**О правилах записи на первичный прием/консультацию/исследованиях**

**В амбулаторно-поликлинических подразделениях ГУЗ ГКБ св.ап. Андрея Первозванного (женская консультация (пр-т Врача Сурова, 4), поликлиническое отделение №1 (пр-т Авиастроителей, 5), поликлиническое отделение №2 (пр-т Ген. Тюленева, 6)  прием осуществляется по предварительной записи.**

**Существует несколько способов записи на прием:**

***1. При личном обращении в регистратуру.***

***2. По телефонам:***

        ***(8422) 20-69-61 – женская консультация (пр. Врача Сурова, 4);***

        ***(8422)20-45-64 - поликлиническое отделение №1 (пр-т Авиастроителей, 5);***

        ***(8422) 20-53-40- поликлиническое отделение №2 (пр-т Ген. Тюленева, 6);***

**3. *В сети «Интернет» на сайте***[***http://doctor.73.ru/***](http://doctor.73.ru/) (После регистрации на сайте (в правом верхнем углу) необходимо перейти во вкладку «Лечебные учреждения». На странице учреждения определить необходимое подразделение и перейти во вкладку «Расписание - записаться». Далее кликнуть «Записаться», выбрать врача и нужное время и нажатием на «Подтвердить запись» закончить процедуру записи к доктору. Если возникли трудности на каком- либо этапе, попробуйте воспользоваться вкладкой «Помощь» сайта <http://doctor.73.ru/> ). Запись на прием открыта на 2 недели вперед,  обновляется в ежедневном режиме.

**4. *Через инфоматы,*** установленные в фойе возле регистратур (подробная инструкция о пользовании размещена рядом с инфоматом).

**5. Через контактный центр ГУЗ МИАЦ по телефону - 8 800 200 7307.**

**ГУЗ «Городская клиническая больница святого апостола**

**Андрея Первозванного»**

**Детский многопрофильный стационар**

**ИНФОРМАЦИОННАЯ СПРАВКА**

**О ПРАВИЛАХ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

**При плановой госпитализации**в детский многопрофильный стационар необходимо иметь при себе: сменную обувь и одежду, предметы личной гигиены, амбулаторную карту, страховой полис ребенка и свидетельство о рождении ребенка и следующие результаты анализов и справки.

**Перечень необходимых предварительных обследований ребенка**

***(результаты обследований иметь при себе в день госпитализации):***

1.      Общий анализ крови (включая лейкоцитарную форму, тромбоциты, время свертываемости, длительность кровотечения) (действительна 10 дней);

2.      Коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген, протромбин, тромбиновое время, протромбиновый индекс) (действительна 10 дней);

3.      Общий анализ мочи (действителен 10 дней);

4.      Анализ кала на яйца глистов и протозоозы, соскоб на энтеробиоз (действителен 10 дней);

5.      Анализ кала на кишечную группу - для детей до 2х лет (действителен 14 дней);

6.      ЭКГ с описанием (действительна 1 мес.). При изменениях на ЭКГ - консультация кардиолога обязательна!

7.      Анализ крови на HBs-Ag, анти-HCV (действителен 1 мес.);

8.      Анализ крови на группу крови и резус-фактор крови;

9.      Анализ крови на сифилис (действителен 1 мес.);

10.  Рентгенография носоглотки в боковой проекции (для операции аденотомии) (действительна 1 месяц);

11.  Рентгенография и/или КТ околоносовых пазух (для операций на полости носа) (действительна 1 месяц);

12.  При плановом поступлении на стационарное лечение пациенты старше года на догоспитальном этапе подлежат профилактическому обследованию на туберкулез:

• флюорография с возраста 15 лет (результаты действительны в течение 1 года);

• туберкулинодиагностика за последние три года (Реакция Манту или Диаскинтест) с 12-месячного возраста до 18 лет (результаты действительны в течение 1 года);

• для детей, не вакцинированных против туберкулёза и/или не имеющих результатов пробы Манту/Диаскинтеста, необходимо предоставить заключение от врача-фтизиатра из противотуберкулёзного диспансера по месту жительства об отсутствии заболевания туберкулёзом и возможности находиться в детском коллективе (действительно 6 месяцев);

13.  Заключение кардиолога об отсутствии противопоказаний к операции под интубационным наркозом (действительно 1 мес.);

14.  Справка от врача-стоматолога о санации полости рта (действительная 30 дней);

15.  Справку об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту жительства за последние 21 день из поликлиники по месту фактического пребывания (действительна 3 суток);

16.  Справку об отсутствии контактов с инфекционными больными в детском учреждении (школа, детский сад) за последние 21 день (действительна 3 суток);

17.  Справка от участкового врача-педиатра об отсутствии соматической патологии и противопоказаний к интубационному наркозу (действительна 3 суток);

18.  Подробная выписка из амбулаторной карты (выдает участковый педиатр);

19.  При наличии хронических заболеваний и наблюдении у специалистов — заключение от специалиста об отсутствии противопоказаний к операции в условиях интубационного наркоза;

20.  Справка о прививках с указанием даты проведения прививок от рождения по настоящее время.

