ИНФОРМАЦИЯ О МЕТОДАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПО­МОЩИ, СВЯЗАННЫХ С НИМИ РИСКАХ, ВИДАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ И ОЖИДАЕМЫХ РЕЗУЛЬ­ТАТАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. ст. 2,31,33):

 **медицинская помощь** - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

**медицинская услуга** - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

**медицинское вмешательство** - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

**профилактика** - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

**диагностика** - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

**лечение** - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

**заболевание** - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

**состояние** - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

**основное заболевание** - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

**сопутствующее заболевание** - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

**тяжесть заболевания или состояния** - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

 **К видам медицинской помощи относятся:**

1) [первичная медико-санитарная помощь](#sub_33);

2) [специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь](#sub_34);

3) [скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь](#sub_35);

4) [паллиативная медицинская помощь](#sub_36).

**Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:**

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

[4)](https://internet.garant.ru/document/redirect/74980697/1000) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Формами оказания медицинской помощи являются:**

1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

**[Первичная медико-санитарная помощь](https://internet.garant.ru/document/redirect/70195856/1000)** является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений [статьи 21](#sub_21) настоящего Федерального закона.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

**Информация о предоставляемых платных медицинских услугах**
**ВНИМАНИЕ! Информация носит исключительно ознакомительный**
**характер – наличие показаний и отсутствие противопоказаний устанавливает врач.**

Подкожное введение лекарственных препаратов.

Подкожная инъекция - это введение раствора для лечения и профилактики различных заболеваний в подкожную клетчатку.

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является ле­чебным, проводимым по назначению лечащего врача.

Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.

Ожидаемый результат: поступление лекарственного средства в орга­низм.

Подкожно введенные лекарственные вещества быстрее всасываются, чем при введении через рот. П/к инъекции производят иглой на глубину 15 мм и вво­дят до 2 мл лекарственных препаратов, которые быстро всасываются в рыхлой подкожной клетчатке и не оказывают на нее вредного воздействия.

Места для подкожного введения: средняя треть передненаружной поверх­ность плеча; средняя треть передненаружной поверхность бедра; подлопаточная область; передняя брюшная стенка.

В этих местах кожа легко захватывается в складку и отсутствует опасность повреждения кровеносных сосудов, нервов и надкостницы. Не рекомендуется производить инъекции: в места с отечной подкожно-жировой клетчаткой; в уплотнения от плохо рассосавшихся предыдущих инъекций.

Препараты, введенные в жировую прослойку под кожей, медленно и рав­номерно всасываются в кровь и оказывают необходимое действие. Чаще всего подкожную инъекцию делают с помощью пустотелой иглы и шприца, но в ряде случаев по показаниям врач назначает введение лекарства безыгольным методом с помощью высокого давления.

Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показа­нием к подкожному инъекционному введению служит назначение врача.

Противопоказания к подкожному инъекционному введению: отек или вос­паление в месте инъекции; аллергия на компоненты лекарственного препарата.

Чаще всего лекарство под кожу вводят в наружную поверхность плеча, пе­реднюю брюшную стенку, под лопатку, в наружную или переднюю поверхность бедра. Медсестра обеззараживает место инъекции, захватывает двумя пальцами подкожную складку. Иглу используют самого маленького диаметра, глубина введения - 15 миллиметров. Угол введения иглы зависит от ее длины и толщины подкожно-жировой клетчатки. Медсестра вводит иглу под прямым углом или под углом 45 градусов в основание кожной складки. Лекарство быстро всасыва­ется в жировую ткань, не оказывая негативного воздействия на нее. Шприц из­влекают безболезненно, если необходимо медсестра наложит асептическую по­вязку.

Игла, используемая для подкожной инъекции, обычно тонкая и короткая, вызывает минимальный дискомфорт. Ощущение боли, которое испытывает че­ловек, зависит от индивидуальных особенностей человека. Боль также зависит от лекарств, которые вводятся, поскольку они могут провоцировать жжение или бо­лезненность в течение или после инъекции. Подкожные инъекции менее болез­ненны, чем внутримышечный укол.

