

# **Показания для госпитализации**

## **I Акушерское отделение.**

### **1. На койку патологии беременности:**

- угроза преждевременных родов;
- отеки, гипертензивные расстройства, поздний токсикоз
- инфекция мочевыводящих путей
- динамическая оценка и лечение плода при плацентарной недостаточности и гипоксии плода;
- лечение и обследование при внутриутробной задержке развития плода;
- многоводие или маловодие;
- истмико-цервикальная недостаточность;
- анемия беременных;
- поздняя рвота беременных
- прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины и плода.

### **2. Показания для госпитализации на койку беременных и рожениц.**

#### **Беременные с низкой степенью риска:**

- отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний;
- отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода);
- головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;
- отсутствие в анамнезе у женщины ante-, intra- и ранней неонатальной смерти;
- отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

#### **Беременные со средней степенью риска:**

- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
- компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
- увеличение щитовидной железы без нарушения функции;
- миопия I и II степени без изменений на глазном дне;
- хронический пиелонефрит без нарушения функции;
- инфекции мочевыводящих путей вне обострения;
- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
- переносимая беременность;
- предполагаемый крупный плод;
- анатомическое сужение таза I-II степени;
- тазовое предлежание плода;
- низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;
- мертворождение в анамнезе;
- многоплодная беременность 2 плодами;
- кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;

- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;
- беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;
- многоводие;
- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 34-36 недель;
- задержка внутриутробного роста плода I-II степени.

## **II Гинекологическое отделение:**

1. угроза прерывания беременности до 22 недель;
2. привычное невынашивание беременности;
3. неразвивающаяся беременность;
4. коррекция истмико-цервикальной недостаточности;
5. рвота беременных средней и тяжелой степени;
6. прерывание беременности по желанию женщины до 12 недель беременности;
7. прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель;
8. гинекологические заболевания, требующие оказания плановой консервативной и хирургической помощи:
  - нарушения менструального цикла;
  - доброкачественные и неустановленного характера образования матки и яичников;
  - патология эндометрия и цервикального канала;
  - пролапс тазовых органов;
  - удаление кист бартолиновой железы, марсупиализация;
  - диагностическая лапароскопия с установлением проходимости маточных труб.
9. Гинекологические заболевания, требующие оказания срочной и неотложной помощи:
  - внематочная беременность;
  - нарушенная маточная беременность;
  - острый живот в гинекологии;
  - острые воспалительные заболевания женских половых органов.

## **III Хирургическое отделение.**

### **1. Показания для плановой госпитализации в хирургическое отделение:**

- грыжи различных локализаций для проведения оперативного лечения;
- заболевания периферических вен для проведения оперативного лечения;
- заболевания кожи и подкожно жировой клетчатки для проведения оперативного лечения;
- больные с урологической патологией для проведения оперативного лечения (по направлению уролога поликлиники);
- больные с заболеваниями периферических сосудов (артерий и вен) при невозможности прохождения лечения амбулаторно – болевой синдром, проживание в отдаленных поселках;
- ЖКБ для проведения оперативного лечения;
- ЯБ желудка и 12 перстной кишки - осложненное течение – стенозы различной степени;
- заболевания пищевода – для наложения гастростом.

