Приложение 2

к приказу от 09.01.17 г.

№ 3 ГБУЗ РБ ТЦРБ

**Критерии дифференцированного отбора для плановой госпитализации**

**Неврологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- анализ крови на RW

- сахар крови

- флюорография грудной клетки

- ЭКГ

- осмотр гинеколога (женщин)

- ЭЭГ (эпилепсия, ЧМТ)

- консультация окулиста

- РЭГ (сосудистые поражения ЦНС)

|  |  |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| - заболевания периферической н.с., моно- и полинейропатии первичного характера или неуточненного генеза, как доминирующий клинический симптом, с нарушением функции ходьбы в остром периоде  | - заболевания периферической н.с., моно- и полинейропатии, уточненные, без нарушения функции ходьбы в подостром периоде, стадии неполной компенсации, ст. ремиссии  |
| - дегенеративные заболевания позвоночника с неврологическими проявлениями (рефлекторные, мышечнотонические, компрессионные) в ст. обострения  | - дегенеративные заболевания позвоночника с неврологическими проявлениями в подострой стадии  |
| - вегетососудистые дистонии, пароксизмальное течение в стадии декомпенсации  | - вегетососудистые дистонии, перманентное течение  |
| - дисциркуляторные энцефалопатии (до 100 лет) в ст. декомпенсации, без выраженной психопатологии (требующей надзора) и без признаков декомпенсации соматических заболеваний (ИБС, диабет, и др. с H0-1 ст.)  | - дисциркуляторные энцефалопатии 1 ст. тяжести  |
| - эпилепсия, без психических расстройств, в стадии декомпенсации (учащение приступов)  | - эпилепсия, без психических расстройств, 1 ст. выраженности  |
| - последствия перенесенных острых органических заболеваний н.с., с симптомами органического поражения, в стадии декомпенсации  | - последствия перенесенных острых органических заболеваний н.с. с симптомами органического поражения, 1-2 степени  |
| - опухоли головного, спинного мозга, периферических нервов  |  |
| - дегенеративные заболевания н.с. в стадии обострения  | - дегенеративные заболевания н.с. 1 степени тяжести  |
| - военно-медицинская экспертиза призывников (при необходимости круглосуточного наблюдения)  | - военно-медицинская экспертиза призывников  |

**Терапевтическое отделение**

***Эндокринологический профиль***

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- сахар крови

- анализ крови на RW

- мочевина + креатинин+ глюкоза

- ацетон мочи (сахарный диабет)

- функциональные пробы печени (сахарный диабет, тиреотоксикоз)

- флюорография грудной клетки

- ЭКГ

- осмотр гинеколога (женщин)

- рентгенография турецкого седла (заболевания гипоталамогипофизарной области)

- консультация эндокринолога

|  |  |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| - сахарный диабет 1-2 тип, в стадии декомпенсации и субкомпенсации, для коррекции углеводного обмена и осложнений, перевода на другие сахароснижающие препараты  | - сахарный диабет 2 типа - подбор антидиабетических препаратов  |
| - заболевания щитовидной железы, паращитовидных желез (токсический зоб, эндемический зоб, гипотиреоз, тиреоидит) в состоянии декомпенсации с осложненным течением (кардиомиопатия, токсический гепатит, офтальмопатия и др.)  | - заболевания щитовидной железы;- для дифференциальной диагностики и уточнения патологии щитовидной железы  |
| - предоперационная подготовка больных с заболеваниями щитовидной и паращитовидной желез  |  |
| - состояния после операции на щитовидной железе, протекающие с парезом n.reccurens, тяжелым,осложненным гипотиреозом, в стадии декомпенсации и при возникновении осложнений  | - состояния после операции на щитовидной железе; - уточнение функционального состояния щитовидной и паращитовидной желез, коррекция тиреоидного статуса; - гипопаратиреоз  |
| - заболевания гипоталамогипофизарной области (гипоталамический с-м, с-м лактоаменореи, с-м Шихана, несахарный диабет, пангипопитуитаризм)  | - функциональные заболевания гипоталамогипофизарной области (подростки, послеродовый); - гипофизарный субнанизм; - акромегалия, неосложненная форма  |
| - заболевания надпочечников (болезнь, с-м Иценко-Кушинга, феохромоцитома, альдостерома, хроническая надпочечниковая недостаточность)  | - заболевания надпочечников: диф. диагностика между гормонально-активными и гормонально-неактивными опухолями надпочечников  |
| - заболевания поджелудочной железы - инсулома  | - военно-медицинская экспертиза допризывников (дисфункция яичек, мастопатия)  |
| - заболевания яичников - с-м Штейна-Левенталя - диагностически сложные случаи  | - заболевания яичников - с-м Штейна-Левенталя  |

