

**Анализы, необходимые при госпитализации в отдел радионуклидной диагностики и терапии (злокачественное новообразование)**

*Все анализы должны быть на отдельных официальных бланках с ясно различимыми печатями лечебного учреждения*

1. **Медицинские документы** (выписка из амбулаторной карты, выписки из стационара, результаты ранее проведенных исследований), срок годности не более 6 месяцев;
2. **Результаты анализов крови на маркеры сифилиса методом ИФА, гепатита В и гепатита С**, срок годности 3 месяца;
3. **Результаты анализов на определение антител классов М, G (IgM, Ig G) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1, ВИЧ-2 по форме 50**, срок годности 3 месяца;
4. **Прививочный сертификат** (раздел – прививки против кори) **или справку из поликлиники с печатью о наличии двукратных прививок против кори**; при отсутствии сведений о прививках против кори необходимо предоставить результат серологического обследования на напряженность иммунитета к вирусу кори (антитела IgG к вирусу кори);
5. **Общий анализ крови** (количество лейкоцитов с формулой, эритроцитов, тромбоцитов, гемоглобин, СОЭ, время свертывания и длительность кровотечения), срок годности 14 дней.
6. **Биохимический анализ крови:** креатинин, глюкоза, кальций общий, билирубин общий, общий белок, АСТ, АЛТ, срок годности 14 дней;
7. **ХГЧ**, срок годности 10 дней;
8. **Тиреотропный гормон (ТТГ)**, срок годности 5 дней;
9. **Тиреоглобулин**, срок годности до 5 дней;
10. **Антитела к ТГ**, срок годности 5 дней;
11. **Электрокардиограмма с расшифровкой**, срок годности 14 дней;
12. **УЗИ ложа щитовидной железы и лимфоузлов шеи**, срок годности 3 месяца;
13. **КТ органов грудной клетки (без в/в контрастирования)**, срок годности 6 месяцев.

**При получении положительных результатов на гепатиты** необходимо предоставить данные биохимического исследования крови на АЛТ и АСТ и заключение

**При получении положительных результатов на ВИЧ** необходимо предоставить заключение врача-инфекциониста, об отсутствии противопоказаний к госпитализации.

**При положительном анализе на сифилис и/или наличии кожных высыпаний** (кроме угревой сыпи) – справка от дерматовенеролога об отсутствии противопоказаний к госпитализации.

**При наличии патологии органов грудной клетки** – заключение врача-специалиста об отсутствии противопоказаний к госпитализации и оригинал снимка на руках.

**Запрещена госпитализация** пациентов, привитых живой оральной полиомиелитной вакциной, в течение 60 дней от даты вакцинации.

**Отсутствие необходимых результатов обследований** на момент плановой госпитализации является основанием для переноса госпитализации.

**В случае выявления противопоказаний к госпитализации**, дата госпитализации будет перенесена.