### **2. Показания для срочной и экстренной госпитализации**

- острый аппендицит;
- острый холецистит, холангит;
- острый панкреатит;
- перфоративная язва желудка;
- ущемленные грыжи;
- кишечная непроходимость различного генеза;
- мезентериальный тромбоз;
- инфицированные кисты поджелудочной железы;
- перфорация дивертикулов толстой кишки;
- флегмона желудка;
- перфоративный колоректальный рак;
- абсцессы брюшной полости;
- острый или хронический геморрой, осложненный кровотечениями или тромбозом геморроидальных узлов при неэффективности лечения амбулаторно или с выраженным болевым синдромом;
- нагноение кисты копчика;
- гнойные парапроктиты;
- флегмоны и абсцессы мягких тканей;
- фурункулы лица;
- флегмонозные и гангренозные формы рожистого воспаления;
- гнойные заболевания кожи, подкожно-жировой клетчатки. Мягких тканей в т ч осложненные лимфангоитом лимфаденитом;
- гнойные заболевания кисти – панариций – сухожильный, костный, суставной, тендовагинит;
- забрюшинные флегмоны и флегмоны таза;
- сепсис;
- острый остеомиелит и хронический остеомиелит при наличии выраженного воспаления, болевого синдрома и отсутствия эффекта от лечения амбулаторно;
- заболевания артерий с осложнениями – гангрена конечностей, критическая ишемия конечностей, тромбэмболии, тромбозы;
- заболевания вен – глубокие тромбофлебиты. Восходящие поверхностные тромбофлебиты. Варикозное расширение вен нижних конечностей с обширными трофическими язвами;
- внутренние и наружные кишечные свищи;
- инородные тела ЖКТ с гнойными осложнениями;
- воспалительные заболевания нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;
- открытые травмы грудной клетки;
- открытые и закрытые травмы органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- воспалительные заболевания органов грудной клетки – гнойные медиастениты. Эмпиемы плевры, гнойные плевриты. Бронхоплевральные свищи, повреждения пищевода;
- мочекаменная болезнь, осложненная болевым синдромом, почечной недостаточностью, почечные колики;
- заболевания предстательной железы, осложненные воспалением, острой задержкой мочи;
- заболевания яичек и придатка (перекруты яичка и придатка яичка) воспалительные заболевания органов мошонки.

#### **IV Отделение анестезиологии и реанимации:**

- острый коронарный синдром (давность заболевания менее 3 суток);
- ОНМК (при оценке по шкале Глазго менее 9 баллов);

- отравления тяжелой степени;
- шок 2 и более степени;
- острая дыхательная недостаточность 2 и более степени;
- острая сердечная недостаточность;
- декомпенсация хронической сердечной недостаточности, тяжелой степени;
- острая почечная недостаточность;
- острая печеночная недостаточность;
- острая сосудистая недостаточность;
- полиорганная недостаточность;
- послеоперационные больные с тяжелой сопутствующей патологией;
- кома;
- больные в тяжелом состоянии и состоянии средней степени тяжести, которым показано срочное оперативное вмешательство, для предоперационной подготовки.

### **Противопоказания для госпитализации в отделение анестезиологии и реанимации:**

1. Терминальная стадия хронического заболевания.

## **V Инфекционное отделение.**

### **1. Обязательной госпитализации в инфекционное отделение подлежат:**

- Вне зависимости от тяжести состояния все больные с диагнозом:

- дифтерия;
- менингококковая инфекция, генерализованная форма;
- клещевой вирусный энцефалит;
- ГЛПС (лихорадка неуточнённой этиологии с присоединившимся геморрагическим синдромом);
- малярия;
- орнитоз;
- лептоспироз;
- туляремия.

- Особо-опасные инфекции (холера, чума, КГЛ, желтая лихорадка, а также сходные с ней лихорадки Эбола и Марбург, сибирская язва):

- явные случаи заболевания;
- провизорная госпитализация;
- изоляция контактных.

- Больные вирусными гепатитами В, С вне зависимости от тяжести состояния:

- впервые выявленный;
- обострение хронического гепатита;
- Микст-гепатиты.

- Больные острым вирусным гепатитом А:

- среднетяжелая и тяжелая форма заболевания;
- наличие у заболевшего других вирусных гепатитов (гепатита В, гепатита С, гепатита D и других) или гепатита невирусной этиологии, других хронических заболеваний с частыми обострениями и декомпенсацией основного заболевания, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем;
- проживания больного в общежитии, коммунальной квартире;

- при наличии контакта по месту проживания с работниками лечебно-профилактических, детских и приравняваемых к ним организаций, а также с детьми, посещающими детские образовательные учреждения;
- при невозможности ухода за больным и выполнения всех мер противоэпидемического режима;
- невозможности обеспечения динамического клинического врачебного наблюдения и лабораторного обследования на дому;
- в сложных диагностических случаях, когда имеется подозрение на ОГА у пациента, но необходимо исключить другое инфекционное заболевание.

- Больные острой кишечной инфекцией:

- все тяжелые и среднетяжелые формы болезни у детей в возрасте до 2-х лет, а также у детей с отягощенным преморбидным фоном;
- случаи ОКИ у ослабленных и отягощенных сопутствующими заболеваниями лиц;
- затяжные и хронические (при обострении) формы болезни.
- невозможность соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства (выявления больного);
- работники отдельных профессий, производств и организаций;
- дети и взрослые больные и носители, находящиеся в учреждениях закрытого типа.