Наиболее распространенным осложнением подкожной инъекции является боль около места инъекции в течение 1-2 дней после этого. Некоторые лекарства могут вызвать синяк или раздражение в месте инъекции. Введение [лекарства](https://medaboutme.ru/zdorove/spravochnik/slovar-medicinskih-terminov/lekarstva/) в кровеносный сосуд. Это может изменить способ абсорбции лекарственного сред­ства. Укол в зону кровеносного сосуда в редких случаях может вызвать серьез­ные осложнения. Однако вероятность попадания в кровеносный сосуд в подкож­ной клетчатке крайне редка.

Внутримышечное введение лекарственных препаратов

Внутримышечный укол представляет собой ввод лекарств непосред­ственно вводятся внутрь мышцы. Основной задачей манипуляции является ввод в ткани мышц раствора лекарственного средства.

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является ле­чебным, проводимым по назначению лечащего врача.

Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.

Ожидаемый результат: поступление лекарственного средства в орга­низм.

Внутримышечная инъекция может быть предпочтительнее, поскольку мышцы имеют более крупные и многочисленные [кровеносные сосуды,](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/Blood_vessel) чем под­кожная ткань, что приводит к более быстрому всасыванию, чем [подкожные](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/Subcutaneous_injection) или [внутрикожные инъекции.](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/Intradermal_injection) Лекарство, вводимое путем внутримышечной инъек­ции, не подвержено эффекту [метаболизма при первом прохождении,](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/First-pass_metabolism) который влияет на пероральные препараты.

Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показа­нием к подкожному инъекционному введению служит назначение врача.

Противопоказания к подкожному внутримышечному введению: отек или вос­паление в месте инъекции; аллергия на компоненты лекарственного препарата. Важно, чтобы в области предполагаемой инъекции не было повреждений, а также дегенеративных либо воспалительных процессов, в частности ожогов, нагное­ний, крапивницы и т. п. Внутримышечные инъекции не следует применять лю­дям с проблемами свертываемости крови.

Возможными анатомическими зонами ввода лекарственных препаратов в мышцу могут выступать: большая ягодичная мышца; область средней передне­боковой поверхности и бедра; мышца плеча (дельтовидная).

Медсестра обработает место укола спиртом и медленно введет лекарство глубоко в ягодичную мышцу. При этом пациент лежит, в этой позе мышцы наиболее расслаблены, и манипуляция проходит безболезненно. После инъекции медсестра помассирует мышцу для улучшения кровообращения. Благодаря ши­рокой сети кровеносных и лимфатических сосудов лекарство быстро и полно­стью всасывается в организм и оказывает необходимое действие. В зависимости от индивидуальной реакции пациента врач может скорректировать дозировку.

Внутримышечные инъекции обычно приводят к боли, покраснению и при­пухлости или [воспалению](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/Inflammation) вокруг места инъекции, часто образуется незначитель­ная гематома либо отёчная шишка. Эти побочные эффекты, как правило, незна­чительны и длятся не более нескольких дней. В редких случаях могут быть по­вреждены [нервы](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.e070a927-64d4dcea-1e44eb48-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/Nerve) или кровеносные сосуды вокруг места инъекции, что приводит к сильной боли.

Внутривенное введение лекарственных препаратов.

Введение лекарственных средств или препаратов/компонентов крови в венозный сосуд.

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является ле­чебным, проводимым по назначению лечащего врача.

Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.

Ожидаемый результат: поступление лекарственного средства в организм.

Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показа­нием к служит назначение врача.

Струйное вливание проводят обычно при небольшом объеме вводимого раствора. Основными преимуществами этого способа являются быстрота дей­ствия и точность дозировки. Лекарство поступает в кровь в неизменном виде.

Противопоказания: Любое поражение кожи и подкожно-жировой клет­чатки в предполагаемом месте инъекции. Атрофия мышечной ткани. Флебит (воспаление) пунктируемой вены.

Специальной подготовки не требуется.

Чаще всего используют вены локтевой ямки, поскольку они имеют боль­шой диаметр, лежат поверхностно и сравнительно мало смещаются, а так же по­верхностные вены кисти, предплечья, локтевого сгиба.

Путем венепункции (прокалывание стенки вены стерильной иглой со шприцем) вводят лекарство внутривенно. Некоторые лекарства вводят струйно из шприца медленно (например, строфантин), другие можно вводить быстро. Особенно внимательно следует отнестись к внутривенным вливаниям веществ, вызывающих раздражение и даже некроз при попадании под кожу.