***Пульмонологический профиль***

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- клинический анализ мокроты

- бакпосев мокроты

- микроскопия мокроты на ВК

- анализ крови на RW

- флюорография (рентгенография) в 2-х проекциях

- спирометрия, пикфлуометрия (бронхиальная астма, ХОБЛ)

- ЭКГ

- определение газов крови (бронхообструктивный синдром – при возможности)

|  |  |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| - бронхообструктивный синдром, возникший впервые, при неэффективности терапии в амбулаторных условиях и нарастании обструкции, при наличии тяжелой формы бронхиальной астмы  | - бронхообструктивный синдром, с дыхательной недостаточностью 0-I ст.   |
| - хронический бронхит с неконтролируемым прогрессированием, с бронхиальной обструкцией 2-3 стадии, с острой дыхательной недостаточностью; - декомпенсацией легочного сердца, тяжелой пневмонией  | - хронический бронхит - ст. обострения, с дыхательной недостаточностью 1-2 ст.; - при неэффективности амбулаторного лечения, по социальным показаниям (в т.ч. - невозможность приобретения медикаментов)  |
| - очаговые, сегментарные пневмонии с дыхательной недостаточностью 0 – I ст.- с наличием лейкопении менее 4\*109; - с наличием лейкоцитоза более 20\*109- с сопутствующими сердечно - сосудистыми заболеваниями, ХОБЛ, сахарный диабет, алкоголизм, иммунодефицит;- лица старше 70 лет | - пневмонии по следующим критериям: неосложненное, типичное течение; - сегментарная, очаговая, протекающая без тяжелой сопутствующей патологии  |
| ***Ревматологический профиль***Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:- общий анализ крови- общий анализ мочи- биохимия крови- СРБ, РФ, LE-клетки- ЭКГ- анализ крови на RW- флюорография (рентгенография) органов грудной клетки- заключение ревматолога |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| - диффузные болезни соединительной ткани, прогрессирующее течение (с целью коррекции лечения)  |  |
| - ревматоидный артрит, прогрессирующее течение (с целью коррекции базисной терапии)  | - ревматоидный артрит (с целью долечивания и проведения комплекса реабилитационных мероприятий)  |
| - системные васкулиты, прогрессирующее течение (с целью коррекции лечения)  |  |
| - анкилозирующий спондилоартрит, прогрессирующее течение (с целью коррекции базисной терапии)  | - анкилозирующий спондилоартрит:- с целью долечивания и проведения комплекса реабилитационных мероприятий  |
| - остеоартроз, прогрессирующее течение: - с целью коррекции базисной терапии  | - остеоартроз: с целью долечивания и проведения комплекса реабилитационных мероприятий  |
| - перенесенная тромбоэмболия ветвей легочной артерии с вторичной легочной гипертензией;  | - облитерирующий атеросклероз сосудов нижней конечности: - для проведения профилактического курса сосудистыми препаратами  |

***Гастроэнтерологический профиль***

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- копрограмма (энтерит, синдром раздраженного кишечника, язвенный колит, болезнь оперированного желудка)

- АЛТ, ACT, ФПП - (гепатит, цирроз печени)

- амилаза (диастаза) - (панкреатит, ПХЭС)

