**О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ (с изменениями на: 29.03.2017)**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 1 июня 2015 года N 277

О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(в редакции [приказов Минздрава Мурманской области от 19.10.2015 N 476](http://docs.cntd.ru/document/430649213), от 28.07.2016 N 488, [от 29.03.2017 N 191](http://docs.cntd.ru/document/446181955))

В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи пациентам различного профиля и оптимизации потоков в стационары Мурманской области приказываю:

     1. Утвердить:

     1.1. Показания к госпитализации в круглосуточные стационары пациентов терапевтического профиля (приложение N 1).

     1.2. Показания к госпитализации в круглосуточные стационары пациентов хирургического профиля (приложение N 2).

     1.3. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациентов педиатрического профиля (приложение N 3).

     1.4. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациенток акушерско-гинекологического профиля (приложение N 4).

     1.5. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациентов наркологического профиля (приложение N 5).

     1.6. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациентов психиатрического профиля (приложение N 6).

     1.7. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациентов дерматовенерологического профиля (приложение N 7).

     1.8. Показания к госпитализации в круглосуточные и дневные стационары пациентов фтизиатрического профиля (приложение N 8).

     1.9. Алгоритм госпитализации взрослого населения в многопрофильные стационары, расположенные г. Мурманска (приложение N 9).

     1.10. Показания к госпитализации в дневные стационары пациентов терапевтического профиля (приложение N 10).

     1.11. Показания к госпитализации в дневные стационары пациентов хирургического профиля (приложение N 11).

     1.12. Показания к госпитализации в круглосуточные стационары паллиативной медицинской помощи (приложение N 12)

     1.13. Правила направления пациентов для проведения лечения в условиях круглосуточного стационара в медицинские организации Мурманской области (приложение N 13).

     2. Руководителю комитета здравоохранения администрации города Мурманска (Кошелева Л.Н.), главным врачам медицинских организаций Мурманской области довести настоящий приказ до сведения каждого сотрудника медицинской организации, принимающего участие в оказании медицинской помощи.

     3. Начальнику управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства здравоохранении Мурманской области (далее - Министерство) (Анискова И.В.) проводить, при необходимости, коррекцию приложений к настоящему приказу по мере поступлений в Министерство соответствующих предложений и их обоснований.

     4. Начальнику отдела административной работы Министерства здравоохранения Мурманской области (Суркова Н.В.) обеспечить публикацию данного приказа с приложениями на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области в сети Интернет в течение трех рабочих дней.

     5. Настоящий приказ вступает в силу с 01.07.2015.

     6. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 22.12.2014 N 665 "О госпитализации в медицинские организации Мурманской области".

     7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Ушакову Л.Г.

Министр
здравоохранения Мурманской области
В.Г.ПЕРЕТРУХИН

Приложение N 1. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КРУГЛОСУТОЧНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Приложение N 1
к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 1 июня 2015 года N 277

(в редакции [приказа Минздрава Мурманской области от 19.10.2015 N 476](http://docs.cntd.ru/document/430649213))

Раздел 1. Показания к госпитализации по профилю "Гастроэнтерология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 1.1 | Болезни оперированного желудка | Обострение заболевания с опасностью возникновения осложнений (по данным ФГДС: глубокие язвы анастомоза, тромб на дне язвы, нарушение проходимости и т.д.).Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | Обострение заболевания, среднетяжелое, тяжелое течение (демпинг-синдром, синдром приводящей петли, пептические язвы анастомоза, язвы культи желудка и тощей кишки).Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства;- при отсутствии профильного отделения в медицинской организации по месту жительства, отсутствия эффекта от проводимой терапии - в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.2 | Дисбактериоз кишечника | Септическая форма дисбактериоза.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" (по территориальному признаку) | Тяжелые клинические формы дисбактериоза.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", при отсутствии эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства; при отсутствии гастроэнтерологического отделения в медицинской организации - в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.3 | Недостаточность питания (белково-энергетическая недостаточность) | Выраженная недостаточность питания, требующая проведения интенсивной терапии.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" (по территориальному признаку) |  |
| 1.4 | Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона | Обострение заболевания (диагноз подтвержден), тяжелое течение с выраженным болевым и интоксикационным синдромом.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), с последующим переводом в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1.1. Обострение заболевания тяжелого или среднетяжелого течения.2.2. Впервые выявленный неспецифический язвенный колит, болезнь Крона для подбора базисной терапии.Госпитализация пп. 1, 2:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 1.5 | Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС) | Тяжелое обострение ПХЭС с выраженным интоксикационным, болевым синдромами, лихорадкой.Госпитализация:- в терапевтическое медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку) | Обострение ПХЭС заболевания среднетяжелого течения с умеренно выраженным интоксикационным и болевым синдромами.Госпитализация:- в терапевтические отделения медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология";- при отсутствии эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при отсутствии гастроэнтерологического отделения в медицинской организации - гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.6 | Функциональные расстройства пищевода и желудка | Выраженный болевой или диспептический синдром.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" (по территориальному признаку) | Ахалазия кардии (для проведения курса эндоскопической кардиодилятации).Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 1.7 | Хронический гастрит | Эрозивно-геморрагический гастрит с высоким риском развития кровотечения.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" (по территориальному признаку) | Выраженный болевой и диспептический синдром в сочетании с эндоскопическими признаками обострения у лиц с тяжелой сопутствующей патологией.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия" или "гастроэнтерология" при отсутствии эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение ближайшей медицинской организации к месту жительства |
| 1.8 | Хронический гепатит | Тяжелое течение заболевания с развитием прогрессирующей печеночно-клеточной недостаточности.Госпитализация: терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия" или "гастроэнтерология" или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1.1. Обострение хронического гепатита с активностью средней и высокой степени.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства.2. Хронический гепатит для проведения обследования с применением высокотехнологичных методов (биопсия и т.д.).2.3. Аутоиммунный гепатит, синдром перекреста.Госпитализация пп. 2, 3:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 1.9 | Хронический колит, синдром раздраженной толстой кишки |  | Обострение заболевания тяжелого и среднетяжелого течения с выраженным болевым синдромом, синдромом кишечной диспепсии.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства |
| 1.10 | Хронический панкреатит | Рецидивирующее обострение заболевания с выраженным болевым и интоксикационным синдромом.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1. Обострение заболевания среднетяжелого течения.Госпитализация:- в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства.2. Обострение заболевания среднетяжелого и тяжелого течения с выраженным болевым синдромом.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при неэффективности лечения - гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова".3. Обострение заболевания среднетяжелого и тяжелого течения, резистентные к лечению формы.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.11 | Хронический холецистит | Некупирующаяся желчная колика.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" (по территориальному признаку) | Обострение заболевания с выраженным болевым синдромом.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" |
| 1.12 | Хронический энтерит | Тяжелое течение заболевания с обезвоживанием, электролитными нарушениями, синдромом мальабсорбции, синдромом избыточного бактериального роста.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология" или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1. Обострение заболевания среднетяжелого течения.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства.2. Резистентные к лечению формы заболевания.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.13 | Цирроз печени | Цирроз печени в стадии декомпенсации с прогрессирующей печеночно-клеточной недостаточностью и/или портальной гипертензией, угрожаемый по развитию желудочно-кишечного кровотечения.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология",или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1. Цирроз печени в стадии декомпенсации.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при отсутствии гастроэнтерологического отделения - терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология"; при отсутствии эффекта от лечения - консультация гастроэнтеролога ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова".1.2. Цирроз печени в стадии субкомпенсации и декомпенсации для проведения обследования с применением высокотехнологичных методов (биопсия и т.д.).Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 1.14 | Эзофагит | Эрозивно-язвенный эзофагит с высоким риском кровотечения.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1.1. Эрозивно-язвенный эзофагит с выраженным болевым синдромом и дисфагией у лиц с тяжелой сопутствующей патологией.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства.2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, среднетяжелое и тяжелое течение, резистентные к лечению формы.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при отсутствии эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.15 | Язвенная болезнь | Обострение заболевания с угрозой возникновения осложнений (по данным ФГДС: глубокие язвы, тромб на дне язвы, нарушение проходимости и т.д.).Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение (по территориальному признаку) | 1.1. Обострение заболевания у лиц с тяжелой сопутствующей патологией.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по "Терапия" или "Гастроэнтерология", или гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства.2. Язвенная болезнь ДПК и желудка, в стадии обострения, резистентная к лечению.2.3. Язвенная болезнь ДПК и желудка, с осложненным течением заболевания.Госпитализация пп. 2, 3:- в гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при отсутствии эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.16 | Дивертикулярная болезнь кишечника |  | 1. Неосложненные формы заболевания, в стадии обострения.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Гастроэнтерология".2. С выраженным болевым и интоксикационным синдромом.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение медицинской организации по месту жительства, при отсутствии полного эффекта от лечения - гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" |
| 1.17 | Метаболические заболевания печени (гемахроматоз, болезнь Вильсона-Коновалова) |  | Обострение заболевания.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 1.18 | Очаговые образования печени: крупные кисты и гемангиомы (более 5 см) |  | Для проведения криотерапии кист, склеротерапии гемангиом.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |

Раздел 2. Показания к госпитализации по профилю "Гематология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 2.1 | Агранулоцитоз | Все выявленные случаи.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному признаку, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |  |
| 2.2 | Апластическая анемия | 1. Анемический криз (Hb < 70 г/л).2. Резко выраженный геморрагический диатез, признаки кровотечения с угрозой для жизни.3. Апластическая анемия при развитии генерализованных инфекционных осложнений.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Первичная диагностика.1.2. Противорецидивное лечение, симптоматическая терапия.3. Контрольное периодическое (каждые 3 мес.) обследование по достижении клинико-гематологического улучшения.4. Апластическая анемия при развитии инфекционных осложнений (язвенно-некротический стоматит, кандидоз, пневмония и т.д.).Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.3 | Болезнь Виллебранда | Кровотечение.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Санация полости рта.2. Подготовка к оперативному лечению.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.4 | Гемофилии | 1. Гемартрозы.2. Гематомы.3. Кровотечения.Госпитализация пп. 1 - 3:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Санация полости рта.2. Подготовка к оперативному лечению.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.5 | Железодефицитная анемия.В 12 и фолиево-дефицитные анемии.Другие дефицитные анемии.Анемии смешанного генеза | Анемический криз (Hb менее 70 г/л) для проведения дифференциальной диагностики.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" | Отсутствие эффекта в течение 1 мес. от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара (для дообследования и подбора эффективной терапии), госпитализация: терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.6 | Коагулопатии | Коагулопатии неясной этиологии (для проведения гемостатической терапии и дифференциальной диагностики).Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика.2. Лечение рецидивов.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.7 | Нарушения гемостаза, осложненные тромбозами, тромбоэмболиями | Патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии с течением, осложненным тромбозами, тромбоэмболиями, анемическим, тромбоцитемическим синдромом и др.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика.2. Лечение рецидивов.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.8 | Лейкемоидные реакции |  | 1. Первичная диагностика.2.2. Контрольное периодическое (каждые 3 мес.) обследование по достижении клинико-гематологического улучшения.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.9 | Миеломная болезнь, солитарная миелома, макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей | 1. Анемический криз (Hb < 70 г/л).2. Резко выраженный геморрагический синдром, признаки кровотечения с угрозой для жизни.3. Гнойно-септические осложнения.4. Анурия.Госпитализация пп. 1 - 4:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Подозрение на миеломную болезнь - обследование.2. Проведение курсовой полихимиотерапии.3. Подозрение на рецидив - для дообследования.4. Обострение заболевания.Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.10 | Наследственная гемолитическая анемия | Гемолитический криз (Hb < 80 г/л, ретикулоцитоз, гипербилирубинемия).Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика.2. Курс противорецидивного лечения.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.11 | Острый лейкоз | 1. Впервые выявленный.2. Анемический криз (Hb < 70 г/л).3. Резко выраженный геморрагический синдром, признаки кровотечения с угрозой для жизни.4. Гнойно-септические осложнения о. лейкоза.1.5. Панцитопения, одно- или двухростковая пения с осложнениями: анемический синдром, геморрагический диатез и др.2.6. Рецидив острого лейкоза.Госпитализация пп. 1 - 6:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика при подозрении.2. Плановое проведение курсовой химиотерапии.3. Плановое обследование для исключения рецидива.Госпитализация пп. 1 - 3:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.12 | Поликлональная гипергамма-глобулинемия |  | 1. Первичная диагностика.2. Контрольное периодическое (каждые 6 мес.) обследование по достижении клинико-гематологического улучшения.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.13 | Нарушения обмена липидов.Болезнь Гоше, Ниманна-Пика и др. |  | 1. Первичная диагностика при подозрении.2. Плановое проведение курсового лечения.3. Плановое обследование для исключения прогрессирования.Госпитализация пп. 1 - 3:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.14 | Порфирия | Острая перемежающаяся порфирия, впервые выявленная.Госпитализация:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1.1. Все формы впервые выявленной порфирии для обследования и подбора терапии.2.2. Обострение заболевания.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.15 | Приобретенная гемолитическая анемия | Гемолитический криз (Hb < 80 г/л, ретикулоцитоз, билирубинемия).Госпитализация:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика.2. Курс противорецидивного лечения.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.16 | Тромбоцитопатии | Тромбоцитопатии с резко выраженным геморрагическим синдромом, признаки кровотечения с угрозой для жизни.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Первичная диагностика.2. Лечение рецидивов.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.17 | Тромбоцитопении | Тромбоцитопении с резко выраженным геморрагическим синдромом, признаки кровотечения с угрозой для жизни.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Тромбоцитопении без геморрагического синдрома для подбора эффективной терапии.2. Первичная диагностика.3. Лечение рецидивов.Госпитализация пп. 1 - 3:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.18 | Лимфопролиферативные опухоли (за исключением лимфогрануломатоза, лимфосарком - см. прил. N 2, пп. 4.8, 4.9) | 1. Анемический криз (Hb < 70 г/л).2. Резко выраженный геморрагический синдром, признаки кровотечения с угрозой для жизни.3. Гнойно-септические осложнения.4. Обострение заболевания.Госпитализация пп. 1 - 4:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика (биопсия, иммунофенотипирование, цитогенетика, иммуногистохимия, спленэктомия, эмболизация сосудов селезенки перед спленэктомией).2. Проведение курсовой полихимиотерапии.3. Подозрение на рецидив - для дообследования.4. Обострение заболевания.Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.19 | Хронический миелолейкоз. Хронический сублейкемический миелоз.Другие миелопролиферативные опухоли | 1. Анемический криз (Hb < 70 г/л).2. Резко выраженный геморрагический синдром, признаки кровотечения с угрозой для жизни.3. Впервые выявленный в терминальной стадии.4. Терминальная стадия при ранее установленном диагнозе.Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (г. Мурманск), терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Впервые выявленный, первичная диагностика (цитогенетика, иммунофенотипирование)2. Проведение курсовой полихимиотерапии3. Подозрение на рецидив - для дообследования4. Обострение заболевания.Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.20 | Эритроцитоз |  | 1. Первичная диагностика.2. Контрольное периодическое (каждые 6 мес.) обследование по достижении клинико-гематологического улучшения.Госпитализация пп. 1, 2:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.21 | Эссенциальная полицитемия |  | 1. Hb 170 г/л и выше у мужчин, Hb 150 и выше г/л у женщин.2. Первичная диагностика.3. Прогрессирование с исходом в миелолейкоз.Госпитализация пп. 1 - 3:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |
| 2.22 | Миелодиспластический синдром | 1. Анемический криз (Hb ниже 70 г/л).2. Резко выраженный геморрагический синдром с угрозой для жизни.3. Впервые выявленный при терминальной стадии.4. Терминальная стадия при ранее установленном диагнозе.Госпитализация пп. 1 - 4:- в терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному нахождению, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с гематологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Первичная диагностика (цитогенетика, иммунофенотипирование, иммуногистохимия).2. Проведение курсовой химиотерапии и иммуносупрессивной терапии.3. Подозрение на рецидив.4. Обострение.Госпитализация пп. 1 - 4:- в гематологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (гематолог) |

