

ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Госпитализация пациента может быть плановой, экстренной и неотложной.

Сроки ожидания плановой медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с программой государственных гарантий не превышают 14 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Плановая госпитализация в отделения стационара (дневного и круглосуточного) осуществляется с 08.00 до 14:00.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у пациента следующих документов:

- паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;
- действующего полиса ОМС,
- направления из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь,

• результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационарные отделения терапевтического профиля или в отделения хирургического профиля для консервативного лечения (без операции):

- Общий анализ крови (не более 10 дней);
- Время свёртывания крови (не более 10 дней);
- Длительность кровотечения (не более 10 дней);
- Общий анализ мочи (не более 10 дней);
- Сахар крови (не более 10 дней);
- ЭКГ (не более 1 мес.);
- Заключение терапевта (не более 10 дней);
- RW методом ИФА (не более 1 мес);
- Заключение флюорографии (не более 6 мес.)
- Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней)

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар в отделение хирургического профиля для оперативного лечения:

- Общий анализ крови + тромбоциты (не более 10 дней),
- Общий анализ мочи (не более 10 дней),
- ПТИ, (не более 10 дней),
- Сахар крови (не более 10 дней),
- Общий билирубин и фракции (не более 10 дней),
- АСТ, АЛТ (не более 10 дней),
- Креатинин, мочевины (не более 10 дней),
- ЭКГ (не более 10 дней),
- Заключение терапевта (не более 10 дней),
- RW методом ИФА (не более 1 мес);
- Заключение флюорографии (не более 6 мес.)
- Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 мес)

- Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней)
- Догоспитальная подготовка к операции

Примечание

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

Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно в момент обращения

Неотложная госпитализация осуществляется по показаниям после осмотра пациента врачом приемного отделения.

Порядок приема и сроки ожидания пациента осмотра врача в приемном отделении стационара

Приёмное отделение стационара больницы работает круглосуточно, без выходных и праздничных дней.

Круглосуточное дежурство по приемному отделению обеспечивают врачи: терапевт, кардиолог, невролог, хирург, акушер-гинеколог, педиатр, реаниматолог-анестезиолог.

Первичную сортировку пациентов, находящихся в приемном отделении, осуществляет дежурная медицинская сестра, которая устанавливает профиль врачебной специальности дежурного врача для первичного осмотра пациента и очередность осмотра.

Очередность первичного осмотра в приемном отделении может быть изменена дежурной сестрой или дежурным врачом в зависимости от ухудшения состояния пациента в период ожидания осмотра.

Дежурный врач при осмотре пациента определяет критерии, которые являются признаками угрозы жизни пациента, оказывает при необходимости неотложную медицинскую помощь и решает вопрос о показаниях (абсолютных или относительных) к госпитализации в стационар.

В первую очередь (**1-ая группа**), незамедлительно, осматриваются дежурным врачом пациенты, нуждающиеся в оказании экстренной медицинской помощи вне зависимости от каналов поступления (по СМП, самообращение).

Экстренная медицинская помощь - это помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства.

Следующая группа (**2-я очередь**) - это пациенты, доставленные машиной скорой медицинской помощи.

Третья группа (**3-я очередь**) - это больные, которые уже были госпитализированы и находятся в лечебных отделениях, но в связи с ухудшением состояния нуждаются в осмотре дежурного врача в вечернее, ночное время, в выходные и праздничные дни. Врач осматривает пациентов 3-й очереди непосредственно в лечебных отделениях.

Четвертая группа (**4-я очередь**), пациенты, обратившиеся в приемное отделение с письменным врачебным направлением на госпитализацию.

В последнюю очередь (**5-я группа**) дежурный врач производит осмотр пациентов, обратившихся самостоятельно, без направлений. В данной группе больных период ожидания осмотра дежурного врача (при отсутствии признаков явной угрозы для жизни) составляет в зависимости от количества пациентов 1-й, 2-й, 3-й и 4-й групп.

При обращении в приемное отделение пациентов самостоятельно, без направления из медицинского учреждения (поликлиника, СМП) дежурный врач при осмотре пациента определяет критерии, которые являются признаками угрозы жизни пациента, осуществляет при необходимости неотложную медицинскую помощь и решает вопрос о показаниях (абсолютных или относительных) к госпитализации в стационар.

Оказание неотложной медицинской помощи в приемном отделении.

Неотложная помощь это помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих угрозу для жизни пациента, и не требующих срочного незамедлительного медицинского вмешательства. Неотложная медицинская помощь осуществляется в территориальной поликлинике по месту жительства в часы ее работы. В остальное время - медицинским персоналом скорой медицинской помощи.

В приемном отделении пациентам при наличии показаний 2-5-й групп ожидания может быть осуществлена неотложная медицинская помощь.

Сроки ожидания зависят от количества в приемном отделении пациентов 1-ой, 2-ой, 3-ей и 4-ой групп.

После первичного осмотра пациента, оказания ему при необходимости экстренной или неотложной помощи, дежурный врач принимает решение о показаниях к госпитализации в отделение по профилю заболевания (травмы) или об отсутствии показаний к госпитализации.

Показания к госпитализации

АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

- угроза жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии.
- состояния больного, требующие неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

КРИТЕРИИ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
- состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного.

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