**Внимание!** Нельзя госпитализировать ребенка, если вакцинация проведена менее, чем за месяц до госпитализации (реакция Манту вакцинацией не является). **Сопровождать ребенка должен один из родителей или его законный представитель.**

Просим Вас обратить внимание на то, что плановые оперативные вмешательства для девочек во время менструации не проводятся. Просьба подбирать даты плановой госпитализации в соответствии с менструальным циклом.

С собой иметь комплект сменной одежды и обуви, гигиенические принадлежности, одноразовый бритвенный станок при необходимости подготовки операционного поля. Перед госпитализацией необходимо выкупать ребёнка.

**Родители / законные представители, госпитализирующиеся с детьми, должны иметь при себе:**

1.  Анализ кала на кишечную группу ухаживающему члену семьи с ребенком до 2 лет (действителен 14 дней);

2. Флюорография (действительна в течение года);

3. Справка о прививке против дифтерии (последняя);

4. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту жительства за последние 21 день из поликлиники по месту жительства (действительна 3 суток);

5. Паспорт;

6. СНИЛС (для выписки электронного листа нетрудоспособности).

**О правилах и сроках госпитализации в ГУЗ ГКБ**

1.    В отделения стационаров оспитализируются пациенты, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи (обследование, лечение, родоразрешение) по направлению врачей амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений, скорой и неотложной медицинской помощи, а также больные по жизненным показаниям без направления медицинских организаций.

2.    При госпитализации в отделения стационаров пациент (законный представитель) предоставляет направление на госпитализацию установленной формы, паспорт, страховой медицинский полис, выписку из амбулаторной карты (по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения).

При плановой госпитализации в детский стационар дополнительно необходимо при себе иметь: справку о прививках, справку о перенесенных заболеваниях, справку об эпид. окружении за 3 недели по дому, по детскому саду, школе, др. учебному заведению (срок годности справки 3 дня с учетом даты выдачи), R-снимки (в ортопедическое, нейрохирургическое отделение), общий анализ крови и мочи, соскоб на энтеробиоз детям до 10 лет включительно, для детей старше 15 лет - результат флюорографии и результат крови на ЭДС, для матерей при уходе за больным ребёнком - результат флюорографии и справка о прививке против дифтерии.

3.    Прием больных в стационары проводится через приемные отделения, где имеются необходимые условия для своевременного осмотра и обследования больного. Здесь производится тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследования пациента, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о госпитализации в профильное отделение, о чем делается соответствующая запись в медицинской документации.

4.    Плановая и экстренная госпитализация при нахождении пациента в приемном отделении обеспечивается в оптимально короткие сроки:

4.1. Экстренные больные без задержки осматриваются дежурным врачом с оказанием медицинской помощи в кратчайшие сроки.

4.2. Плановые пациенты оформляются с 8:00 до 11:00, предъявляя дежурной медсестре направление, паспорт, страховой медицинский полис, выписку из медицинской карты амбулаторного больного с результатами обследования и обоснования госпитализации. Время ожидания на плановую госпитализацию может составлять от 7 до 14 суток.

4.3. Госпитализация при самообращении пациента осуществляется при состояниях, требующих круглосуточного стационарного наблюдения и лечения.

5.    Всем пациентам проводится измерение температуры, артериального давления, частоты пульса, массы тела, роста, осмотр на педикулез. Вопрос о санитарной обработке решается дежурным врачом. Санитарная обработка проводится младшим или средним медицинским персоналом.

6.    На пациентов, подлежащих госпитализации, заполняется медицинская карта стационарного больного ф. №003/у, оформляется добровольное информирование согласие на оказание медицинской помощи, а также на обработку персональных данных.

7.    При отсутствии медицинских показаний для стационарного лечения или отказа больного от госпитализации после проведения диагностических исследований и оказания медицинской помощи дежурный врач заполняет журнал отказов от госпитализации ф. № 001/у, где поясняет причину отказа и принятых мерах. При отказе пациента/законного представителя от показанной госпитализации передается активный вызов в территориальную поликлинику, о чем делается соответствующая запись в ф. № 001/у.

8.    При отсутствии документов и невозможности установления личности больного, данные о «неизвестном» сообщаются телефонограммой в полицию, о чем делается запись в журнале телефонограмм, с отметкой о времени подачи и ФИО принявшего и передавшего сообщение. Так же передаются сведения обо всех ДТП, травмах и повреждениях насильственного характера.