Перед процедурой обязательно сообщите медсестре, если ранее имели ме­сто реакции на любые лекарственные препараты.

Во время проведения процедуры незамедлительно сообщайте медсестре о появившемся дискомфорте в месте введения лекарства, и любом внезапном из­менении вашего состояния.

Капельные вливания используют при внутривенном введении больших объемов жидкости. Основными преимуществами этого способа являются быст­рота действия и точность дозировки. Лекарство поступает в кровь в неизменном виде. Этот метод введения имеет ряд преимуществ: пациенты его лучше перено­сят, вводимая жидкость медленно всасывается и дольше задерживается в орга­низме, не вызывает больших колебаний артериального давления и не усложняет работу сердца.

Противопоказания: Любое поражение кожи и подкожно-жировой клет­чатки в предполагаемом месте инъекции. Атрофия мышечной ткани. Флебит пунктируемой вены. Некоторые виды лекарственных препаратов(таких, напри­мер, как иммуноглобулин человеческий) с осторожностью вводят либо не вводят совсем при повышенном артериальном давлении.

Чаще всего используют вены локтевой ямки, поскольку они имеют боль­шой диаметр, лежат поверхностно и сравнительно мало смещаются, а также по­верхностные вены кисти, предплечья, локтевого сгиба.

Для введения больших объемов жидкости используется система для внут­ривенного капельного введения, представляющая собой систему трубок и пере­ходников. Эта система с одного конца подсоединяется к контейнеру(бутылка либо пакет) с лекарственным препаратом, на другой же ее стороне находится сте­рильная игла, которая вводится непосредственно в вену пациента после предва­рительной обработки кожи в предполагаемом месте инъекции. На время проце­дуры игла надежно фиксируется на коже при помощи пластыря, во избежание травмирования стенки вены и окружающих тканей. Скорость введения лекарства регулируется медицинской сестрой, проводящей процедуру, с помощью регуля­тора скорости потока, и зависит от вида лекарственного средства и состояния пациента.

Перед процедурой обязательно сообщите медсестре, если ранее имели ме­сто реакции на любые лекарственные препараты. Во время процедуры жела­тельно сохранять относительную неподвижность конечности, к вене которой подключена система.

Во время проведения процедуры незамедлительно сообщайте медсестре о появившемся дискомфорте в месте введения лекарства, и любом внезапном из­менении вашего состояния.

Взятие крови из периферической вены.

Взятие крови из периферической вены требуется для проведения большин­ства лабораторных исследований, в том числе и простой профилактики (скри­нинга).

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является ди­агностическим, проводимым по назначению лечащего врача.

Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.

Ожидаемый результат: получение биоматериала для проведения исследо­вания.

Взятие крови из периферической вены требует соблюдать ряд рекоменда­ций. Их несоблюдение может существенно повлиять на качество образца биома­териала и сделать результаты анализов неточными.

Существуют сотни различных исследований крови, и для каждого из них составлена своя схема подготовки. Но, пожалуй, главным и универсальным усло­вием, которое относится к большинству случаев взятия крови из периферической вены, является требование сдавать кровь натощак (от 4 до 12 часов голодания).

При этом пить воду не только можно, но и нужно - это поможет врачу быстрее отыскать набухшую вену.Часто также требуется за несколько дней до анализа исключить из рациона жирную и острую пищу, а также кофеин и алко­голь. За час до сдачи крови - не курить. При сдаче крови на гормоны важно за 20-30 минут до взятия биоматериала исключить эмоциональные нагрузки.

Взятие крови из периферической вены до сих пор остается одной из самых распространенных инвазивных процедур в здравоохранении. Кровь, необходи­мую для диагностического теста, обычно довольно легко получить с помощью процедуры, называемой венепункцией - термин, который просто означает «про­кол вены».

Взятие крови из периферической вены необходимо для выполнения мно­жества различных видов анализов. Результаты этих исследований могут предо­ставить информацию об уровне иммунитета, появлении или прогрессировании болезни, составе крови, а также об уровне определенных веществ в ней.

Процедура взятия крови из периферической вены проста. В большинстве случаев кровь будет брать медсестра. Первым шагом к правильному взятию крови является определение вен, подходящих для пункции. Для взрослых паци­ентов наиболее частым и предпочтительным вариантом является срединная лок­тевая вена.