- флюорография грудной клетки

- фиброгастроскопия

- УЗИ (при заболеваниях печени, поджелудочной железы, кишечника)

- фиброколоноскопия (при энтеритах, язвенных колитах, с-м раздраженного кишечника) или

 ирригоскопия (при энтеритах, язвенных колитах, с-м раздраженного кишечника)

- ЭКГ

- консультация гинеколога

|  |  |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| - впервые выявленная язва желудка: - с выраженной клинической симптоматикой; - обострение средней и тяжелой ст., с выраженнным болевым и диспепсическим синдромом, угрозой осложнения; - подозрение на малигнизацию  | - впервые выявленная язва желудка: - без выраженной клинической симптоматики; - обострение легкой и средней ст. тяжести, по социальным показаниям  |
| - язвенная болезнь 12- перстной кишки: - впервые выявленная, с болевым и диспепсическим синдромом; - обострение средней и тяжелой степени, с угрозой осложнения  | - язвенная болезнь 12-перстной кишки: до 1 см в диаметре, без выраженной клинической симптоматики; - обострение легкой и средней ст. тяжести по социальным показаниям  |
|  | - хронический гастрит, дуоденит в стадии обострения, с умеренным болевым и диспепсическим синдромом, по социальным показаниям  |
| - хронический холецистит, дискинезия желчевыводящих путей в стадии обострения, средней и тяжелой степени с болевым и диспепсическим синдромом, в сочетании с другой патологией желудочно-кишечного тракта или других органов и систем  | - хронический холецистит, дискинезия желчевыводящих путей в стадии обострения с умеренным болевым и диспепсическим синдромом, по социальным показаниям  |
| - хронический энтерит; диарейный синдром; - синдром мальабсорбции  |  |
| - синдром раздраженного кишечника, болевой синдром и синдром кишечной диспепсии, не купируемый амбулаторно;  | - синдром раздраженного кишечника (те же по социальным показаниям)  |
| - цирроз печени, декомпенсация заболевания  | - цирроз печени; профилактическое лечение; при компенсированной форме заболевания  |
| - хронический панкреатит, постхолецистэктомический синдром, в стадии обострения, средней и тяжелой степени, с болевым и диспепсическим синдромом, часто рецидивирующее течение  | - хронический панкреатит, постхолецистэктомический синдром: - легкое течение заболевания; - по социальным показаниям  |
| - неспецифический язвенный колит; - болезнь Крона в стадии обострения легкой, средней и тяжелой степени; - неинфекционный гемоколит с целью уточнения диагноза, комплексного обследования;- болезнь оперированного желудка: - демпинг - синдром, средней и тяжелой степени; - пептическая язва анастомоза; - гастрит культи желудка с болевым и диспепсическим синдромом; - обменные нарушения (гипотрофия, анемия, мальабсорбция и т.п.)  | - неспецифический язвенный колит; - болезнь Крона; - обострение легкой степени; - по социальным показаниям; - болезнь оперированного желудка: - демпинг - синдром, легкой степени; - пептическая язва анастомоза до 0,5 смбез выраженных клинических проявлений  |

**Кардиологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- анализ крови на RW

- биохимич. анализ крови (в зависимости от нозологии)