Раздел 3. Показания к госпитализации по профилю "Кардиология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 3.1 | Артериальная гипертония (АГ) | 1. Гипертонический криз неосложненный.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку).2. Гипертонический криз, осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма, энцефалопатией и т.д.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или, при его отсутствии, - в ближайшее терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" | 1.1. АГ 2 степени, тяжелое течение при отсутствии эффекта на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара, не требующая выполнения специализированных диагностических и лечебных процедур.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология".2. АГ 2 - 3 степени, рефрактерная к терапии на амбулаторном этапе, требующая специализированных диагностических и лечебных процедур, в т.ч. для выявления заболеваний органов-мишеней.Госпитализация:- в терапевтическое отделение стационара медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" или кардиологическое отделение медицинской организации.1.3. Для исключения симптоматической гипертонии с применением инвазивных методов исследования (ангиография и т.д.).Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (кардиологическое отд., отд. кардиохирургии, отд. сосудистой хирургии - по согласованию с заведующими отделениями) |
| 3.2 | ИБС, стенокардия, безболевая ишемия (исключен ОКС) | 1. Прогрессирующая стенокардия при отсутствии острых изменений на ЭКГ.2. Впервые возникшая стенокардия 2 - 4 ФК при отсутствии острых изменений на ЭКГ.Госпитализация пп. 1, 2:- в кардиологическое отделение медицинской организации или при его отсутствии - в терапевтическое отделение ближайшего стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология";- при неэффективности лечения и/или появлении клинических признаков ОКС - согласно п. 3.3;- при наличии показаний к инвазивным методам исследования - в отд. кардиологии или кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистами.3.3. Острая сердечная недостаточность (отек легких, сердечная астма).Госпитализация:- в кардиологическое отделение медицинской организации или при его отсутствии - терапевтическое отделение ближайшего стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" с обязательным наличием БИТР или ОАР | 1.1. Хроническая ИБС, ухудшение течения при отсутствии эффекта на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара с целью подбора медикаментозной терапии, выполнения диагностических процедур, определения показаний и подготовка к выполнению интервенционных методов обследования и лечения.2. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) 2А - 3 ст. и 3 - 4 ФК, при отсутствии эффекта от лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара для коррекции терапии.3. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) 3 ст. для проведения лапароцентеза, пункции или дренирования плевральных полостей.Госпитализация пп. 1, 2, 3:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" или кардиологическое отделение медицинской организации.4. Хроническая ИБС для инвазивных методов исследования (коронарография и т.д.).Госпитализация:- в кардиологическое или кардиохирургическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (при наличии неинвазивных методов обследования и заключения кардиолога).5. Хроническая ИБС. Верификация диагноза и течения специализированными методами исследования при необходимости коррекции терапии.Госпитализация:- в кардиологическое или кардиохирургическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию с зав. отделением либо рекомендации кардиолога областного уровня |
| 3.3 | Острый коронарный синдром (нестабильная стенокардия с изменениями на ЭКГ, ОИМ) | I. На этапе скорой медицинской помощи:1. ОКС с подъемом сегмента ST или впервые возникшей полной блокадой ЛНПГ до 12 часов от начала заболевания.Госпитализация:1) С территории г. Мурманска, Кольского р-на, ЗАТО Североморск в РСЦ (ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") с предварительным оповещением и согласованием с дежурной бригадой отделения кардиореанимации и при условии наличия информированного согласия пациента на выполнение эндоваскулярных методов лечения.При отказе от эндоваскулярных методов лечения:- для тромболитической терапии (ТЛТ) - госпитализация в ПСО N 2 (МБУЗ "МГКБСМП") или в ближайший стационар по месту территориального нахождения);- при наличии противопоказаний к ТЛТ - госпитализация в ближайший стационар медицинской организации по территориальному нахождению пациента;2) кардиологическое отделение медицинской организации:- с территорий г. Мончегорска, г. Оленегорска, Ловозерского р-на, Ковдорского р-на - в ПСО N 1 (ГОБУЗ "Мончегорская ЦРБ") - (при показаниях и отсутствии противопоказаний выполнять тромболизис на месте, затем транспортировка);- с территорий г. Апатиты, г. Кировск в ГОБУЗ "Апатитско-Кировская ЦГБ";- с территорий г. Кандалакша, Терского р-на - в ГОБУЗ "Кандалакшская ЦРБ";- с территории Печенгского р-на - ГОБУЗ "Печенгская ЦРБ".3) При высоком риске транспортировки пациента - госпитализация в ближайший стационар, выполнение тромболизиса (при показаниях и отсутствия противопоказаний), с последующим переводом в кардиологическое отделение ближайшей медицинской организации после стабилизации состояния или в Региональный сосудистый центр (показания см. раздел II).2. ОКС без подъема сегмента ST при наличии затяжного приступа ангинозных болей более 15 мин - ЭКГ: депрессия ST > 1 мм в 2х и более смежных отведениях или инверсия Т > 1 мм в отведениях с преобладанием R.Госпитализация:- с территорий г. Мурманска ПСО N 2 (МБУЗ "МГКБСМП);- с территорий Кольского района, ЗАТО г. Североморск в ближайший стационар (ГОБУЗ "ЦРБ ЗАТО г. Североморск"; ГОБУЗ "Кольская ЦРБ";- с территорий г. Мончегорска, г. Оленегорска, Ловозерского р-на, Ковдорского р-на - в ПСО N 1 (ГОБУЗ Мончегорская ЦРБ");- с территорий г. Апатиты в ГОБУЗ "Апатитско-Кировская ЦГБ" (филиал в г. Апатиты), с территории г. Кировска - в ГОБУЗ "Апатитско-Кировская ЦГБ" (филиал г. Кировске);- с территорий г. Кандалакши, Терского р-на ГОБУЗ "Кандалакшская ЦРБ";- с территории Печенгского р-на - в ГОБУЗ "Печенгская ЦРБ".При высоком риске транспортировки пациента - госпитализация в ближайший стационар, оказывающий специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", выполнение тромболизиса (при показаниях и отсутствия противопоказаний), с последующим переводом в кардиологическое отделение ближайшей медицинской организации после стабилизации состояния.3. ОКС более 12 часов после начала заболеваниягоспитализация в терапевтическое отделение ближайшей медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" или кардиологическое отделение ближайшего стационара.II. На этапе стационарного отделения медицинской организации:Перевод из медицинских организаций в РСЦ (ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") при наличии информированного согласия пациента на эндоваскулярное лечение и по согласованию с дежурной бригадой отделения кардиореанимации ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина".1. ОКС с подъемом сегмента ST:Перевод в течение 24 часов:- с момента эффективного тромболизиса.Перевод в экстренном порядке:- при неэффективном тромболизисе или признаками реинфаркта с возвратным подъемом сегмента ST.- рецидивирующий ангинозный синдром;- сохраняющиеся признаки ишемии;- сохраняющаяся нестабильность гемодинамики, кардиогенный шок, тяжелая сердечная недостаточность;- наличие жизнеугрожающих аритмий;- с симптоматикой более 12 часов при сохранении ишемии, болевого синдрома, жизнеугрожающих аритмий, повторяющихся изменениях на ЭКГ.2. ОКС без подъема сегмента ST вне зависимости от времени начала заболевания при наличии.Перевод в течение 2-х часов:- очень высокий риск неблагоприятных событий (кардиогенный шок, состояние после реанимации, рефрактерная стенокардия, тяжелая сердечная недостаточность, жизнеугрожающие аритмии, нестабильность гемодинамики).Перевод в течение 24 часов:Высокий риск неблагоприятных событий:- по шкале GRACE > 140 б, повышение тропонина, нестабильность сегмента ST.Перевод в течение 72 часов:Средний риск неблагоприятных событий- по шкале GRACE < 140 б + один из критериев (СД; ХПН с СКФ < 60 мл./мин./1,73; ФВ < 40 %; ранняя постинфарктная стенокардия; недавно выполненное ЧКВ, КШ в анамнезе |  |
| 3.4 | Нарушения сердечного ритма и проводимости любой этиологии | 1.1. Некупированный на догоспитальном этапе пароксизм тахиаритмии с нарушениями гемодинамики.2.2. Впервые в жизни зарегистрированный пароксизм тахиаритмии.3. Пароксизм тахиаритмии на фоне ЭКС.Госпитализация пп. 1, 2, 3:- в кардиологическое отделение медицинской организации, при их отсутствии - терапевтическое отделение ближайшего стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" при условии наличия БИТР или ОАР.4.4. Преходящая атриовентрикулярная блокада, брадиаритмия, осложненная приступами МЭС.Госпитализация:- в кардиологическое отделение медицинской организации или при его отсутствии - терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология";- при выявлении показаний к неотложной имплантации ЭКС - перевод в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиохирургом).5.5. Выраженная кардиогенная брадикардия (в том числе вследствие отказа ЭКС) с нарушениями гемодинамики, приступами МЭС, R-R паузами > 2500 мсек. при наличии показаний к экстренной имплантации ЭКС.Госпитализация или перевод в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиохирургом) | 1. Тахиаритмии (персистирующая, постоянная формы) при ухудшении состояния для коррекции терапии, подбора антикоагулянтов.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" или кардиологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку).2. Нарушения сердечного ритма и проводимости при ухудшении состояния, требующие проведения диагностических и лечебных процедур с целью выявления показаний к инвазивным методам лечения (РЧА, ЭКС).Госпитализация:- в кардиологическое отделение медицинской организации.3.3. Нарушения сердечного ритма и проводимости, нуждающиеся в хирургическом лечении (РЧА, имплантация ЭКС и т.д.).Госпитализация:- в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по заключению консультанта областного уровня (кардиохирург, кардиолог - аритмолог).4. Нарушение сердечного ритма для дообследования с применением инвазивных методов исследования (ЭФИ, МСКТ, ангиография, ЧПЭХО и др.).Госпитализация:- в отд. кардиохирургии или кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по решению специалистов ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").5. Коррекция антикоагулянтной терапии в случае комбинации с двойной дезагрегантной терапией, повышенным риском геморрагических осложнений.Госпитализация:- в кардиологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку) |
