

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 остро 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.

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:

1. Общий анализ крови (не >1 нед),
2. Время свёртывания крови (не >1 нед),
3. Длительность кровотечения (не >1 нед);

4. Общий анализ мочи (не >1 нед),
5. Сахар крови (не >1 нед)
6. ЭКГ (не >1 нед);
7. Заключение терапевта (не >1 нед)
8. RW (не >1 мес);
9. 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:

- 1) Действующий медицинский полис.
- 2) Паспорт.
- 3) Направление.