



**СПИСОК ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
В ОТДЕЛЕНИЕ ТЕРАПИИ**

№ П.П.	НАИМЕНОВАНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ	СРОК ГОДНОСТИ	ДАТА ВЫПОЛНЕНИЯ
1. Инструментальные обследования			
1.1.	Флюорограмма, КТ или рентгенография органов грудной клетки	1 месяц	
1.2.	ЭКГ	1 месяц	
2. Лабораторные обследования			
2.1.	Общий анализ мочи	1 месяц	
2.2.	Общий анализ крови	1 месяц	
2.3.	Глюкоза крови	1 месяц	
2.4.	АлАТ	1 месяц	
2.5.	АсАТ	1 месяц	
2.6.	Мочевина	1 месяц	
2.7.	Креатинин	1 месяц	
2.8.	Билирубин	1 месяц	
2.9.	Коагулограмма	1 месяц	
2.10.	Результаты обследования на сифилис	1 месяц	
2.11.	Результаты обследования на вирусный гепатит В (HBsAg)	1 месяц	
2.12.	Результаты обследования на вирусный гепатит С (анти-HCV)	1 месяц	
2.13.	Результаты обследования на ВИЧ	1 месяц	
2.14.	Липидный профиль	1 месяц	
2.15.	Группа крови, резус-фактор (сдается в ПОМЦ)	бессрочно	
3. Консультации специалистов			
3.1.	Консультация эндокринолога (при сахарном диабете)	1 год	
3.2.	Консультация гинеколога (для женщин)	1 год	