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

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

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, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - не более 20 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

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, мочевина (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.