

## DANH MỤC GÓI TẦM SOÁT MAGIC SCREENING

| A. ĐO CHỈ SỐ SINH TỒN  |  | Nam                           | Nữ |
|--|--|-------------------------------|----|
| 1  | Chiều cao, cân nặng, huyết áp, mạch  | x                             | x  |
| B. XÉT NGHIỆM  |  |                               |    |
| 1  | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi 22 thông số   | x                             | x  |
| 2  | Định lượng Triglyceride  | x                             | x  |
| 3  | Định lượng LDL - C (Low dens)  | x                             | x  |
| 4  | Định lượng HDL - C (High density lipoprotein)  | x                             | x  |
| 5  | Non HDL - Cholesterol  | x                             | x  |
| 6  | Định lượng Cholesterol   | x                             | x  |
| 7  | Định lượng HbA1c   | x                             | x  |
| 8 - 10   | Đo hoạt độ GGT, AST, ALT   | x                             | x  |
| 11   | Định lượng Protein toàn phần   | x                             | x  |
| 12   | Định lượng Albumin máu   | x                             | x  |
| 13   | Định lượng Ure trong máu (BUN)   | x                             | x  |
| 14   | Định lượng Creatinine  | x                             | x  |
| 15 - 17  | Định lượng TSH, FT3, FT4   | x                             | x  |
| 18   | Định lượng Acid uric   | x                             | x  |
| 19   | HbsAg miễn dịch tự động (định tính)  | x                             | x  |
| 20   | Anti HBS miễn dịch tự động   | x                             | x  |
| 21   | HCV Ab miễn dịch tự động   | x                             | x  |
| 22   | Định lượng PSA toàn phần   | x                             |    |
| 23   | Tổng phân tích nước tiểu 11 thông số   | x                             | x  |
| C. CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH – THĂM DÒ CHỨC NĂNG                                    |  |                               |    |
| 1  | Chụp Cộng hưởng từ tầm soát toàn thân  | x                             | x  |
| 2  | Chụp CLVT 128 dãy ngực - bụng tiểu khung kèm đánh giá mỡ nội tạng ( <i>không tiêm thuốc cản quang</i> )  | x                             | x  |
| 3  | Siêu âm tuyến vú hai bên   |                               | x  |
| 4  | Siêu âm tuyến giáp   | x                             | x  |
| 5  | Siêu âm ổ bụng ( <i>khi có chỉ định cần đánh giá thêm của bác sĩ</i> )   | x                             | x  |
| 6  | Chụp X-Quang tuyến vú ( <i>khi có chỉ định cần đánh giá thêm của bác sĩ</i> )  |                               | x  |
| D. THAM VẤN Ý KIẾN Y TẾ VỚI CHUYÊN GIA NHẬT BẢN (khi có nghi ngờ bất thường) |  |                               |    |
| 1  | Tham vấn kết quả Chẩn đoán hình ảnh bởi chuyên gia Nhật Bản  | Vị trí nghi ngờ có bất thường |    |
| 2  | Hội chẩn trực tuyến với chuyên gia Nhật Bản  | 1 lần                         |    |
| E. DỊCH VỤ BÁC SĨ RIÊNG  |  |                               |    |
| 1  | Lập hồ sơ, kế hoạch chăm sóc sức khỏe chủ động 1 năm và khảo sát tiền sử bệnh tật gia đình, theo dõi các bệnh lý liên quan đến yếu tố di truyền.   | 1 lần                         |    |
| 2  | Quản lý hồ sơ, liên tục điều chỉnh kế hoạch, lập báo cáo y tế hàng tháng/quý/năm.  |                               |    |
| 3  | Khám định kì/theo dõi sức khỏe với bác sĩ riêng tại TMC.   | 1 lần                         |    |
| 4  | Chủ động nhắc nhở lịch chăm sóc sức khỏe theo kế hoạch đã được BS xây dựng ( <i>Lịch thăm khám/sử dụng thuốc/tiêm chủng...</i> ).  | Không giới hạn                |    |
| 5  | Lấy mẫu xét nghiệm tại nhà.  | 1 lần                         |    |
| 6  | Tư vấn miễn phí, hướng dẫn xử lý tình huống y tế khẩn cấp với Bác sĩ riêng qua điện thoại. ( <i>Bác sĩ sẽ xác nhận có thể đảm bảo yếu tố chuyên môn thông qua tư vấn điện thoại không hay vẫn cần thực hiện thăm khám trực tiếp</i> ). | Không giới hạn                |    |
| 7  | Lập hồ sơ gửi các chuyên gia đầu ngành/bác sĩ chuyên khoa khi có chỉ định thăm khám điều trị chuyên sâu nội/ngoại trú.   | Không giới hạn                |    |