Сначала место взятия крови очищается спиртом, затем выше этого места перевязывают жгут, чтобы увеличить количество крови в вене во время взятия. Как только жгут наложен, игла осторожно вводится в вену, и собирается кровь. Во время сбора крови жгут обычно снимают. Когда игла вводится под кожу, па­циент может почувствовать легкое покалывание, а при извлечении иглы может возникнуть дополнительный дискомфорт. После взятия крови игла удаляется. На это место накладывается небольшая повязка или ватка со спиртом.

Даже после нормального процесса взятия крови из вены вокруг места про­кола могут появиться небольшие синяки и припухлости, они пройдут в течение нескольких дней.

Есть и противопоказания для взятия крови из вены: заболевания кожи, ко­торые могут вызвать прямое попадание инфекционных агентов (например, бак­терий) в кровь; венозный фиброз при пальпации; наличие гематомы (кровотече­ние под кожей); наличие сосудистого шунта или трансплантата.

Взятие крови из периферической вены позволяет получить диагностиче­ские образцы крови, которые отправляются в медицинские лаборатории для ана­лиза, что помогает лечащим врачам диагностировать заболевания, проводить по­следующее наблюдение и/или терапевтический мониторинг.

**Взятие крови из пальца.**

Взятие крови из пальца требуется для проведения большинства лабораторных исследований, в том числе и простой профилактики (скрининга).

**ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания.**

**Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является диагностическим, проводимым по назначению лечащего врача.**

**Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.**

Ожидаемый результат: получение биоматериала для проведения исследования.

Взятие крови из пальца требует соблюдать ряд рекомендаций. Их несоблюдение может существенно повлиять на качество образца биоматериала и сделать результаты анализов неточными.

Кровь, необходимую для диагностического теста, обычно довольно легко получить с помощью процедуры - прокола кожи пальца. Взятие крови из пальца необходимо для выполнения множества различных видов анализов.

Процедура взятия крови из пальца проста. В большинстве случаев кровь будет брать лаборант.

Сначала место взятия крови очищается спиртом, затем проводится прокол кожи пальца ланцетом и забор крови.

Когда ланцет прокалывает кожу, пациент может почувствовать легкое покалывание. После прокола ланцет удаляется. На это место накладывается салфетка со спиртом.

Взятие крови из пальца позволяет получить диагностические образцы крови, которые отправляются в медицинские лаборатории для анализа, что помогает лечащим врачам диагностировать заболевания, проводить последующее наблюдение и/или терапевтический мониторинг.

**Криодеструкция новообразований (удаление жидким азотом)**

 - локальное воздействие низких температур (жидкий азот) на доброкачественное образование, вследствие которого ткани, подлежащие удалению, подвергаются разрушению (деструкции) с помощью замораживания. Вмешательство проводится с помощью экспозиции индивидуального деревянного аппликатора с ватным наконечником.

**ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является лечебным, проводимым по назначению лечащего врача.**

**Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.**

**Ожидаемый результат:** **удаление доброкачественных образований, не требующих гистологического исследования.**

Во время проведения процедуры возможны ощущения холода, покалывания, онемения, временной гиперемии, имеется высокий риск невозможности полного удаления доброкачественного образования кожи из-за отсутствия в медицине достоверных методов контроля глубины воздействия при криодеструкции.

После проведения вмешательства на месте термического ожога возникает подкожный пузырь с прозрачной жидкостью, возможен геморрагический выпот, покраснение кожи вокруг пузыря, отечность, болезненность. Все последствия являются временными с индивидуальным сроком разрешения, при условии выполнения рекомендаций к дальнейшему уходу за кожей после процедуры.

Возможно пигментация (как отдаленные последствия у лиц со склонностью к гиперпигментации или после солнечного облучения), рубцы (редко, у лиц со склонностью к образованию рубцов, после удаления глубоких элементов, при несоблюдении правил ухода за раной).

Для получения желаемого результата может потребоваться повтор процедур.

Противопоказаниями к проведению процедуры являются: герпетические высыпания, активно выраженный воспалительный процесс кожи, лихорадочное состояние, ОРВИ, холодовая крапивница, хронические заболевания в стадии обострения.

