС)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Обследование** | **№** | **Обследование** |
| 1 | Маркеры вирусных гепатитов В и С *6 месяцев-* **обязательно!!!** | 13 | УЗИ органов брюшной полости( печень, почки, селезенка, поджелудочная железа)*6 месяцев* |
| 2 | Анализ крови на ВИЧ*6 месяц*ев - **обязательно!!!** | 14 | УЗИ экстракраниальных сосудов *6 месяцев* |
| 3 | Анализ крови на RW – 6*месяцев* | 15 | УЗДГ артерий подвздошно-бедренного сегмента*6 месяцев* |
| 4 | Гормоны щитовидной железы *6 месяцев* **обязательно!!!**При изменениях заключение эндокринолога | 16 | ФГДС: *1 месяц***При наличии эрозий или язв лечение у гастроэнтеролога – госпитализация переносится по звонку или через Минздрав** |
| 5 | Общий анализ крови *10 дней* | 17 | Стоматолог заключение о санации полости рта*1 месяц* |
| 6 | Биохимический анализ крови *10 дней*  | 18 | Уролог (для мужчин)Гинеколог (для женщин)  *1 месяц* |
| 7 | Свертывающая система крови: ПТИ, ВСК, ДК, МНО*10 дней* | 19 | Лор – врач *1 месяц* |
| 8 | Общий анализ мочи- *10 дней* | 20 | Невролог 1 *месяц* |
| 9 | Кал на яйца глистов*1 год* | 21 | ФВД (только для больных с заболеванием легких) 1 *месяц* |
| 10 | Флюорография или R-графия органов грудной клетки в 2 проекциях: снимки обязательно иметь при госпитализации.( передний и левый боковой*)- 1год* | 22 | МРТ головного мозга (для больных после острых нарушений мозгового кровообращения)*6 месяц* |
| 11 | ЭКГ – *10 дней* | 23 | Экспертный анамнез **если есть лист нетрудоспособности на руках – должен быть предъявлен в приемном отделении** |
| 12 | УЗИ сердца  6 *месяцев* |  24 | При онкологических заболеваниях – консультация онколога, заболеваниях почек - нефролога |