- Больные гриппом, ангиной:

- все тяжелые и среднетяжелые формы болезни у детей в возрасте до 2-х лет, а также у детей с отягощенным преморбидным фоном;
- ослабленные и отягощенные сопутствующими заболеваниями лица;
- больных из детских учреждений с постоянным пребыванием детей, общежитий и проживающих в неблагоприятных бытовых условиях.

- Больные стрептококковой инфекцией группы А:

- тяжёлые и средне - тяжёлые формы;
- больные из детских учреждений с круглосуточным пребыванием детей (дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, санатории и т.д.);
- больные из семей, где имеются дети в возрасте до 10 лет, ранее не болевшие скарлатиной;
- больные при невозможности осуществления изоляции и надлежащего ухода за ними на дому;
- больные из семей, где имеются лица, работающие в детских дошкольных учреждениях, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях, - при невозможности их изоляции от больного.

- Больные с признаками инфекционных заболеваний в тяжёлом состоянии и состоянии средней тяжести.

- Больные с осложнённым течением инфекционного заболевания (миокардит, пневмония, вторичная инфекция и т.д).

- Больные вне зависимости от тяжести заболевания с признаками нейроинфекции, геморрагического синдрома, синдрома системной воспалительной реакции, сепсиса.

- Провизорные госпитализации при подозрении на любую инфекцию до уточнения диагноза.

## **VI Педиатрическое отделение:**

1. Болезни кровеносной системы:
  - анемии, связанные с питанием;
  - железодефицитные анемии.
2. Болезни системы кровообращения:
  - острый миокардит, эндокардит, перикардит;
  - ВПС с признаками ССН, ДН;
  - нарушения ритма сердца;
  - ушиб сердца.
3. Болезни органов дыхания:
  - острые синуситы, средне - тяжелое течение
  - острая пневмония, средне - тяжелое, тяжелое течение;
  - рецидивирующие обструктивные бронхиты в период обострения;
  - бронхиальная астма в период обострения;
  - ушиб легких.
4. Болезни мочеполовой системы:
  - острый пиелонефрит, хронический пиелонефрит необструктивный, стадия обострения;
  - острый гломерулонефрит, хронический гломерулонефрит в стадии обострения;
  - обследование по поводу ИМВП, гематурии.
5. Болезни органов пищеварения;
  - хронический гастрит, гастродуодениты в стадии обострения, язвенная болезнь желудка, 12- перстной кишки в стадии обострения;
  - рецидивирующий абдоминальный синдром (обследование);
  - болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы в стадии обострения).
6. Заболевания нервной системы:
  - вегето - сосудистая дистония;
  - впервые возникший эписидром;
  - юношеский остеохондроз позвоночника.
7. Заболевания кожи и подкожной клетчатки
  - атопический дерматит, средне - тяжелое, тяжелое течение в стадии обострения.
8. Аллергические заболевания
  - отек Квинке;
  - токсико- аллергические состояния.
9. Болезни обмена веществ:
  - впервые выявленный сахарный диабет, декомпенсация СД.
10. Медикаментозные и токсические отравления легкой и средней степени тяжести без нарушения витальных функций.
11. Обследование детей из социально-неблагополучных семей для оформления в детские дома и интернаты.
12. Обследование допризывников по направлению военкомата.

### **Показания для госпитализации на койку патологии новорожденных.**

1. Недоношенность 35- 36 недель гестации.
2. ЗВУР - 1 степени.
3. Неонатальные желтухи, ГБН средне - тяжелое течение.
4. Перинатальное поражение ЦНС гипоксически-ишемического генеза в раннем восстановительном периоде.

5. Дети периода новорожденности из социально-неблагополучных условий.
6. Срочная госпитализация для установления диагноза или подозрение на хирургическую патологию, с последующим переводом в РНЦ, после предварительной консультации со специалистами РНЦ.
7. Плановая госпитализация из акушерского отделения ГБУЗ «Сегежская ЦРБ» с 5-6 суток жизни.
8. Перевод на лечение новорожденных из отделения ИТАР, не требующих перевода на лечение в РНЦ.
9. Плановая госпитализация детей периода новорожденности по направлению участковых врачей, фельдшеров г. Сегежа, Сегежского района, а также прикрепленных районов Республики Карелия.