9.    Дежурный врач приемного отделения обязан известить родственников пациента в следующих случаях:

9.1. При поступлении в больницу подростка до 18 лет без родственников;

9.2. При доставке бригадой скорой помощи по поводу несчастных случаев, если пациент не может сам сообщить;

9.3. При поступлении больного в бессознательном состоянии (при наличии документов);

9.4. При переводе больного в другое ЛПУ непосредственно из приемного отделения;

9.5. В случае смерти больного в приемном отделении.

10. **Сроки пребывания пациента на стационарном лечении** в ГУЗ ГКБ №1 варьируют и определяются лечащим врачом, исходя из установленного диагноза, видов и объёмов оказанной медицинской помощи, состояния и самочувствия пациента, с учетом сроков госпитализации, регламентируемых действующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

**Правила внутреннего распорядка**

**на время пребывания пациентов в стационарных подразделениях**

Правила внутреннего распорядка (в дальнейшем - Правила) регламентируют пребывание граждан на период их нахождения в стационарных отделениях . Настоящие правила составлены в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011г. и с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения.

1. Граждане, нуждающиеся в круглосуточном наблюдении и лечении, госпитализируются в отделение через приемный покой и направляются в соответствующее отделение после санитарной обработки.

2. Верхнюю одежду, обувь, деньги и ценные вещи пациентов, поступивших без сознания, сдают при поступлении под опись старшей медицинской сестре отделения.

3. Во время пребывания в отделении пациенты **обязаны**:

а) точно соблюдать установленный администрацией больницы распорядок дня;

б) во время обхода врачей, в часы измерения температуры, во время тихого часа находиться в палатах;

в) точно выполнять назначения лечащего врача;

г) принимать от посетителей (законных представителей, родственников и знакомых) продукты питания, разрешенные администрацией (список разрешенных для передачи продуктов питания вывешен в приемных покоях и в отделениях);

д) если допускает состояние здоровья, содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрацем;

е) соблюдать тишину в палатах и коридорах отделения;

ж) терпимо и благожелательно относиться к другим пациентам;

з) оказывать содействие медицинском персоналу в процессе обследования и лечения;

и) бережно обращаться с оборудованием и инвентарем отделения;

За порчу мебели, оборудования и инвентаря больницы, происшедшую по вине пациентов, последние (или их законные представители) несут материальную ответственность в размере стоимости испорченной вещи.

4. Во время пребывания пациентам **запрещается**:

а) самовольно отлучаться из отделения и покидать территорию ;

б) самовольно посещать больных других отделений;

в) курить в зданиях, помещениях и на всей территории , играть в карты и другие азартные игры, хранить и употреблять спиртные напитки и другие психоактивные вещества;

г) иметь при себе холодное и огнестрельное оружие;

д) пользоваться бельем и подушками свободных коек в палатах;

е) бросать марлю, вату, окурки и прочее в унитазы и раковины;

ж) запрещается пользование нагревательными приборами, электрокипятильниками, электрочайниками, электрическими обогревателями (при температуре в палате выше 18ºС) в отделении, нарушать целостность электропроводки;

з) проносить запрещенные и скоропортящиеся продукты;

и) хранить в палатах легковоспламеняющиеся и горючие жидкости;

к) применять на территории больницы пиротехнические средства (петарды, фейерверки, хлопушки);

л) оставлять без присмотра в палатах включенную в электрическую сеть радиоаппаратуру, телевизоры, заряжающиеся сотовые телефоны;

м) покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур, в период тихого часа и после 20.00.

5. О всех претензиях и недовольствах пациенты (или их законные представители) могут заявлять старшей медицинской сестре или дежурному врачу, не вступая в какие-либо споры и пререкания с ухаживающим и обслуживающим персоналом и между собой.

6. Посещение пациентов законными представителями, родственниками и знакомыми допускается лишь в дни и часы, установленные особыми правилами приема посетителей.

Посещение больных родственниками и знакомыми в дни и часы, не оговоренные в правилах приема посетителей, допускается лишь в случаях тяжелого состояния больного и только с разрешения заведующего отделением или дежурного врача.

7. За грубое и систематическое нарушение правил внутреннего распорядка и распоряжений администрации, влекущее за собой ущерб для здоровья пациента или вред для других находящихся на лечении, подлежат выписке из отделения.

За нарушение режима и правил внутреннего распорядка врач может выписать с соответствующей отметкой в выписных документах и листке нетрудоспособности.

8.**Нарушением является:**

  грубое и (или) неуважительное отношение к персоналу;

  несоблюдение рекомендаций врача;

  прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

  самовольный уход из отделения и (или) с территории ;

  курение, употребление алкоголя и других ПАВ;

  нарушение распорядка дня.

