

Перечень документов пациента поступающего на плановую госпитализацию в детскую гинекологию

1. Паспорт для взрослых и детей старше 14 лет (и его ксерокопия); для детей до 14 лет свидетельство о рождении и паспорт законного представителя (и их ксерокопии).

В случае, если пациент является иностранным гражданином, требуется нотариально заверенный перевод иностранного паспорта (оригинал + копия).

2. Направление/протокол на госпитализацию из кватного отдела.

3. Действующий полис ОМС или ДМС при его наличии.

4. СНИЛС (и его ксерокопия).

5. Направление на стационарное лечение из поликлиники, больницы по форме 027/у, с краткими данными анамнеза жизни и болезни, объективного осмотра, результатов до госпитального обследования и предварительного диагноза. В направление должны быть внесены данные о количестве календарных дней временной нетрудоспособности по всем случаям ухода за ребенком.

6. Справка/прививочный сертификат о наличии двукратной вакцинации против кори с указанием даты и серии! Обязательно наличие печатей медицинской организации. Если сведений о вакцинации нет или имеется только одна прививка необходимо предоставить анализ крови на антитела к вирусу кори (IgG). Необходимые для допуска в стационар показатели - IgG - положительные (с момента получения результата анализ действителен год!). Если титр низкий или сомнительный – необходима вакцинация. В этом случае достаточно будет одной прививки, т.к. вторая вводится не ранее чем через 3 месяца.

7. Все данные о вакцинации можно получить на руки в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления. Справка от педиатра (по месту жительства), либо из школы с указанием сведений об отсутствии контактов с инфекционными больными в течении 21 дня (Для детей до 18 лет) (срок годности справки – три дня).

8. Сертификат/ выписка о прививках (дети до 14 лет включительно). Результаты Манту/ Диаскин-теста (дети от 1 года до 14 лет включительно). Данные БЦЖ (дети до 1 года). (данные в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления).

9. Результаты Флюорографии/ Рентгена/ КТ легких для взрослых и детей с 15 лет (результат действителен в течение 1 года).

В случае выявления патологии (очаговых, инфильтративных изменений и т.д.), требуется заключение от фтизиатра/пульмонолога.

Результат анализа крови на определение антител к бледной трепонеме (RW) МРП (результат действителен в 3-х месяцев).

В случае выявления положительного результата, необходимо заключение от дермато- венеролога (оригинал), о проведенном лечении и отсутствии

противопоказаний для оперативного лечения и возможности госпитализации в стационар общего профиля. (Заключение действительно 3 месяца).

10. Результат анализа крови на ВИЧ (HIV) ИФА (результат действителен в течение 3-х месяцев).

11. Результат анализа крови на гепатит В (HBsag) и гепатит С (HCV) (результат действителен в течение 3-х месяцев).

Результаты анализов, выполненные методом ИХА, ИХЛА не принимаются, т.к. являются методом экспресс - диагностики.

В случае выявления положительного результата ВИЧ, гепатитов В и С, необходимо заключение от инфекциониста (оригинал заключения), о проведенном лечении, с указанием иммунолога (в случае ВИЧ плюс) и отсутствии противопоказаний для оперативного лечения и возможности госпитализации в стационар общего профиля. (Заключение действительно 3 месяца).

12. Результат анализа крови на гемостазиограмму (коагулограмма) (результат действителен в течение 14 дней).

13. Биохимический анализ крови (результат действителен в течение 14 дней).

14. Результат анализа на определение группы крови и резус-фактора (с фенотипом/без фенотипа), выполненный в условиях нашего Центра. (результат действителен бессрочно).

15. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов (для женщин) по назначению (результат действителен 14 дней).

16. Общий клинический анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов (результат действителен в течение 10 дней).

17. Общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).

18. УЗИ органов малого таза трансабдоминальное (трансвагинальное) для женщин (результат действителен 1 месяц).

19. Заключение терапевта об отсутствии противопоказаний для оперативного лечения.

По показаниям, могут потребоваться дополнительные результаты исследований!

Перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления услуги:

✓ отсутствие документов и результатов обследования, предусмотренных стандартами обследования, обязательными для всех МО, или предоставление документов и результатов обследования не в полном объеме;

✓ предоставление заявителем документов, содержащих ошибки или противоречивые сведения.