- флюорография грудной клетки

- ЭКГ

- УЗИ сердца

|  |  |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | Стационар дневного пребывания |
| ХИБС: - стабильная стенокардия с прогрессирующей сердечной недостаточностью; - нарушение ритма и проводимости, при неэффективности амбулаторного лечения; - постинфарктный кардиосклероз, с прогрессирующей сердечной недостаточностью  | ХИБС: - стабильная стенокардия, обострение - при отсутствии ночных приступов; - кардиалгия - динамика ЭКГ в течение дня с целью выяснения скрытых форм ИБС  |
| - эндокардит - с нарушениями ритма и признаками сердечной недостаточности  |  |
| - кардиомиопатия - с нарушением ритма, с сердечной недостаточностью  |  |
| - ревматизм: прогрессирующая сердечная недостаточность, нарушение ритма, подготовка к оперативному лечению  |  |
| - миокардит с сердечной недостаточностью, нарушением ритма легкой и средней степени тяжести  |   |
| - перикардит с признаками сердечной недостаточности, для подготовки к оперативному лечению  |  |
| - гипертоническая болезнь 2-3 стадии, резистентная к проводимой терапии, для исключения симптоматической гипертонии,  | - гипертоническая болезнь 1-2 ст. - с целью дифференциальной диагностики; - определение профиля АД; - коррекция медикаментозной терапии  |
| - врожденные пороки сердца с сердечной недостаточностью, с целью подготовки к оперативному лечению  |  |
| - идиопатические нарушения ритма сердца при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения  | - идиопатические нарушения ритмасердца; экстрасистолия с вегетативнымиреакциями  |
| - НЦД - со сложными нарушениями ритма сердца  | - НЦД - для дифференциальной диагностики  |

**Офтальмологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- сахар крови (старше 60 лет)

- анализ крови на RW

- флюорография грудной клетки

- ЭКГ

- консультация терапевта (старше 60 лет)

|  |  |
| --- | --- |
|  Круглосуточный стационар  | Стационар дневного пребывания |
| - катаракта возрастная, осложненная, посттравматическая; - вторичная катаракта - для хирургического лечения и с тяжелыми сопутствующими заболеваниями  | - катаракта вторичная, фиброз капсулы; - для проведения лазерных операций  |
| - глаукома первичная, вторичная и др., для уточнения диагноза и (или) хирургического лечения  | - глаукома - для консервативного трофического лечения  |
| - воспалительные заболевания сосудистого тракта в острой стадии, хориоретинальное воспаление  | - воспалительные заболевания сосудистого тракта в подострой стадии и для долечивания  |
| - наследственная дистрофия сосудистой оболочки глаза; - дегенерация сосудистой оболочки; - кровоизлияния и разрыв сосудистой оболочки; - отслойка сосудистой оболочки глаза  |  |
| - заболевания сетчатки: заболевания сосудов сетчатки дегенеративные, склеротические, наследственные дистрофии  | - заболевания сетчатки: наследственные дистрофии при отсутствии сложной сопутствующей патологии; - диабетическая ангиоретинопатия- солнечная ретинопатия  |
| - миопическая болезнь в развитой и далеко зашедшей стадии  | - миопическая болезнь легкой степени  |
| - склеропластика и др. склероукрепляющие операции  |  |
| - отслойка сетчатки: для хирургического и послеоперационного лечения  | - отслойка сетчатки для первичного обследования  |
| - болезни стекловидного тела: выпадение стекловидного тела, кровоизлияние в стекловидное тело  | - болезни стекловидного тела: помутнение деструкция, при отсутствии сложной сопутствующей патологии и не требующей ухода  |
| - заболевания орбиты (новообразования, воспалительные)  |  |
| - болезни зрительного нерва и зрительных путей (воспалительные, атрофические и т.п.), у лиц с низкой остротой зрения и сопутствующими заболеваниями  | - болезни зрительного нерва и зрительных путей (воспалительные, атрофические и т.п.), у лиц с высокой остротой зрения и без сложной сопутствующей патологии  |
| - пластика век  | - новообразования век и конъюнктивы для хирургического лечения  |
| - заболевания слезных путей и желез  |  |
| - птеригиум  | - склерит, конъюнктивит - при безуспешности амбулаторного лечения  |
| - заболевания роговицы, тяжелые формы: кератит, помутнение, отек, наследственные дистрофии  | - заболевания роговицы у больных, не требующих постороннего ухода  |
| - кератопластика, косоглазие для хирургического лечения  |  |

**Отоларингологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- анализ крови на RW

- флюорография грудной клетки

- биохимический анализ крови (для оперативного лечения)

- сахар крови (старше 60 лет)

- рентгенография (заболевания уха, гортани)

