

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПАМЯТКА ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

1. Госпитализация в детский круглосуточный стационар ГАУЗ «ДГКБ» г.Оренбурга

1.1. Госпитализация в ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г, Оренбурга осуществляется по экстренным показаниям и в плановом порядке.

1.2. Госпитализация детей осуществляется по профилям заболеваний:

- заболевания центральной и периферической нервной системы в период обострения:

- Перинатальное поражение ЦНС
- Внутрочерепная гипертензия (повышенное внутрочерепное давление)
- Детский церебральный паралич и другие церебральные симптомы.
- Воспалительные болезни нервной системы
- Миастения и миопатии
- Пороки развития головного мозга
- Мигрень и другие виды головной боли.
- Миелиты
- Судороги у детей и эпилепсия у детей
- Дистонии, гипо и гипертонус и другие нарушения мышечного тонуса у детей.
- Невралгия и невриты
- Нейропатия и полинейропатия (неврит, невропатия)
- Неврозы, истерия, неврастения
- Нарушения мозгового кровообращения
- Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения.
- Энцефалопатия
- Лунатизм

- заболевания бронхолегочной системы:

- бронхит с обструктивным синдромом,
- рецидивирующий бронхит, обострение
- бронхиолит
- пневмония,
- бронхиальная астма,
- муковисцидоз
- бронхолегочная дисплазия
- хронические заболевания бронхолегочной системы
- врожденные и наследственные болезни бронхолегочной системы

- в педиатрическое отделение госпитализируются дети с:

- Поллиноз. Острая и хроническая крапивница. Атопический дерматит средней степени тяжести
- Болезни кожи и подкожной клетчатки (различные виды дерматитов, узловатая эритема, многоформная эритема)
- Анемии
- Реактивные артриты (после инфекций респираторного тракта, ассоциированные с урогенитальной инфекцией, (остэнтероколитические и др.),
- Ювенильный хронический артрит, ювенильный ревматоидный артрит.
- Нарушения обмена веществ и иммунитета
- Дети с длительным субфебрилитетом,

- Гастрит, дуоденит, гастродуоденит, эрозивно-язвенные процессы желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Заболевания пищевода (врожденная халазия кардии, ахалазия пищевода, гастроэзофагеальный рефлюкс, ГЭРБ, эзофагиты)
- Пищевая непереносимость и синдром нарушенного кишечного всасывания: · Целиакия, · Лактазная недостаточность, · Экссудативная энтеропатия
- Пищевая аллергия
- Воспалительные заболевания кишечника: болезнь Крона, колиты разной этиологии (язвенный колит, неинфекционный гастроэнтерит и колит неуточненный и т.д.)
- Функциональные нарушения органов пищеварения (функциональные расстройства, проявляющиеся рвотой (гастроэзофагеальный рефлюкс, синдром срыгивания), функциональные нарушения, сопровождающиеся абдоминальной болью (синдром диспепсии, синдром раздраженного кишечника), функциональные нарушения, сопровождающиеся нарушением дефекации (функциональная диарея, функциональные запоры: простой и спастический; функциональный энкопрез, синдром раздраженной кишки) аномалией развития толстой кишки – долихосигма), функциональными нарушениями билиарного тракта
- Болезни желчевыводящей системы у детей – холепатии: аномалии развития желчного пузыря, дискинезии желчевыводящих путей, нарушениями моторики желчевыводящих путей, воспалительные холепатии), желчнокаменная болезнь
- Болезни поджелудочной железы (хронический панкреатит, вторичные нарушения пищеварительных функций поджелудочной железы)
- Проблемы нарушения питания у детей (ожирение – метаболический синдром, синдром дефицита массы тела, паратрофии, гипотрофии, коррекции при нарушении в питании у детей до года и старшего возраста).

2. Госпитализация осуществляется:

- по направлению лечащего врача территориальной поликлиники (врача участкового педиатра, врача-специалиста)
- по направлению бригады СМП
- по направлению бригады неотложной помощи (для пациентов, прикрепленных к ГАУЗ «ДГКБ» г.Оренбурга)
- при самостоятельном обращении при наличии показаний.

Медицинская помощь детям — гражданам Российской Федерации оказывается бесплатно, за счет средств ОМС.

2.1. В стационар госпитализируются дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет включительно. Госпитализация детей в возрасте до четырех лет включительно осуществляется с одним из родителей, которому обеспечивается питанием по нормам терапевтических отделений стационаров. Дети старше четырех лет госпитализируются с одним из родителей при наличии показаний. В зависимости от состояния ребенка и по разрешению заведующего стационаром. (на основании Федерального закона № 323 от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан РФ» (статья № 51))

Внимание!

2.2. При плановой госпитализации сопровождающее лицо должно иметь:

- справку о проведенных профилактических прививках (с указанием даты проведения), при неотложной госпитализации, справка должна быть предоставлена на следующий день (родственниками).
- флюорографию органов грудной клетки с указанием даты и номера исследования со сроком давности не более 1 года.
- анализ крови на RW (реакцию Вассермана) давностью не более 1 месяца.
- анализ кала на яйца глистов и простейшие, соскоб на энтеробиоз
- посев кала на кишечную группу для сопровождающих детей в возрасте до 2-х лет

При необходимости оформления листа нетрудоспособности (больничного листа) нужно сообщить об этом лечащему врачу в день поступления.

3. При плановом направлении на госпитализацию пациенты должны иметь документы и результаты обследования:

- 3.1. Подробную выписку из истории развития и болезни (наличие Ф.112/у желательно), сертификат о профилактических прививках и его копия, направление по ф. 057/у-04 (электронный и бумажный вариант); копия свидетельства о рождении (паспорта) пациента; копия страхового медицинского полиса (обеих сторон); СНИЛС; оригинал заполненного и заверенного подписью Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня по месту проживания ребенка и об отсутствии карантин в детском дошкольном учреждении или учебном заведении, которое посещает ребенок (справка действительна в течение 1 суток), паспорт сопровождающего лица.
- 3.2. Клинические анализы крови и мочи (не ранее чем за 10 дней до госпитализации)
- 3.3. Копрологическое исследование с анализом кала на яйца глистов и простейшие и соскоб на дисбактериоз
- 3.4. Посев кала на кишечную группу для детей в возрасте до 2-х лет и больных с патологией желудочно-кишечного тракта (результат действителен в течение 2-х недель).
- 3.5. Данные флюорографического обследования детям с 15 лет.
- 3.6. Результаты обследования по профилю заболевания. .

ВНИМАНИЕ!!

1. Госпитализация пациентов в экстренном порядке с повышенной температурой и явлениями Острого респираторного инфекционного заболевания осуществляется не ранее, чем на 5 день от начала заболевания. При констатации инфекционного заболевания ребенок направляется в инфекционную больницу.

2. Лицо, сопровождающее ребенка, в случае наличия у него острых инфекционных заболеваний не госпитализируется!

3. В случае госпитализации ребенка в экстренном порядке (доставлен бригадой СМП, самообращение), необходимо иметь документы:

- копия свидетельства о рождении (паспорта) пациента; копия страхового медицинского полиса (обеих сторон); СНИЛС, паспорт сопровождающего лица. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство заполняется при поступлении,

- остальные требования по предоставлению документации и обследованию пациента и сопровождающего лица (см. плановая госпитализация), предоставляются на следующий день от даты госпитализации.