Перечень документов для лиц, осуществляющих уход за пациентом

1. Паспорт.
2. Справка/прививочный сертификат о наличии двукратной вакцинации против кори с указанием даты и серии! Обязательно наличие печатей медицинской организации. Для лиц моложе 55 лет, если сведений о вакцинации нет или имеется только одна прививка необходимо предоставить анализ крови на антитела к вирусу кори (IgG). Необходимые для допуска в стационар показатели - IgG - положительные (с момента получения результата анализ действителен год!). Если титр низкий или сомнительный – необходима вакцинация. В этом случае достаточно будет одной прививки, т.к. вторая вводится не ранее чем через 3 месяца.
3. Все данные о вакцинации можно получить на руки в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления..
3. Результаты Флюорографии/ Рентгена/ КТ легких для взрослых и детей с 15 лет (результат действителен в течение 1 года).
4. Результат анализа крови на определение антител к бледной трепонеме (RW) МРП (результат действителен в 3-х месяцев).
5. Результат анализа крови на ВИЧ (HIV) ИФА (результат действителен в течение 3-х месяцев).
6. Результат анализа крови на гепатит В (HBsag) и гепатит С (HCV) (результат действителен в течение 3-х месяцев).

ВНИМАНИЕ!

Результаты анализов, выполненные методом ИХА, ИХЛА не принимаются, т.к. являются методом экспресс – диагностики

- ✓ Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов (для женщин) по назначению (результат действителен 14 дней).
- ✓ Общий клинический анализ крови (результат действителен в течение 10 дней).
- ✓ Общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).
- ✓ С детьми до двух лет – бак. анализ кала (результат действителен 14 дней).

Личные вещи, разрешенные пациентам при госпитализации

1. **Документы.** Паспорт, действующий полис ОМС или ДМС, СНИЛС, протокол на оперативное лечение и необходимые результаты исследований.

2. **Одежда,** которая будет легко надеваться и сниматься без посторонней помощи (халат, сорочка, нижнее белье).

3. **Сменная обувь.** Тапочки или удобная для передвижения по отделению обувь. Важно, чтобы подошва не была скользкой, потому что в моменты слабости, ходьба в обуви в которой скользко - может привести к травме.

4. **Средства личной гигиены.** Зубная щетка, зубная паста, бритвенные принадлежности, полотенце, ватные диски и гигиенические палочки, гигиенические прокладки, памперсы. Средства ухода за кожей, расческа, заколки (если носите).

5. **Средства связи.** Мобильные телефон и зарядное устройство с проводом к нему.

6. **Канцелярские принадлежности** и средства досуга. Ручка и тетрадь. Книга.

7. **Лекарства.** Постоянно используемые препараты или средства, облегчающие самочувствие (показать их врачу и не использовать без его ведома).

8. **Эластичные бинты** или **чулки,** **послеоперационный бандаж.**

Личные вещи, ЗАПРЕЩЕННЫЕ пациентам при госпитализации:

1. наркотические и психотропные средства (без показаний и заключений врача)
2. украшения;
3. ценные вещи, изделия из драгоценных металлов;
4. дорогие вещи;
5. дизайнерскую одежду и элегантную обувь;
6. большую сумму денег наличными;
7. лишние документы, типа документов на машину, свидетельство о браке и так далее; газовые баллончики и аэрозольные распылители;
8. электрошоковые устройства;
9. острые предметы: ножи, ножницы, иглы, спицы, вилки;
10. сильно пахнущие средства (духи, одеколон и т. д.), так как это может вызвать аллергию у соседей по палате.
11. множество разной печатной продукции;
12. крупногабаритную технику.

Правила внутреннего распорядка Центра (памятка для пациента)

За нарушение Правил внутреннего распорядка Центра пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в медицинской документации.

Нарушением считается:

- ✓ грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- ✓ грубое или неуважительное отношение к другим пациентам;
- ✓ неявка или несвоевременная явка на приём к врачу;
- ✓ несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- ✓ приём лекарственных средств по собственному усмотрению;
- ✓ самовольное оставление Центра до завершения курса лечения;
- ✓ одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача.

Пациент обязан

1. во время врачебных обходов и лечебно-диагностических процедур находится в палате;
2. после 22:00 использовать только индивидуальные прикроватные светильники и соблюдать тишину, в том числе в часы послеобеденного отдыха;
3. точно выполнять назначения и рекомендации лечащего врача;
4. не принимать медикаменты, принесенные из дома или переданные посетителями, без согласования с лечащим врачом;
5. соблюдать режим встреч с родственниками;
6. проходить обследования в соответствии с назначенным временем, не опаздывать и не создавать очередь;
7. не покидать самовольно территорию Центра;
8. бережно относиться к имуществу Центра и других пациентов;
9. не беспокоить соседей по палате;
10. соблюдать правила личной гигиены;
11. содержать в чистоте прикроватную тумбочку. Хранить продукты в тумбочках в целлофановых пакетах, скоропортящиеся продукты - в холодильнике;
12. соблюдать требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом персоналу;
13. уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;
14. предупреждать медицинских работников в случае необходимости выхода за территорию Центра (отделения).