## **VII Травматологическое отделение.**

### **1. Показания для экстренной госпитализации:**

#### **- Переломы:**

- свода и основания черепа;
- множественные и осложненные переломы лицевых костей;
- переломы верхней, нижней челюсти по стоматологическим показаниям;
- переломы тел позвонков (осложненные, неосложненные);
- перелом поперечных отростков позвонков;
- множественный перелом ребер (2 и больше);
- перелом костей таза;
- перелом ключицы со смещением;
- перелом лопатки со смещением;
- перелом плечевой кости со смещением;
- перелом лучевой и локтевой кости со смещением;
- перелом костей запястья со смещением;
- множественные и осложненные переломы пястных костей;
- множественные и осложненные переломы фаланг пальцев;
- перелом шейки бедра;
- перелом других отделов бедра;
- перелом надколенника;
- перелом мыщелков голени, диафиза голени;
- осложненный и множественный перелом лодыжек голени;
- множественный и осложненный перелом плюсны, предплюсны;
- множественный и осложненный перелом фаланг пальцев стопы;
- множественные переломы отдельных костей скелета различной локализации;
- травматический гемо- и пневмоторакс (за исключением проникающих ранений грудной клетки с повреждением внутренних органов (госпитализация в хирургическое отделение).

#### **- Вывихи, деформации:**

- невправимые вывихи различных суставов;
- вывих бедра;
- вывих голени;
- осложненные вывихи различной локализации;
- вывих позвонков (осложненные, неосложненные);
- множественные и осложненные растяжения и деформации суставов и прилегающих тканей;
- множественные ушибы тканей головы, туловища, конечностей, обширные ушибы.

#### **- Травмы ЦНС:**

- сотрясение головного (спинного) мозга;
- ушиб головного (спинного) мозга;
- сдавление головного (спинного) мозга;

- субарахноидальное, субдуральное, экстрадуральное кровоизлияния;
- подозрение на травму ЦНС, требующие стационарного дообследования и динамического наблюдения.

**- Открытые повреждения:**

- раны различной локализации, осложненные кровопотерей, повреждением нервов, сухожилий;
- инфицированные раны различной локализации, нагноившиеся, загрязненные с угрозой нагноения;
- размножения, обширная отслойка кожи;
- обширные раны различной локализации;
- раны, требующие последующего оперативного вмешательства (кожной пластики и т.д.);
- ожоги различной степеней и локализации, угрожаемые развитием шока, ожоговой болезни, инфицированием;
- глубокие локализованные повреждения затрудняющие амбулаторное ведение больного (ограничивающие мобильность больного, больных из отдаленных районов);
- множественные поверхностные отморожения;
- глубокие множественные и локализованные отморожения;
- осложненные обморожения (нагноения, остеомиелиты и т.д.).

**2. Показания для плановой госпитализации:**

- ортопедические заболевания суставов в стадии обострения (артрозы, асептические некрозы и т.д.) в стадии обострения, сопровождающиеся статическими болями;
- заболевания околосуставных тканей в стадии обострения (синовиты, периартриты, эпикондилиты) с выраженным болевым синдромом, или не поддающиеся амбулаторному лечению;
- ортопедические заболевания в стадии обострения, не имеющие возможности быть пролеченными в амбулаторных условиях (больные из отдаленных районов, немобильные);
- - ортопедические заболевания, направленные на плановое оперативное лечение, обследование в условиях поликлиники, или не обследованные (из отдаленных районов, немобильные);
- с последствиями травм, для удаления фиксаторов или перегипсовки, клинического обследования для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения.

**VIII Кардиологическое отделение.**

1. Инфаркт миокарда.
2. Ишемическая болезнь сердца:
  - ИБС, нестабильная стенокардия, впервые возникшая;
  - недостаточность кровообращения декомпенсация.
3. Ревматизм:
  - ревматизм, активная фаза;
  - ревматизм, пороки сердца, с сердечной недостаточностью.
4. Нарушение ритма и проводимости:
  - нарушения атрио-вентрикулярной проводимости, обследование с приступами Морганьи – Эдемса – Стокса;
  - синдром слабости синусового узла;
  - тахикардии;
  - брадикардии.
5. Заболевания сердечной стенки;
  - эндокардит, миокардит, перикардит;
  - кардиомиопатия декомпенсация;



- системные заболевания соединительных тканей, системная красная волчанка, обострение.

5. Заболевания суставов:

- ревматоидный артрит, обострение;
- подагра, обострение;
- обострение синдрома Рейтера.

