

ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, СРОКИ И ДОКУМЕНТЫ

1. 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;
- угроза для здоровья и жизни окружающих;

2. 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.

3. Порядок госпитализации больного в стационар

3.1. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе.

3.2. При отсутствии у больного, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и больному рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях.

4. 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)
- 11) Анализ на COVID-19

5. 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, мочевины (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
- 15) Анализ на COVID-19

Примечание

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

