

### Правила посещения женской консультации

Правила посещения женской консультации предусматривают создание благоприятных условий для качественной помощи пациентам, своевременного выполнения диагностических и лечебных процедур. Лечение в нашей поликлинике мы стремимся проводить в наиболее комфортных и безопасных условиях, поэтому необходимо соблюдать определенные правила:

1. Прием пациентов:
  - в плановом порядке осуществляется по предварительной записи в регистратуре или по телефону: (06569) 3-12-67;
  - в экстренном и неотложном состояниях, осуществляется без предварительной записи в день обращения.
2. Пациентам по записи на первичный прием необходимо приходиться за 10-15 минут до назначенного времени в регистратуру для оформления медицинской документации.
3. При обращении в регистратуру: представить паспорт, страховой полис и СНИЛС.
4. Чтобы не тратить время на ожидание приема врача на повторное посещение, пациентам настоятельно рекомендуется приходить в назначенное время. Если по какой-либо причине визит не может состояться, необходимо, заранее предупредить об этом медицинского регистратора по тел. (06569) 3-12-67.
5. Если пациент опоздал на прием более чем на 15 минут, в случае если это опоздание задержит прием следующего пациента, приём осуществляется в последнюю очередь или может быть отменен.
6. Пациент должен заходить в кабинет врача только по приглашению персонала поликлиники. Находиться в кабинете сопровождающим пациента лицам можно только с разрешения лечащего врача, при условии, что будут выполнены все его указания.
7. При себе иметь гигиенические салфетки или чистое полотенце.
8. Соблюдать тишину в коридорах поликлиники.
9. Отключить звук мобильного телефона.
10. В случае если прием врача отменен по каким-либо непредвиденным обстоятельствам, медицинский регистратор или участковая акушерка (медсестра) в обязательном порядке должны предупредить об этом пациента по указанному пациентом контактному телефону.
11. Все плановые диагностические исследования в женской консультации проводятся строго по предварительной записи врачом акушером-гинекологом ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом». Диагностические исследования по экстренным показаниям проводятся в день обращения пациента по направлению врача акушера-гинеколога ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом».
12. Для того чтобы приступить к лечению, необходимо добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство. В случае отказа от медицинского вмешательства пациенту, в обязательном порядке, разъясняют возможные последствия, что фиксируется в медицинской карте. Свой отказ пациент должен подписать лично.
13. В соответствии с порядками РФ оказания медицинской помощи, медицинская карта и исследования, сделанные в ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом», хранятся в регистратуре женской консультации. При необходимости пациенту выдается выписка из медицинской карты по личному заявлению пациента или им доверенного лица.
14. Плановая медицинская помощь иногородним гражданам в ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом» осуществляется после подачи заявления в администрацию ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом» о прикреплении к конкретному ЛПУ.
15. Плановый прием пациентов, которые находятся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения не проводится.
16. Пациент должен точно соблюдать все предписания и рекомендации врача. Невыполнение рекомендаций врача влечет за собой снятие всякой ответственности за результат лечения.
17. За верхнюю одежду и ценные вещи, оставленные в коридоре, администрация ответственности не несет.

#### Примечания:

1. Пациенты могут оставить свои пожелания в «Книге отзывов и предложений» или заполнить «Анкету пациента женской консультации», которые находятся в Регистратуре женской консультации.
2. Будем жаловаться! Мы предлагаем вам сообщать обо всех фактах нарушения ваших прав или ненадлежащего оказания медицинских услуг в родильном доме или женской консультации по телефону: (06569) 2-33-95 в любой будний день с 8.00 до 16.00.

# 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 (Приложение 2).

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 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 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

**3. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для консервативного лечения:**

1. Общий анализ крови развернутый (не > 1 нед),
2. Общий анализ мочи (не > 1 нед),
3. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест).
4. Ультразвуковое исследование органов малого таза.
5. RW (не >1 мес);
6. Заключение флюорографии (не более 1 года)
7. 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. Коагулограмма (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, мочевины (не более 1 нед);
8. ЭКГ (не >1 нед);
9. Заключение терапевта (не >1 нед);
10. RW (не >1 мес.);
11. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков.
12. Заключение флюорографии (не более 1 года);
13. Анализ крови на ВИЧ, на маркеры гепатитов В и С (не более 1 года);
14. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед);
15. 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.