

	ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ	Ф-01-П-027/РН-СТ Пер.№
<p><i>Уважаемый пациент!</i></p> <p><i>Просим Вас, соблюдать дополнительные требования при подготовке к инструментальным и диагностическим обследованиям.</i></p> <p><i>Пожалуйста, по возможности, более точно следуйте нижеуказанным рекомендациям, это поможет получить более достоверные данные о состоянии вашего здоровья.</i></p> <p><i>Приносим свои извинения за неудобства и ограничения на период времени, когда будут проводиться обследования.</i></p>		
Наименование обследования	МРТ МАММОГРАФИЯ	

Запись при наличии направления от профильного специалиста (врача маммолога, онколога или гинеколога).

Взять с собой результаты УЗИ молочных желез, рентгенологического исследования маммографии, консультации профильных специалистов (при наличии, если исследование по платным услугам). В случае направления по программе ОМС обязательно иметь при себе результаты рентгенологического исследования – маммографии.

Исследование выполняется на 7-10 день цикла.

Исследование проводится только с контрастным усилением, выполняют все рентгенологи.