

Правила госпитализации в стационар

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется в случаях:

- доставки бригадой СМП;
- самостоятельного обращения больного по экстренным показаниям;
- направления лечащим врачом поликлиники;
- направление врача приемного отделения стационара либо зав. отделением.

Показания для экстренной госпитализации в круглосуточном стационаре:

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

Показания для плановой госпитализации в круглосуточном стационаре:

- 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;
- территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);
- неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

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;
- 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 и не требующего постельного режима.

Порядок госпитализации больного в стационар:

1. *Экстренная госпитализация* - острые заболевания, обострения хронических болезней, состояния требующие интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения. Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно независимо от наличия или отсутствия паспорта, полиса и результатов обследования на амбулаторном этапе;
2. *Плановая госпитализация* – проведение диагностики и лечения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения. При госпитализации гражданина в больничное учреждение ему по клиническим показаниям устанавливают режим дневного (стационар дневного пребывания) или круглосуточного медицинского наблюдения. В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности. Срок плановой госпитализации по абсолютным показаниям не более 7 дней и по относительным показаниям не более 30 дней с момента осуществления показаний к госпитализации. В стационаре заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в том числе для плановых оперативных вмешательств, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации (с подписью пациента об ознакомлении), фактической госпитализации, а также отказы пациентов (с подписью) от даты назначенной плановой госпитализации.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях - не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта, полиса и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе.

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. 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.

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

1. Общий анализ крови(не >1 нед);
2. Общий анализ мочи (не >1 нед);
3. Сахар крови (не >1 нед);
4. ЭКГ (не >1 нед);
5. Заключение терапевта (не >1 нед);
6. RW (не >1 мес);
7. Заключение флюорографии (не более 1 года);
8. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед).

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), . АСТ, АЛТ(не >1 нед), Креатинин, мочеви́на (не более 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. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 года);
11. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед);
12. 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;
4. СНИЛС.