| 3.5 | Врожденные пороки сердца (ВПС) | 1.1. ВПС с острой сердечной недостаточностью, сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или при его отсутствии - в терапевтическое отделение ближайшего стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" - при наличии БИТР или ОАР.При наличии показаний к инвазивным методам обследования и определения показаний к оперативному лечению - перевод в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. ВПС с ХСН 2А - 2Б - 3 ст., при отсутствии эффекта от лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", или кардиологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку) пациента.2. ВПС для хирургического лечения.Госпитализация:- в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению кардиохирурга.3.3. ВПС для уточнения диагноза и определения показаний к оперативному лечению с применением инвазивных методов исследования.Госпитализация:пациенты моложе 15 лет - в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению кардиохирурга, кардиолога областного уровня;пациенты в возрасте 15 лет и старше - в кардиологическое или кардиохирургическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по решению специалистов ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 3.6 | Приобретенные пороки сердца (ППС) | 1.1. Острая сердечная недостаточность (отек легких, сердечная астма).Госпитализация:- в кардиологическое отделение или при его отсутствии - в терапевтическое отделение ближайшей медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" - при наличии БИТР или ОАР.При наличии показаний к инвазивным методам обследования и определения показаний к оперативному лечению - перевод в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").2. Декомпенсация кровообращения при нарушении функции протеза клапана сердца.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина":- в отд. кардиохирургии при наличии показаний к экстренному оперативному лечению;- в кардиологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при необходимости дообследования и определения показаний к оперативному лечению по согласованию со специалистами ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1.1. ППС с ХСН 2А - 2Б ст., при отсутствии эффекта на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара для коррекции терапии.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", или кардиологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку).2. ППС для хирургического лечения.Госпитализация:- в отд. кардиохирургии и ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению кардиохирурга).3. ППС для уточнения диагноза с применением инвазивных методов исследования.Госпитализация:- пациенты моложе 15 лет - в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению кардиохирурга, кардиолога областного уровня);- пациенты в возрасте 15 лет и старше - в кардиологическое или кардиохирургическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению кардиохирурга, кардиолога областного уровня и по решению специалистов ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 3.7 | Инфекционный эндокардит (ИЭ) | 1. ИЭ впервые выявленный.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" с последующим переводом в кардиологическое отделение медицинской организации при неэффективности лечения и необходимости дополнительных методов диагностики и определения показаний к оперативному лечению, или непосредственно в кардиологическое отделение стационара.2. ИЭ с выраженной недостаточностью клапанов, прогрессирующей сердечной недостаточностью.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" или кардиологическое отделение, с последующим переводом в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний к инвазивным методам обследования и определения показаний к оперативному лечению (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").3. ИЭ протеза клапана.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", с последующим переводом в отделение кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Прогрессирование ХСН на фоне ранее перенесенного ИЭ.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология".2. Порок сердца на фоне перенесенного ИЭ для инвазивных методов обследования с целью выявления показаний к оперативному вмешательству.3. Наличие вегетаций на протезе клапана сердца (имплантированного по поводу порока сердца) - для дообследования с применением инвазивных методов исследования.Госпитализация пп. 2, 3:- в кардиологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению кардиолога областного уровня) |
| 3.8 | Кардиомиопатии | 1.1. Кардиомиопатии с острой левожелудочковой недостаточностью, сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости.Госпитализация:- в кардиологическое отделение, а при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", (при наличии БИТР или ОАР) (по территориальному признаку), с дальнейшим переводом при неэффективности лечения в кардиологическое отделение ближайшей медицинской организации | 1. Гипертрофическая кардиомиопатия с ХСН и нарушением сердечного ритма и проводимости с целью подбора терапии и определения показаний к инвазивным методам обследования.2. Впервые выявленная кардиомиопатия для уточнения диагноза, подбора терапии, определения показаний к инвазивным методам обследования.Госпитализация пп. 1 - 2:- в кардиологическое отделение медицинской организации.Для жителей Печенгского р-на, ЗАТО г. Североморск, Кольского р-на - госпитализация в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (после консультации кардиолога областного уровня).3. Дилятационная кардиомиопатия с ХСН 2А - 3 ст. и 3 - 4 ФК при отсутствии эффекта лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара для подбора терапии.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология".4. Кардиомиопатия, требующая инвазивных методов исследования.Госпитализация:- в кардиологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 3.9 | Миокардиты | 1. Острые миокардиты с тяжелым течением, осложненные острой сердечной недостаточностью, сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (при наличии БИТР или ОАР).2. Острый миокардит с декомпенсацией сердечной недостаточности при наличии показаний для ЭКМО, ВАБК, проведения специализированных методов обследования.Перевод из отделений стационара медицинской организации по месту нахождения пациента в кардиологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию с дежурной бригадой отделения кардиореанимации | 1.1. Миокардит, период обострения без выраженных клинических проявлений.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку), оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", или кардиологическое отделение |
| 3.10 | Перикардиты | 1.1. Перикардиты, осложненные острой сердечной недостаточностью, сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости, гидроперикардом без тампонады сердца.Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающее специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (при наличии БИТР или ОАР) (по территориальному признаку).2.2. Экссудативный перикардит с тампонадой сердца.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (с подтвержденным диагнозом по ЭХОКС) | 1. Перикардиты для уточнения диагноза и консервативной терапии.Госпитализация:- в кардиологическое отделение медицинской организации (по территориальному признаку).Для жителей Печенгского р-на, ЗАТО Североморск, Кольского р-на, ЗАТО Видяево - госпитализация в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (после консультации кардиолога областного уровня).2. Экссудативный перикардит без тампонады сердца:- при системном заболевании соединительной ткани.Госпитализация:- в ревматологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению консультанта областного уровня (ревматолог)- при туберкулезе:госпитализация:- в стационар ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер" (по заключению консультанта областного уровня (фтизиатр, кардиолог);- при неясной этиологии:госпитализация:- в кардиологическое отделение (по территориальному признаку).Для жителей Печенгского р-на, Североморска, Кольского р-на - госпитализация в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (после консультации кардиолога областного уровня).3. Перикардиты, требующие хирургического лечения.Госпитализация:- в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению консультанта областного уровня (кардиохирург) |
| 3.11 | Состояние после оперативных вмешательств на сердце в течение первого года после операции | 1. Прогрессирующая стенокардия, возникшая в течение первого года после проведенной операции (КШ, стентирование).2. Острая или прогрессирующая сердечная недостаточность в течение первого года после проведенной операции на открытом сердце.Госпитализация пп. 1, 2:- с территории г. Мурманска в кардиологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в ближайшие медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология", с последующим переводом при неэффективности лечения и необходимости инвазивных методов обследования в кардиологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |  |
| 3.12 | Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) | 1. ТЭЛА или подозрение на ТЭЛА.Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (при наличии БИТР или ОАР).2. ТЭЛА мелких ветвей, осложненная инфаркт - пневмонией и при отсутствии показаний к неотложному оперативному лечению и тромболизису.Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология".3.3. ТЭЛА, необходимость уточнения диагноза и определения показаний к оперативному лечению с применением инвазивных методов исследования (ангиопульмонография и т.д.).Перевод в кардиологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").4. Оперативное лечение ТЭЛА, в том числе с применением эндоваскулярных методик:- госпитализация или перевод из медицинских организаций в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при ТЭ ствола и крупных ветвей ЛА для экстренного оперативного вмешательства по согласованию с кардиохирургом.5. ТЭЛА, осложнившаяся абсцедированием.Госпитализация:- в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (г. Мурманск) или в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилям "Терапия", "Кардиология" "Пульмонология" или хирургическое отделение, с последующим переводом в торакальную хирургию ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с хирургом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |  |
| 3.13 | Кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотензия кардиогенной, сосудистой или неясной этиологии | Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку) (при наличии БИТР или ОАР) |  |
| 3.14 | Миксома сердца | 1. Миксома сердца с тромбоэмболическими осложнениями.Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в кардиологическое или кардиохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний к оперативному лечению и дополнительному дообследованию (по согласованию со специалистами ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").2. Миксома сердца с клиническими проявлениями, выявленная в ЛПУ муниципального уровня и при наличии показаний к неотложному оперативному лечению.Госпитализация:- в отделение кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с кардиохирургом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Миксома сердца без клинических проявлений для инвазивных методов исследования с целью выявления показаний к оперативному вмешательству.Госпитализация:отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению специалиста областного уровня (кардиолог).2. Миксома сердца при наличии показаний к оперативному лечению.Госпитализация в отд. кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению специалиста областного уровня (кардиохирург) |
| 3.15 | Иные заболевания кардиологического профиля | Госпитализация:- в кардиологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающего специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку) | Госпитализация:кардиологическое отделение стационара медицинской организации.При наличии показаний к инвазивным, специализированным методам обследования, которые выполняются исключительно в условиях ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" - госпитализация в отд. кардиологии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |

