

## **Перечень анализов (общая анестезия/седация)**

- Общий развернутый анализ крови (14 дней)
- Коагулограмма: МНО, АПТВ (АЧТВ), фибриноген, время свертываемости, протромбиновый индекс (14 дней)
- Общий анализ мочи (14 дней)
- Анализ крови на HCVag, HBSag, ВИЧ, RW (3 мес),
- Анализ крови на ферритин (только при абдоминопластике и липосакции) (14 дней)
- Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, холестерин, креатинин, мочевины, К, Na (14 дней)
- Группа крови, резус — фактор
- Флюорография или КТ грудной клетки (1 год)
- УЗИ вен нижних конечностей (1 мес)
- ЭКГ (с расшифровкой) (1 мес)
- Мазок на COVID-19, ПЦР тест (7 дней)
- Заключение терапевта (10 дней)

### **Дополнительно:**

- Консультация офтальмолога - при блефаропластике
- Консультация кардиолога (женщины после 40 лет, мужчины – после 45 лет)
- ЭхоКГ (УЗИ) сердца пациентам старше 60 лет
- УЗИ молочных желез (на 3-9 день цикла) - при операции на молочных железах, при необходимости консультация маммолога (1 мес.)
- КТ пазух носа - при ринопластике
- Заключение профильного врача - при наличии хронического заболевания
- Маммолог-онколог (при наличии отклонений по результатам УЗИ) (1 мес.)

## **Перечень анализов (местная анестезия)**

- Общий развернутый анализ крови (14 дней)
- Коагулограмма: МНО, АПТВ (АЧТВ), фибриноген, время свертываемости, протромбиновый индекс (14 дней)
- Общий анализ мочи (14 дней)
- Анализ крови на HCVag, HBSag, ВИЧ, RW (3 мес),
- Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, холестерин, креатинин, мочевины, К, Na (14 дней)
- Группа крови, резус — фактор
- ЭКГ (с расшифровкой) (1 мес)
- Мазок на COVID-19, ПЦР тест (7 дней)
- Заключение терапевта (10 дней)
- Флюорография или КТ грудной клетки (1 год)

### **Дополнительно:**

- Заключение профильного врача - при наличии хронического заболевания

**Заполнение всех пунктов обязательно!**

**Осмотр терапевта**

Дата " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.      Время осмотра \_\_\_\_\_

Планируется операция по поводу \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациентки \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ лет    Вес \_\_\_\_\_ кг    Рост \_\_\_\_\_ см

Сопутствующая патология \_\_\_\_\_

Состоит ли на «Д» учёте (у каких специалистов) \_\_\_\_\_

Предыдущие операции, анестезии: Да / Нет \_\_\_\_\_

Осложнения: Да / Нет \_\_\_\_\_

Трансфузии компонентов крови в прошлом \_\_\_\_\_

Принимаемые препараты \_\_\_\_\_

Аллергические реакции: \_\_\_\_\_

Степени риска развития ВТЭО в послеоперационном периоде — низкий / умеренный / высокий.

Вредные привычки:    употребление алкоголя                      курение                      наркотики (нужное выделить)

Вирусный гепатит    венерические заболевания    туберкулёз    ВИЧ - инфекция (нужное выделить)

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное.

Особенности нервно-психического статуса \_\_\_\_\_

Кожа и видимые слизистые: обычной окраски / бледно-розовые.

Ритм сердца правильный/аритмия. Тоны звучные/приглушены. АД \_\_\_\_\_ мм рт. ст.

ЧСС \_\_\_\_\_ уд/мин. Носовое дыхание свободное / затруднено / отсутствует. ЧДД \_\_\_\_\_ /мин

Дыхание ритмичное / везикулярное / ослабленное / жёсткое / хрипы \_\_\_\_\_

Язык \_\_\_\_\_ Живот \_\_\_\_\_

Симптом «поколачивания» \_\_\_\_\_ Диурез \_\_\_\_\_

Отёки \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

Терапевт: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (подпись, печать, ФИО)