**Электрокоагуляция новообразований**

 -представляет собой полное удаление патологического образования в пределах здоровых тканей. В его основе лежит способность электрического тока денатурировать (изменять структуру молекул) белковые соединения.

**ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является лечебным, проводимым по назначению лечащего врача.**

**Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.**

**Ожидаемый результат:** **удаление доброкачественных образований.**

Удаление новообразований проводится по эстетическим и медицинским показаниям. Манипуляции, как правило, выполняются под местной инфильтрационной анестезией. В обратном случае может сопровождаться болезненностью.

Необходимо помнить, что существует вероятность непредсказуемой реакции организма на манипуляции и вводимые препараты, которая зависит от индивидуальных особенностей организма.

Во время проведения процедуры возможны чувство покалывания, онемения, временной гиперемии. Все последствия являются временными с индивидуальным сроком разрешения, при условии выполнения рекомендаций к дальнейшему уходу за кожей после процедуры.

После проведения вмешательства могут быть: проходящее чувство жжения, временное покраснение кожи вокруг раны; пигментация (как отдаленные последствия у лиц со склонностью к гиперпигментации или после солнечного облучения), рубцы (редко, у лиц со склонностью к образованию рубцов, после удаления глубоких элементов, при несоблюдении правил ухода за раной), нагноение (в случае инфицирования раны).

Противопоказаниями к проведению процедуры являются: герпетические высыпания, активно выраженный воспалительный процесс кожи, лихорадочное состояние, ОРВИ, хронические заболевания в стадии обострения, келоидные рубцы в анамнезе.

**Криомассаж**

Криомассаж представляет собой воздействие жидким азотом на поврежденную кожу. Основной задачей улучшение состояния кожных покровов.

**ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является ле­чебным, проводимым по назначению лечащего врача.**

**Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.**

**Ожидаемый результат: улучшение состояния кожных покровов.**

Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показа­нием к криомассажу служит назначение врача.

Медсестра обработает место воздействия жидким азотом. В зависимости от индивидуальной реакции пациента врач может скорректировать дозировку.

Криомассаж обычно приводят к покраснению и пощипыванию. Эти побочные эффекты, как правило, незна­чительны и длятся не более нескольких дней.

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста.

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество проце­дур, показанных пациенту, устанавливает врач.

Нижеприведенная информация носит исключительно ознакоми­тельно-справочный характер и не является публичной офертой. Необхо­дима консультация врача.

Ожидаемый результат: зависит от цели приема.

Прием врача - это один из методов медицинского обслу­живания, который предоставляет возможность получить консультацию опыт­ного специалиста о текущем состоянии здоровья и рекомендации по дальнейшим мерам по лечению и профилактике заболеваний. Этот прием не обязателен для всех пациентов, но в определенных случаях может быть очень полезным.

Прием обычно проводится по направлению лечащего врача или по собственной инициативе пациента. Он может помочь определить причину заболевания, оценить эффективность назначенных лекарств, а также провести дополнительные исследования для уточнения диагноза.

Консультации могут проводить врачи разных специализаций.

Прием - это встреча пациента с врачом с целью получе­ния консультации по поводу определенной проблемы без ее лечения. Такой прием может быть назначен как первичный, когда пациент впервые обращается к врачу, так и повторный, когда пациенту уже проводилось лечение, но возникли какие-то вопросы или осложнения.

Прием позволяет уточнить диагноз, получить мнение от другого специалиста, сделать план лечения и обсудить возможные риски и по­следствия. Такой прием может проводиться в больницах, поликлиниках, частных медицинских центрах и даже онлайн.

Врач в ходе консультативного приема проводит (в зависимости от специализации) опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, в том числе пальпацию, антропометрические исследования, термометрию, тонометрию.

По результатам обследования врач сможет поставить диагноз и назначить лечение. Прием врача помогает специалисту установить диагноз и предложить наиболее эффективный план лечения в каждом конкретном случае.

Абсолютных противопоказаний не имеется.

**Лабораторные методы обследования, в том числе клинические**, **биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические**

**ВНИМАНИЕ!** **Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество и вид лабораторных исследований, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является диагностическим, проводимым по назначению лечащего врача. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.**

Ожидаемый результат: получение результатов исследований биологического материала.