Раздел 4. Показания к госпитализации по профилю "Неврология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 4.1 | Болезнь Паркинсона (синдром паркинсонизма) | 1. Резкое ухудшение состояния, обездвиженность, развитие синдрома on - off.Госпитализация п. 1:- с территории г. Мурманска - в неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в неврологическое отделение медицинской организации (по территориальному принципу), при его отсутствии - терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия", с последующим переводом при отсутствии эффекта от лечения в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Нарастание экстрапирамидных и двигательных нарушений на фоне проводимого в течение 10 дней лечения на амбулаторном этапе.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология", по месту жительства.2. Отсутствие эффекта от лечения по месту жительства; диагностически неясные пациенты с подозрением на болезнь Паркинсона (синдром паркинсонизма).Госпитализация:- в неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по согласованию) |
| 4.2 | Заболевания периферической нервной системы | 1. Острые невриты, невропатии, и невралгии с выраженным некупирующимся болевым синдромом или остро возникшими двигательными нарушениями.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку) | 1. Отсутствие эффекта в течение 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара медицинской организации.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология", по месту жительства.2. Отсутствие эффекта от лечения по месту жительства, диагностически неясные пациенты (необходимость в дообследовании с применением высокотехнологичных методов исследований).Госпитализация:- в неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.3 | Ишемическая болезнь мозга (ИБМ), дисциркуляторная энцефалопатия | 1. Церебральный сосудистый криз.2. Гипертонический криз с появлением очаговой неврологической симптоматики.Госпитализация пп. 1, 2:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку) | 1. Декомпенсация с нарастанием общемозговых симптомов, двигательных нарушений, атаксии.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология", по месту жительства.2. Состояния после ОНМК (транзиторных ишемических атак, ишемических инсультов, геморрагических инсультов, субарахноидальных кровоизлияний) для выполнения высокотехнологичных инвазивных методов исследования сосудов (ангиография и т.д.) - при наличии показаний.3. "Бессимптомное" течение ИБМ для выполнения высокотехнологичных инвазивных методов исследования сосудов (ангиография и т.д.) при наличии патологии, подтвержденной УЗДГ.4. Отсутствие эффекта от лечения по месту жительства; диагностически неясные пациенты (необходимость в дообследовании с применением высокотехнологичных методов исследований).Госпитализация пп. 2 - 4:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по согласованию) |
| 4.4 | Миастения | 1. Расстройства глотания и дыхания, выраженные симптомы патологической мышечной утомляемости.Госпитализация п. 1:- с территории г. Мурманска - неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Ухудшение течения заболевания с нарастанием симптомов патологической мышечной утомляемости.2. Плановые курсы противорецидивной интенсивной терапии (плазмаферез, пульс-терапия ГКС и т.д.).3. Впервые выявленное заболевание для уточнения диагноза.Госпитализация пп. 1 - 3:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.5 | Наследственные, дегенеративные заболевания ЦНС, миопатии, миелопатии | 1. Резкое нарастание неврологической симптоматики, сопровождающееся нарушением жизненно важных функций.Госпитализация п. 1:- с территории г. Мурманска - неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Впервые выявленное заболевание для уточнения диагноза.2. Ухудшение течения заболевания и нарастание неврологических симптомов.3. Нарушение двигательных функций (для проведения противорецидивного лечения 1 - 2 раза в год в зависимости от степени тяжести процесса).Госпитализация пп. 1 - 3:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.6 | Нейроциркуляторная дистония (вегето-сосудистая дистония), мигрень, в том числе мигрень с аурой. Диагностически неясные пациенты с синкопальными состояниями | 1. Некупирующийся вегетативный сосудистый криз.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия", (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию).2. Впервые возникший приступ мигрени ассоциированной формы (мигрень с аурой) с проявлением неврологической симптоматики для проведения дифференциальной диагностики с применением высокотехнологичных методов исследования (ангиография, ЭЭГ, МРТ и т.д.).Госпитализация п. 2:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Отсутствие эффекта в течение 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара медицинской организации, учащение приступов, затянувшийся приступ мигрени.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология", по месту жительства.2. Синкопальные состояния для уточнения диагноза и лечения с применением высокотехнологичных методов исследования (ангиография, мрт/кт, ЭЭГ с пробами, ЭФИ сердца и т.д.).3. Диагностически неясные пациенты (необходимость в дообследовании с применением высокотехнологичных методов исследований).Госпитализация пп. 2, 3:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.7 | Остеохондроз | 1. Выраженный некупирующийся болевой синдром с грубыми статикодинамическими нарушениями.2. Появление симптомов "выпадения" (парезы, параличи, тазовые нарушения).3. Острые симптомы дисциркуляторных нарушений центральной и периферической нервной системы, в том числе сосудистый криз на фоне остеохондроза шейного отдела позвоночника.Госпитализация пп. 1 - 3:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия", (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Болевой синдром со статикодинамическими нарушениями, наличие нейрососудистого синдрома, заднего шейного симпатического синдрома при шейном остеохондрозе при отсутствии эффекта от проводимого в течение 10 дней лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология", (по месту жительства), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию).2. Выраженный болевой синдром, нейрососудистый синдром для дообследования с применением высокотехнологичных инвазивных и неинвазивных методов исследования и определения показаний к оперативному лечению; отсутствие эффекта от лечения на неврологических койках/в неврологическом отделении стационара медицинской организации по месту жительства; отсутствие неврологических коек в структуре медицинской организации по месту жительства, диагностически неясные пациенты.Госпитализация п. 2:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.8 | Острые инфекционные и воспалительные заболевания центральной и периферической нервной системы (менингиты, энцефалиты, миелополирадикулоневропатии) | 1. Подозрение на острые воспалительные заболевания центральной и периферической нервной системы (энцефалиты, острая воспалительная полинейропатия, миелополирадикулоневропатии, синдром Гийена-Барре).Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию).2. Подозрение на менингит (вирусный, бактериальный, менингококковый, ВИЧ-инфекция и другой инфекционной этиологии).Госпитализация п. 2:- с территории г. Мурманска - в МБУЗ "Мурманская городская инфекционная больница";- с других территорий - в инфекционное отделение медицинской организации по (по территориальному признаку).3. Подозрение на туберкулезный менингит.Госпитализация п. 3:- в ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер" |  |
| 4.9 | Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК): транзиторная ишемическая атака, ишемический инсульт, геморрагический инсульт, субарахноидальное кровоизлияние. |  | 1. После завершения курса стационарного лечения перевод или выписка на долечивание (для пп. 4.9.1, 4.9.2, 4.9.3):1.1. Оценка по шкале мобильности Ривермид не менее 4 баллов.Госпитализация:- в санаторно-курортные учреждения;- в отделения патологии речи и нейрореабилитации;- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства при отсутствии реабилитационного отделения в стационаре при необходимости долечивания.1.2. При оценке по шкале мобильности Ривермид менее 4 баллов.Госпитализация:- в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", "Терапия" по месту жительства.1.3. Оценка по шкале мобильности Ривермид 1 балл и менее.Госпитализация:- в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Паллиативная медицинская помощь". При отсутствии таковых и при необходимости организации долечивания (при наличии осложнений) - в терапевтическое отделение стационара месту жительства |
| 4.9.1 | Транзиторная ишемическая атака | Госпитализация в неврологические отделения):- с территорий: ЗАТО г. Североморск, Кольского р-на - в ПСО N 3 (ГОБУЗ "ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с территории г. Мурманска - в ПСО N 2 (МБУЗ "МГКБСМП");- с территорий г. Мончегорска, г. Оленегорска, Ковдорского р-на, Ловозерского р-на - в ПСО N 1 (ГОБУЗ "Мончегорская ЦГБ");- с территорий городов Кировск, Апатиты - в ГОБУЗ "Апатитско-Кировская ЦГБ" (г. Кировск);- с территорий Кандалакшского и Терского р-нов - в ГОБУЗ "Кандалакшская ЦРБ";- с территории Печенгского р-на - в ГОБУЗ "Печенгская ЦРБ" терапевтическое отделение стационара (г. Заполярный) |  |
| 4.9.2 | Острое нарушение мозгового кровообращение (все типы) | 1. При транспортабельности и абсолютной безопасности транспортировки:госпитализация согласно п. 4.9.1.2. При нетранспортабельности или наличия высокого риска транспортировки.Госпитализация в неврологическое отделение ближайшего стационара, при его отсутствии - в терапевтическое отделение ближайшей медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия", с последующим переводом в неврологическое отделение согласно п. 1.3. Пациенты с тяжелыми коматозными состояниями и нарушенными витальными функциями, а также пациенты с тяжелой соматической патологией в стадии декомпенсации, психическими нарушениями и некурабельные формы онкологического заболевания.Госпитализация:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение ближайшей медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" по месту выявления инсульта |  |
| 4.9.3 | Геморрагические инсульты.При выявлении геморрагического инсульта методом нейровизуализации в медицинских организациях | Экстренная консультация с дежурной нейрохирургической бригадой РСЦ по телефону, перевод в РСЦ для оперативного лечения по согласованию с нейрохирургом.После лечения в нейрохирургическом отделении - перевод в ПСО, медицинские организации согласно п. 1 для реабилитации или ухода (по согласованию), или выписка на амбулаторное лечение |  |
| 4.10 | Последствия органического поражения центральной и периферической нервной системы, нейроинфекции, энцефалополинейропатии различного генеза | 1. Резкое нарастание общемозговой симптоматики, ликвородинамические кризы.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Отсутствие эффекта в течение 10 дней. от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация п. 1:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология".2. Отсутствие эффекта от лечения на неврологических койках /неврологическом отделении стационара медицинской организации по месту жительства; необходимость уточнения диагноза с применением высокотехнологичных инвазивных и неинвазивных методов исследования.Госпитализация п. 2:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.11 | Рассеянный склероз, и др. демиелинизирующие заболевания, в том числе хроническая демиелинизирующая полинейропатия | 1. Резкое нарастание неврологической симптоматики, появление бульбарных нарушений.Госпитализация п. 1:- с территории г. Мурманска - неврологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом при отсутствии эффекта в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Впервые выявленное заболевание для уточнения диагноза.2. Нарастание неврологической симптоматики.3. Проведение противорецидивного лечения (не реже 2 раза в год) при необходимости применения инвазивных технологий и гормональной терапии.Госпитализация пп. 1 - 3:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 4.12 | Эпилепсия | 1. Эпилептический статус.2. Состояние после судорожного припадка при наличии выраженных общемозговых симптомов.Госпитализация пп. 1, 2:- в неврологическое отделение, при его отсутствии - в терапевтическое отделение, медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" или "Терапия" (по территориальному признаку) | 1. Впервые выявленное заболевание для уточнения диагноза.2. Ухудшение течения заболевания: учащение приступов, необходимость коррекции противосудорожной терапии.Госпитализация пп. 1, 2:- в неврологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |

Раздел 5. Показания к госпитализации по профилю "Нефрология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 5.1 | Амилоидоз почек |  | 1. Амилоидоз почек впервые выявленный (в том числе для уточнения диагноза).2. Амилоидоз почек, нефротический синдром.3. Амилоидоз почек с ХПН, впервые выявленный.Госпитализация:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.2 | Нефрит, поликистоз |  | 1. Нефрит поликистозный, обострение, с выраженной экстраренальной симптоматикой, не требующий оперативного или инструментального вмешательства.2. Нефрит поликистозный впервые выявленный с ХПН.3. Нефрит поликистозный с ХПН - ст., декомпенсация.Госпитализация пп. 1 - 3:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.3 | Острый гломерулонефрит (ОГН) | 1. ОГН неосложненный.2. ОГН осложненный (энцефалопатия, острая сердечная недостаточность, ОПН, нефротический синдром и т.д.).Госпитализация пп. 1, 2:- с территории г. Мурманская в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |  |
| 5.4 | Острый интерстициальный нефрит (ОИН) |  | 1. ОИН с выраженной экстраренальной симптоматикой.2. ОИН с нарушением функции почек.Госпитализация пп. 1, 2:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" (по территориальному признаку).3. ОИН осложненный (при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения в медицинской организации по месту жительства).Госпитализация:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.5 | Острый пиелонефрит | 1. Выраженная степень интоксикационно-токсического синдрома, включая инфекционно-токсический шок.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия", по территориальному признаку, с последующим переводом в нефрологическое ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" в случае отсутствия положительного эффекта от лечения в течение 3 - 5 дней | 1. Острый пиелонефрит среднетяжелое течение при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия" или в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня).2. Острый пиелонефрит среднетяжелое, тяжелое течение при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения в стационаре муниципального уровня.Госпитализация:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.6 | Почечная недостаточность, корригируемая методом гемодиализа (ГД) | 1. ХПН (стадия: олигоанурия, анурия).Госпитализация:на профильную (по этиологии ХПН) койку стационара, на базе которого пациент получает плановый ГД; для пациентов, получающих плановый ГД на базе ООО "Фрезениус нефрокеа" г. Мурманск, - в профильное отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по профилю ведущего на момент госпитализации заболевания, сопутствующего имеющейся терминальной ХПН) | 1. Вводный ГД.2. Декомпенсация ХПН III ст. у пациентов, находящихся напрограммном ГД.Госпитализация п.п. 1, 2:- на профильную (по профилю этиологии ХПН) койку стационара, на базе которого пациент получает плановый ГД; для пациентов, получающих плановый ГД на базе ООО "Фрезениус нефрокеа" г. Мурманск, - в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина".3. Декомпенсация по основному заболеванию у пациентов, находящихся на программном ГД.Госпитализация:- на профильную (по профилю ведущего на момент госпитализации заболевания, сопутствующего имеющейся терминальной ХПН) койку стационара, на базе которого пациент получает плановый ГД; для пациентов, получающих плановый ГД на базе ООО "Фрезениус нефрокеа" г. Мурманск, - в профильное отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по профилю ведущего на момент госпитализации заболевания, сопутствующего имеющейся терминальной ХПН) |
| п. 5.6 в ред. [приказа Минздрава Мурманской области от 19.10.2015 N 476](http://docs.cntd.ru/document/430649213) |
| 5.7 | ХПН, корригируемая методом перитонеального диализа (ПД) | 1. Симптомы "острого живота" у пациентов, получающих лечение методом ПД.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в отделение общей хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Вводный ПД.2. Декомпенсация по основному заболеванию у пациентов, находящихся на ПД.3. Декомпенсация ХПН у пациентов, находящихся на ПД.Госпитализация: на профильную (по основному заболеванию) койку ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 5.8 | ХПН (терминальная стадия) |  | 1. ХПН терминальная стадия III Б, не подлежащая заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ).Госпитализация:- в отделение сестринского ухода по месту жительства |
| 5.9 | Хронический гломерулонефрит (ХГН) | 1. Нефротический криз.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" по территориальному признаку), с последующим переводом в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. ХГН, обострение.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня).2. ХГН, впервые выявленный.3. ХГН с впервые выявленной ХПН.4. ХГН с ХПН - ст., декомпенсация.5. ХГН, впервые выявленный у беременных при сроке до 26 нед. для решения вопроса о возможности вынашивания беременности.6. ХГН, обострение у беременных при сроке до 26 нед.7. Быстро прогрессирующий ХГН.8. ХГН - обострение при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения в стационаре муниципального уровня.Госпитализация пп. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.10 | Хронический интерстициальный нефрит (ХИН) |  | 1. ХИН с выраженной экстраренальной симптоматикой.2. ХИН с ХПН, впервые выявленный.3. ХИН с ХПН - ст., декомп.Госпитализация пп. 1 - 3:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |
| 5.11 | Хронический пиелонефрит | 1. Хронический пиелонефрит с выраженным интоксикационно-токсическим синдромом.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в нефрологическое ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" в случае отсутствия положительного эффекта от лечения в течение 3 - 5 дней (по согласованию) | 1. Обострение хронического пиелонефрита (в том числе впервые выявленного), среднетяжелое течение при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в терапевтическое отделение медицинской организации по месту жительства, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня).2. Хронический пиелонефрит с впервые выявленной ХПН.3. Хронический пиелонефрит с ХПН - ст., декомпенсация.4. Хронический пиелонефрит, впервые выявленный у беременных при сроке беременности до 26 недель для решения вопроса о возможности вынашивания беременности.5. Хронический пиелонефрит, обострение, у беременных при сроке беременности до 26 недель.Госпитализация пп. 2 - 6:- в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению нефролога областного уровня) |

