

1.1. Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар.

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и 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;

— 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, либо, с информированного согласия, больной обследуется на платной основе в приемном отделении с последующей госпитализацией.

2.2.2. При отсутствии у больного, направленного на плановую госпитализацию медицинского полиса, мед. регистратор направляет больного в страховую компанию для получения полиса ОМС, 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 (анализ действителен 1 нед);
2. Время свёртывания крови (анализ действителен 1 нед);
3. Длительность кровотечения (анализ действителен 1 нед);
4. Общий анализ мочи (анализ действителен 1 нед);
5. Сахар крови (анализ действителен 1 нед);
6. ЭКГ (исследование действительно 1 нед);
7. Заключение терапевта (действительно 1 нед);
8. RW(анализ действителен 1 мес);
9. Заключение флюорографии (исследование действительно 1 год);
10. Заключение специалистов (по показаниям) (действительно 1 нед).

4. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для оперативного лечения:

1. Общий анализ крови + тромбоциты (анализ действителен 1 нед);
2. Общий анализ мочи (анализ действителен 1 нед);
3. ПТИ, (анализ действителен 1 нед);
4. Сахар крови (анализ действителен 1 нед);

5. Общий билирубин и фракции (анализ действителен 1 нед);
6. АСТ, АЛТ (анализ действителен 1 нед);
7. Креатинин, мочевина (анализ действителен 1 нед);
8. ЭКГ (исследование действителено 1 нед);
9. Заключение терапевта (действителено 1 нед);
10. RW (анализ действителен 1мес.);
11. Заключение флюорографии (исследование действительно 1 год);
12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (анализ действителен 1 год);
13. Заключение специалистов (по показаниям) (действительно 1 нед).

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 ОМС.
- 2) Паспорт.
- 3) Направление.