- ЭКГ (старше 60 лет)

|  |  |
| --- | --- |
|  Круглосуточный стационар  | Стационар дневного пребывания |
| - заболевания носа и придаточных пазух: - полипозный этмоидит (лиц старше 50 лет); - злокачественные и доброкачественные образования пазух носа, нижних и средних носовых раковин; - искривление носовой перегородки; - вазомоторный гипертрофический ринит; - хронический гнойный гайморит;- хирургическое лечение  | - заболевания носа и придаточных пазух: - доброкачественные образования перегородки, крыла носа; - хронический гнойный гайморит - пункционное лечение  |
| - заболевания глотки: - хронический тонзиллит - хирургическое лечение; - злокачественные, доброкачественные (гипертрофия небных миндалин у детей старше 12 лет, у лиц с гипертрофией 3 ст.) образования  | - заболевания глотки: - аденоиды - хирургическое лечение; - доброкачественные образования;- папилломы глотки, небных миндалин, гипертрофия небных миндалин  |
| - заболевания гортани: - злокачественные и доброкачественные новообразования; - боковые и срединные кисты  | - заболевания гортани: - хронический ларингит, ст. обострения; - атрофический ларингит, ст.обострения, при безуспешности амбулаторного лечения  |
| - заболевания уха: хронический отит - хирургическое лечение (радикальная операция); - папиллотомия при хроническом отите с осложненным течением; - злокачественные новообразования; - хронический отит, ст. обострения; - для консервативного лечения, требующего назначения антибиотиков белее 3 раз в сутки  | - заболевания уха: - папиллотомия при хроническом отите, протекающем без осложнений; - доброкачественные новообразования  |

**Гинекологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- анализ крови на RW

- обследования на заболевания передающиеся половым путем (хламидии, гонорея, трихомонады, уреоплазмы и т.п.) - при воспалительных заболеваниях

- биоптат из полости матки на цитогистологическое и бактериологическое исследование

- УЗИ

- анализ крови на железо сыворотки (анемии беременных, миома)

- биохимический анализ крови (функциональные пробы печени, почек, свертывающей системы) при гестозах 1-2 половины беременности и миоме тела матки, эндометриозе

- флюорография грудной клетки

|  |  |
| --- | --- |
|  Круглосуточный стационар  | Стационар дневного пребывания |
| воспалительные заболевания не осложненные: - острый сальпингоофарит; - острый параметрит; - тубоовариальные воспалительные  образования  | воспалительные заболевания легкой степени тяжести: - хронический сальпингит; - хронический параметрит; - хронический оофорит; - хронический эндометрит; - тазовые перитонеальные спайки; - цервицит и эндоцервицит; - вагинит и вульвовагинит  |
| - эндометриоз, аденомиоз - для уточнения диагноза и оперативного лечения  | - эндометриоз - для гормональной, рассасывающей терапии (в т.ч. физиотерапии): - аденомиоз  |
| - фоновые состояния, доброкачественные опухоли: - миома тела матки – для оперативного лечения; - кисты яичников – для оперативного лечения; - кисты влагалища - для оперативного лечения; - лейкоплакия - для оперативного лечения (диатермоконизация ); - дисплазия шейки матки 1-2 ст.;- рецидив полипа шейки матки; - полип тела матки - для оперативного лечения  | - фоновые состояния, доброкачественные опухоли: - лейкоплакия влагалища; - полип влагалища; - эрозия и эктропион шейки матки; - киста желтого тела; - полип шейки матки  |
| бесплодие - с целью уточнения проходимости труб  | бесплодие: - связанное с отсутствием овуляции; - гипоталамогипофизарного генеза; - трубное бесплодие; - бесплодие маточной формы; - шеечного или влагалищного генеза; - др. уточненного генеза  |
| нарушения менструальной функции:- дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде  | нарушения менструальной функции: - аменорея; - гипоменорея; - гиперменорея; - ювенильные кровотечения (после уточнения генеза); - опсоменорея; - метрорагия в репродуктивном периоде; - предменструальный синдром  |
| осложнения беременности: - гестоз 1-2 половины беременности; - выраженная угроза прерывания беременности;- привычное невынашивание, тяжелая экстрагенитальная патология  |  Осложнения беременности:- ранний гестоз при отсутствии кетонурии;- водянка беременных без выраженных отеков;- невынашивание беременных в критические сроки без клинических признаков угрозы прерывания  |
|  | - угроза прерывания беременности в 1 и 2-м триместрах, при отсутствии привычных выкидышей в анамнезе и сохранной шейке матки;- вегетососудистая дистония и ГБ 1 ст. в 1 и 2-м триместрах беременности;- анемия со снижением Нв не ниже 90 г/л;- наблюдение за беременными по рекомендации круглосуточного стационара;- экстрагенитальная патология, нуждающаяся в диагностическом обследовании;- оценка в/утробного состояния плода, лечение ХФПН, хроническая гипоксия плода (при оценке плода не ниже 7 баллов) |
|  | анемия: - послеоперационная (Hв не ниже 90 г/л); - постгеморрагическая - для предоперационной подготовки  |
|  | медицинский аборт  |

**Травматологическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- анализ крови на RW

- биохимический анализ крови

- флюорография органов грудной клетки

- ЭКГ

- консультация терапевта (для оперативного лечения и лицам старше 60 лет)

- биохимия крови

|  |  |
| --- | --- |
|  Круглосуточный стационар  | Стационар дневного пребывания |
| Восстановительные, реконструктивные операции на костях скелета, связочно-суставном аппарате тела | Деформирующие остеоартрозы различных локализаций, консервативное лечение. |
| Привычные вывихи суставов различной локализации | Остеохондроз позвоночника.  |
| Консервативное, оперативное лечение деформирующих остеоартрозов 3- 4 ст. |  |
| Оперативное, консервативное лечение по поводу рецидивирующих бурситов, выпотных артрозов, артритов |  |

**Хирургическое отделение**

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе:

- общий анализ крови

- общий анализ мочи

- биохимический анализ крови

- анализ крови на RW

- флюорография органов грудной клетки

- ЭКГ

- консультация терапевта (для оперативного лечения и лицам старше 60 лет)

|  |  |
| --- | --- |
|  Круглосуточный стационар  | Стационар дневного пребывания |
| Реконструктивные, восстановительные оперативные вмешательства на органах брюшной полости | Варикозная болезнь нижних конечностей ст. I-IIБ, атеросклеротические поражения сосудов нижних конечностей ст. I-IIБ |
| Оперативное лечение по поводу неосложненных:- грыж различной локализации- воспалительных заболеваний желчного пузыря- ЖКБ- язвенной болезни желудка- болезней толстого кишечника | Хронический панкреатит |
| Консервативное и оперативное лечение по поводу сосудистых заболеваний нижних конечностей: варикозная болезнь нижних конечностей IIБ - IV ст.- атеросклеротические поражения артерий нижних конечностей IIБ - IV ст. | Демпинг-синдром после оперативных вмешательств на органах брюшной полости. |
| Оперативное лечение не осложненных состояний при заболеваниях предстательной железы | Консервативное лечение не осложненных состояний при мочекаменной болезни |
| Консервативное лечение рецидивирующих форм хронического панкреатита | Хронический холецистит, ЖКБ вне обострения |
| Консервативное лечение обострений неспецифического язвенного колита, болезни Крона без прободения и кровотечения | Долечивание после стационарного лечения по поводу флегмон, абсцессов наружных локализаций |
| Оперативное лечение доброкачественных опухолей наружной, внутренней локализации | Неосложненная дивертикулярная болезнь толстой кишки, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит легкой степени тяжести. |
|  | Сахарный диабет с нарушением периферического кровообращения |

**Госпитализация в инфекционное отделение**

**Плановая** госпитализация:

Хронические гемоконтактные гепатиты в стадии обострения.