Раздел 6. Показания к госпитализации по профилю "Пульмонология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 6.1 | Бронхиальная астма (БА) | 1. Астматический статус.2. Затяжной некупирующийся приступ удушья.3. БА в фазе обострения при возникновении резистентности к 2-агонистам короткого действия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) | 1. БА, впервые выявленная, в фазе обострения с обязательным подбором базисной терапии.2. БА, тяжелое течение, в фазе обострения с обязательным подбором базисной терапии.3. БА, среднетяжелое течение, при отсутствии эффекта в течение 10 дней от начала лечения в условиях дневного стационара с обязательным подбором базисной терапии.Госпитализация пп. 1 - 3:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку).4. Бронхоспастический и бронхообструктивный синдром неясного генеза впервые возникший.5. БА (впервые выявленная, обострение средней и тяжелой ст. тяжести) при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения в стационаре медицинской организации.6. БА (впервые выявленная, обострение средней и тяжелой ст. тяжести) у беременных женщин.Госпитализация пп. 4 - 6:- в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению пульмонолога областного уровня) |
| 6.2 | Бронхоэктатическая болезнь (БЭБ) | 1. БЭБ, осложнившаяся развитием острой дыхательной недостаточности.2. БЭБ, осложненная кровохарканьем.Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) | 1. Впервые выявленная БЭБ.2. Обострение БЭБ.3. Повторная госпитализация (не реже 2 раз в год) при БЭБ распространенной формы, средней степени тяжести или тяжелого течения с целью проведения бронхолитических санаций.Госпитализация пп. 1 - 3:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку), при отсутствии эффекта от лечения - в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с пульмонологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 6.3 | Диссеминированные заболевания легких, в том числе саркоидоз легких |  | 1. Диссеминированные заболевания легких после исключения туберкулеза легких и онкопатологии.2. Повторная (через 3 - 6 мес.) госпитализация пациентов с впервые выявленной диффузной патологией легких (саркоидоз, б-знь Хаммана-Рича и др.) с целью контроля эффективности гормональной терапии и оценки динамики процесса.3. Саркоидоз легких или подозрение на него.Госпитализация пп. 1 - 3:- в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению пульмонолога областного уровня) |
| 6.4 | Острые респираторные вирусные инфекции, грипп | 1. При развитии осложнений со стороны жизненно-важных органов при условии регресса катаральных явлений (не ранее 7 - 10 дней от начала ОРВИ, гриппа).Госпитализация:- в профильное отделение (по синдрому, определяющему тяжесть состояния) медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 6.5 | Острый бронхит (ОБ) | 1. ОБ, бронхиолит, осложнившийся развитием острой дыхательной недостаточности (острое легочное сердце и т.д.).Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) | 1. ОБ, тяжелое течение.2. ОБ средней ст. тяжести в сочетании с выраженной сопутствующей патологией.3. ОБ, затяжное течение, с выраженным бронхоспастическим компонентом при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) |
| 6.6 | Плевриты | 1. Массивный плеврит, осложнившийся развитием острой дыхательной недостаточности.Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) | 1. Экссудативный плеврит.Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку), при отсутствии эффекта от лечения - в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с пульмонологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 6.7 | Пневмония | 1. Выраженная степень интоксикационно-токсического синдрома, включая инфекционно-токсический шок.2. Острые дыхательные расстройства с нарушением функции сердечно-сосудистой системы (коллапс, аритмии, острая сердечная недостаточность).Госпитализация пп. 1, 2:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку).3. Лобарные, многофокусные тяжелые пневмонии.Госпитализация п. 3:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку), при отсутствии эффекта от лечения в течение 3 дней - перевод в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с пульмонологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").4. Пневмония, осложненная легочным кров.Госпитализация п. 4:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в отд. торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Все многофокусные, полисегментарные пневмонии.2. Все пневмонии при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.3. Пневмонии средней тяжести.4. Пневмонии сочетании с выраженной сопутствующей патологией.Госпитализация пп. 1 - 4:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку).5. Пневмония, осложнившаяся формированием абсцесса, не требующего оперативного лечения.6. Пневмонии у беременных и у подростков рентгенологически подтвержденные.Госпитализация пп. 5, 6:- в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению пульмонолога областного уровня).7. Пневмония, осложнившаяся формированием абсцесса, развитием эмпиемы плевры, гангрены легкого, требующими оперативного лечения.Госпитализация:- в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (торакальный хирург) |
| 6.8 | Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) | 1. ХОБЛ, осложнившаяся развитием острой дыхательной недостаточности (острое легочное сердце и т.д.).Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку), при отсутствии эффекта от лечения в течение 3 - 5 дней - перевод в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с пульмонологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").2. ХОБЛ, осложненная легочным кровотечением.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в торакальное отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в отд. торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. ХОБЛ, тяжелое прогрессирующее течение, обострение.2. ХОБЛ средней степени тяжести в сочетании с выраженной сопутствующей патологией.3. ХОБЛ средней степени тяжести у лиц, старше 60 лет.4. ХОБЛ средней степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) для лечения и подбора базисной терапии, при отсутствии эффекта от лечения - перевод в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с пульмонологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").5. Обострение ХОБЛ у беременных женщин.6. ХОБЛ среднетяжелое, тяжелое течение при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения в стационаре муниципального уровня.Госпитализация пп. 5, 6:- в пульмонологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению пульмонолога областного уровня) |
| 6.9 | Хронический необструктивный бронхит (ХНБ) |  | 1. ХНБ в сочетании с выраженной сопутствующей патологией.2. ХНБ средней степени тяжести у лиц, старше 60 лет.3. ХНБ у беременных женщин.4. ХНБ средней степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация пп. 1 - 4:- в пульмонологическое или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Пульмонология" (по территориальному признаку) для лечения и подбора базисной терапии |