5. Гипертоническая болезнь – рефрактерное течение.

6. Ушиб сердца.

7. Обследование перед госпитализацией в Республиканскую больницу им. Баранова в ССЦ для проведения коронароангиографии.

## **IX Терапевтическое отделение.**

### **1. Экстренная госпитализация:**

- воспалительные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, арахноидиты;
- новообразования нервной системы с клиникой дислокации головного мозга;
- впервые проявившийся судорожный припадок или повторные судорожные припадки;
- различные формы острого нарушения мозгового кровообращения – не попадающие под критерии госпитализации в сосудистые центры;
- острая дыхательная недостаточность – как осложнение тяжелых плевритов и пневмоний;
- бронхиальная астма – затянувшийся, некупируемый приступ, астматический статус;
- острый пиелонефрит с выраженной интоксикацией<sup>4</sup>
- сахарный диабет 1 типа, кетоацидоз, все диабетические комы. Адиссонский криз;
- впервые выявленный нефротический синдром;
- алкогольная кома (о. алкогольное отравление);
- делирий металкогольный тяжелый с судорожными припадками и начинающимся отеком головного мозга;
- состояние психоза, вызванного употреблением ПАВ (алкоголь, наркотики, токсикомания) или синдромом отмен ПАВ с поведенческими нарушениями (бред, галлюцинации, агрессия и пр.);
- ушиб легких.

### **2. Плановая госпитализация**

- **Заболевание кроветворных органов:**

- железодефицитная анемия средней/тяжелой степени – уточнение генеза анемии;
- анемия неясного генеза тяжелой степени, в том числе подозрение на гемобластоз;
- лейкозы для симптоматического лечения;
- для эксфузий крови по рекомендациям гематологов.

- **Заболевания мочеполовой системы:**

- острый гломерулонефрит;
- хронический гломерулонефрит, обострение;
- хронический пиелонефрит, обострение;
- острый пиелонефрит средней степени и тяжелой.

- **Заболевания легких:**

- ХОБЛ – средней степени и тяжелой, при обострении;
- бронхообструктивный синдром с ДН 1-2 затяжного течения;
- БА средней степени тяжести, тяжелая – при обострении, при впервые выявленной;
- все виды осложненных пневмоний (абсцессы, плевриты, долевые, двухсторонние, с ДН);
- пневмонии у лиц старше 70 лет с тяжелой сопутствующей патологией;

- плевриты для дифференциальной диагностики.

**- Заболевания эндокринной системы:**

- сахарный диабет впервые выявленный, у молодых (подозрение на 1 тип);
- СД декомпенсация, кетоацидоз, гипогликемия.

**- Заболевания печени и органов пищеварения:**

- хроническая надпочечная недостаточность, декомпенсация;
- диффузный токсический зоб, тиреотоксикоз, осложненный нарушениями ритма;
- токсические гепатиты (в том числе алкогольные) – острые и обострение хроническое;
- цирроз печени, декомпенсация;
- язвенная болезнь 12-ой кишки и желудка, обострение;
- хронический холецистит, обострение;
- хронический панкреатит, обострение (после осмотра хирурга);
- синдром раздраженного кишечника;
- язвенный колит, обострение при неэффективности амбулаторного лечения;
- хронический энтерит, обострение с выраженной кишечной диспепсией – эл. и бел. нарушениями.

**- Заболевания нервной системы:**

- заболевания костно-мышечной системы, включая радикулиты различных форм и стадий обострения;
- заболевания периферической нервной системы, включая тяжелые полиневропатии любой этиологии;
- заболевания нервной системы на период диагностики и симптоматического лечения;
- цереброваскулярные болезни всех форм и стадий, включая отдаленные последствия, по рекомендации МСЭ;
- наследственные, дегенеративные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы в любой стадии обострения;
- другие заболевания нервной системы (эпилепсия, мигрень, врожденные аномалии развития, паралич др. этиологии и т.д.).

**- Онкопатология:**

- Подбор обезболивания при хроническом болевом синдроме у онкобольных;
- Госпитализация на паллиативную койку больных с поздними стадиями онкологического заболевания.

**-Прочие:**

- обследование призывников по направлению военкомата.

**3. Противопоказания для плановой госпитализации:**

- острые респираторные заболевания;
- острые кишечные инфекции;
- пациенты из контактов по карантинным инфекциям;
- острые психотические состояния.