

ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР ООО «ЛОР КЛИНИКА»

ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

На лечение в дневной стационар могут направляться следующие больные:

- на оперативное лечение;
- для проведения курса профилактического лечения;
- нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств;
- с обострением хронических заболеваний.

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

В дневном стационаре противопоказано пребывание больных:

- нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском уходе, которым требуется постельный режим;
- имеющих тяжелое сопутствующее заболевание;
- с резко ограниченными возможностями самостоятельного передвижения;
- состояния, которые требуют строгого соблюдения диетического режима, и выполнить которые в условиях клиники невозможно;
- самочувствие и состояние которых, может ухудшиться при нахождении на холодном воздухе и жаре, по дороге в дневной стационар и домой.

ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

- Направление в стационар дневного пребывания осуществляет врач;
- госпитализация проводится в плановом порядке;
- на госпитализацию в стационар дневного пребывания направляются пациенты с предварительно или окончательно установленным диагнозом;
- пациент должен быть первично осмотрен врачом с целью определения сроков пребывания в дневном стационаре;
- пациент должен предъявить следующие документы - паспорт гражданина РФ, рекомендации от лечащего врача, результаты анализов и обследований;
- если госпитализируется ребенок, необходимо предоставить - свидетельство о рождении ребенка или его паспорт (при достижении ребенка 14 лет), паспорт законного представителя ребенка (одного из родителей);
- дополнительно, пациент должен предоставить полис ОМС;
- пациент должен иметь сменную одежду и обувь.

В случае отказа в (от) госпитализации врач делает запись в амбулаторной карте пациента и журнале отказа от госпитализации о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного.

План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) больного в дневном стационаре определяет врач для каждого больного индивидуально.

Выписка больного производится после 12:00.

Перед выпиской из дневного стационара производится заключительный осмотр больного лечащим врачом, оформляется выписной эпикриз, а также выписка из карты стационарного больного, находящегося на лечении в дневном стационаре. Один экземпляр выписки получает пациент, второй клеивается в амбулаторную карту больного.

УСЛОВИЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ

- Размещение пациентов производится в палатах;
- проведение лечебных мероприятий осуществляется с момента поступления пациента в стационар;
- лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

КРИТЕРИИ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ

Завершение цикла лечебных процедур и манипуляций, определенных медицинскими стандартами.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА

Пациент обязан:

- заботиться о собственном здоровье, принимать своевременно меры по его сохранению и восстановлению;
- уважительно относиться к сотрудникам Клиники;
- выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации, избранной тактики лечения;

- информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях и применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об изменениях в состоянии здоровья;
- соблюдать правила внутреннего распорядка клиники, бережно относиться к имуществу.

СРОКИ ОЖИДАНИЯ В ОЧЕРЕДИ

Сроки госпитализации в дневной стационар до 1-3 дней (в зависимости от результатов обследования).

Сроки лечения в дневном стационаре определяются индивидуально в зависимости от диагноза и течения заболевания, с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ

- Наличие противопоказаний;
- отсутствие показаний для дневного стационара;
- отказ заявителя от лечения.

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ

1. Направление на операцию (по показаниям от лечащего врача, либо от врача другого медицинского учреждения).
2. Если направление на операцию от врача другого лечебного учреждения, то пациент должен записаться на прием к оперирующему врачу для осмотра и взятия направления на предоперационное обследование.
3. Предоперационное обследование включает:
 - **группа крови, резус-фактор** - срок годности бессрочно;
 - **общий анализ крови** (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ) – срок годности 14 дней;
 - **общий анализ мочи** (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка) – срок годности 14 дней;
 - **АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время** - срок годности 14 дней;
 - **биохимический анализ крови: АСТ, АЛТ, билирубин, глюкоза, общий белок** – срок годности 14 дней;
 - **гепатит В, С, ВИЧ, RW** - срок годности 3 месяца;
 - **ЭКГ** - срок годности 1 месяц;
 - **флюорография органов грудной клетки** (с 15лет) – срок годности 6 месяцев;
 - **заключение терапевта/педиатра** - срок годности 1 месяц;
 - **заключение узких специалистов** (по показаниям)
4. После получения результатов анализов пациента консультирует анестезиолог и оперирующий врач для оценки результатов обследования.
5. Пациенту назначается дата и время оперативного вмешательства.
6. Пациент приходит в назначенный день, время на голодный желудок (за 4-6 часов не кушать и не пить).
7. Перед операцией оперирующий врач, врач-анестезиолог проводит осмотр пациента и заполняется необходимый пакет документов.