

ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, СРОКИ И ДОКУМЕНТЫ.

1.1 Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар:

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется при угрозе жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

1.2 Показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар:

- ❖ невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ❖ невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ❖ необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- ❖ необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки;
- ❖ изоляция по эпидемиологическим показаниям;
- ❖ угроза для здоровья и жизни окружающих;
- ❖ осложненная беременность и роды;
- ❖ территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);
- ❖ неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

1.3 Показания для плановой госпитализации в дневной стационар:

- ❖ продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии не требующего наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;
- ❖ проведение сложных диагностических мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях и не требующих круглосуточного наблюдения;
- ❖ наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар и необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;
- ❖ необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;

- ❖ наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующего наблюдения в вечернее и ночное время;
- ❖ невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного (кормящие матери, маленькие дети и другие семейные обстоятельства) и не требующего постельного режима.

2. Порядок госпитализации больного в стационар:

2.1 Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно независимо от наличия или отсутствия паспорта, полиса и результатов обследования на амбулаторном этапе.

2.2. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта, полиса и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе (Приложение 2)

2.2.1. При отсутствии у больного, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и больному рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях, либо с информированного согласия больной обследуется на платной основе в приемном отделении с последующей госпитализацией.

2.2.2. При отсутствии у планового больного медицинского полиса, врач объясняет ему, что необходимо сделать для получения полиса, при отказе получать полис с информированного согласия больного его обследование и лечение проводятся на платной основе.

2.2.3. Срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать 1 месяца.

3. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для консервативного лечения:

- ❖ Общий анализ крови (не >1 нед.);
- ❖ Время свёртывания крови (не >1 нед.);
- ❖ Длительность кровотечения (не >1 нед.);
- ❖ Общий анализ мочи (не >1 нед.);
- ❖ Сахар крови (не >1 нед.);
- ❖ ЭКГ(не >1 нед.);
- ❖ Заключение терапевта (не >1 нед.);
- ❖ RW(не >1 мес.);
- ❖ Заключение флюорографии (не более 1 года);
- ❖ 10.Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед.).

4. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для оперативного лечения:

1. Общий анализ крови + тромбоциты (не >1 нед.);
2. Общий анализ мочи (не >1 нед.);
3. ПТИ, (не >1 нед.);
4. Сахар крови (не >1 нед.);
5. Общий билирубин и фракции (не >1 нед.),
6. АСТ, АЛТ (не >1 нед.),

7. Креатинин, мочеви́на (не более 1 нед.)
8. ЭКГ (не >1 нед.);
9. Заключение терапевта (не >1 нед.);
10. RW (не >1 мес.);
11. Заключение флюорографии (не более 1 года);
12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 года);
13. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед.);
14. До госпитальная подготовка к операции.

Примечание:

Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации.

Необходимые документы для госпитализации в стационар:

- ❖ Действующий медицинский полис;
- ❖ Паспорт;
- ❖ Направление;
- ❖ СНИЛС.