9. Пациент **имеет право**:

а) получать разъяснения по основаниям и целям помещения его в стационар;

б) гуманное и уважительное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

в) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

г) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

д) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с действующим законодательством;

е) обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из стационара и соблюдения прав, предоставленных с ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011г.;

ж) исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе по согласованию с администрацией иметь религиозную атрибутику и литературу;

11. Разрешается навещать пациентов близким родственникам, с его согласия, в специально отведенное время: с 11.00-13.00, с 17:00-19.00.

**О правилах подготовки к диагностическим исследованиям**

**Подготовка к лабораторным исследованиям:**

*Кровь:*

Кровь для выполнения лабораторных исследований рекомендуется сдавать утром, натощак, после 8-12 часового голодания. Желательно за 1-2 дня придерживаться стандартной диеты. Накануне исследования исключить физические и эмоциональные перегрузки.

*Моча:*

Перед сбором мочи для клинического анализа необходим тщательный туалет наружных половых органов. На исследование собирается утренняя порция мочи, выделенная сразу после сна. Для сбора и транспортировки мочи необходимо использовать только стерильный одноразовый контейнер.

*Кал:*

Кал на исследование собирается после естественной дефекации, без  резких изменений в режиме питания, до инструментальных методов исследования и лечения антимикробными и химиотерапевтическими препаратами. Для сбора и транспортировки кала используется стерильный одноразовый контейнер.

**Подготовка к ультразвуковым исследованиям:**

Ультразвуковое исследование (УЗИ) — исследование организма человека с помощью ультразвуковых волн. Возрастных ограничений для проведения УЗИ не существует.

В случае необходимости проведения исследования ребенку, за несколько дней до исследования необходимо начать подготовку ребенка – объяснить, что процедура безболезненна и длится недолго. Во время УЗИ постарайтесь максимально отвлечь ребенка от исследования, это даст возможность врачу быстро и качественно провести исследование, а ребенку легче перенести процедуру.

Существуют определенные правила проведения УЗИ, соблюдение которых обеспечивают полноценную диагностику.

УЗИ щитовидной железы, вилочковой железы, тазобедренных суставов, органов мошонки, сердца, поверхностных образований кожи, поверхностных лимфатических узлов, почек, селезенки и нейросонография, проводятся без подготовки.

УЗИ мочевого пузыря, органов малого таза: простата, матка, яичники проводится при наполненном мочевом пузыре. Для подготовки к УЗИ за 30-40 мин. необходимо выпить любой негазированной жидкости из расчета 5-10 мл на 1 кг веса.

УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы проводится натощак (оптимальный период - 12 часов голодания). Для уменьшения количества газов в кишечнике рекомендуется за один день до исследования исключить из рациона продукты, содержащие грубую клетчатку: капусту, свеклу, бобовые, шоколад, кофе, молоко, ржаной хлеб.

С собой необходимо иметь пеленку или простынку и полотенце.

 **Подготовка к электрокардиографии:**

Электрокардиография - метод исследования сердечной мышцы путем регистрации биоэлектрических потенциалов работающего сердца. Возрастных ограничений для проведения ЭКГ не существует.

Специальной подготовки не требуется.

Если данное исследование предполагается делать ребенку, то его необходимо подготовить к исследованию заранее, объяснив безболезненность процедуры, по возможности показать, как проводится исследование у другого ребенка. Рекомендуется одевать ребенка так, чтобы было легко снять одежду. Если малыш беспокоен, то возможны искажения на записи.

С собой необходимо иметь пеленку или простынку и полотенце.

 **Подготовка к гистероскопии:**

Гистероскопия –  это один из методов обследования в гинекологии c помощью которого врач осматривает внутреннюю поверхность матки. Гистероскопия позволяет врачу установить причину бесплодия, маточных кровотечений, а также вывить некоторые заболевания матки и в отдельных случаях произвести их лечение.

Во время гистероскопии  гинеколог вводит в полость матки (через влагалище) специальный оптический прибор гистероскоп, который представляет собой длинный тонкий стержень, оснащенный подсветкой и видеокамерой, изображение с которой выводится на экран. Гистероскопия является относительно безболезненной и безопасной процедурой.

Гистероскопия представляет собой довольно сложную манипуляцию, перед проведением которой рекомендуется пройти некоторые анализы (например, анализ крови и мочи, исследование крови на ВИЧ-инфекцию, сифилис), исследование влагалищного мазка на степень чистоты влагалища.

Гистероскопию, как правило, проводят на 6-10 день менструального цикла (считая с начала менструации), так как именно в эти дни состояние полости матки наиболее подходит для исследования. При отдельных заболеваниях гистероскопию производят в другие дни менструального цикла, предварительно уточненные лечащим врачом.