Раздел 7. Показания к госпитализации по профилю "Ревматология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях дневного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 7.1 | Диффузные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка, дерматомиозит, полимиозит, системная склеродермия, системные васкулиты, с-м Шегрена, с-м Шарпа, недифференцированный коллагеноз, болезнь Стилла взрослых, первичный антифосфолипидный с-м и др.).Панникулит Вебера-Христиана, мультицентрический ретикулогистиоцитоз | 1. Все формы, угрожаемые жизни (с поражением легких, почек, нервной системы, абдоминальные формы, острые миокардиты и перикардиты, полисерозиты), нуждающиеся в проведении синхронизированной интенсивной терапии (СИТ).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. Все формы заболеваний со средней и высокой степенью активности для проведения пульс-терапии большими дозами ГКС и/или цитостатической терапии.2. Для проведения повторных курсов СИТ.Госпитализация пп. 1, 2:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению ревматолога областного уровня).3. Все формы заболеваний со средней и минимальной степенью активности для курса консервативной терапии (физиолечение, массаж, противовоспалительная терапия).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия", по месту жительства (при отсутствии эффекта от лечения в условиях дневного стационара в течение 5 - 7 дней) |
| 7.2 | Остеоартроз | 1. Остеоартроз с выраженным болевым синдромом, НФС 3 ст.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку) | 1. Остеоартроз с выраженным болевым синдромом, НФС 2 - 3 ст., с реактивным синовитом.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства |
| 7.3 | Приобретенные пороки сердца (ППС), инфекционный эндокардит на фоне ревматизма + неревматические пороки - см. также пп. 3.6 и 3.7 раздела 3 "Кардиология" | 1. Острая сердечная недостаточность (отек легких, сердечная астма, аритмогенный шок).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку).2. Инфекционный эндокардит на фоне ревматичекого порока сердца, впервые выявленный.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина"3. Нарушения функции протеза клапана сердца (имплантированного по поводу ревматического порока сердца) с декомпенсацией кровообращения.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина":- в отд. кардиохирургии и сосудистой хирургии при наличии показаний к неотложному оперативному лечению;- в ревматологическое отд. при отсутствии показаний к неотложному оперативному лечению | 1. Ревматические пороки сердца (протезированные и непротезированные) с ХСН 2А - 2Б ст., при отсутствии эффекта в течение 7 - 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара (для коррекции терапии).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства.2. Ревматические неоперированные пороки сердца (для уточнения диагноза с применением высокотехнологичных инвазивных методов исследования) при согласии больного на операцию протезирования клапанов.3. Наличие вегетаций на протезе клапана сердца (имплантированного по поводу ревматического порока сердца) (для дообследования с применением высокотехнологичных инвазивных методов исследования).4. Острая ревматическая лихорадка.Госпитализация пп. 2 - 4:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", (по заключению областного ревматолога, МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по заключению специалиста).5. ППС - хирургическое лечение.Госпитализация:- в отд. кардиохирургии и сосудистой хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению консультанта областного уровня (кардиохирург) |
| 7.4 | Ревматоидный артрит (РА). Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) | 1. ЮРА и РА с осложнениями, угрожающими жизни.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. РА и ЮРА средней и высокой степени активности для проведения пульс-терапии большими дозами ГКС и/или цитостатической терапии.2. Впервые выявленный РА для начала цитостатической терапии.Госпитализация пп. 1, 2:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по заключению консультанта областного уровня (ревматолог).3. РА и ЮРА средней и минимальной степени активности (для курса консервативной терапии - (физиолечение, массаж, противовоспалительная терапия).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства при отсутствии полного эффекта от лечения в условиях дневного стационара |
| 7.5 | Серонегативные спондило-артропатии (болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера, псориатическая артропатия).Реактивные артриты | 1. При наличии осложнений, угрожающих жизни.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина".2. ФНС 3 ст. с выраженным болевым синдромом.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (при условии отсутствия эффекта от лечения в течение 3 - 5 дней) | 1. При наличии средней и высокой степени активности (для проведения пульс-терапии высокими дозами ГКС и/или цитостатической терапии).Госпитализация:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению консультанта областного уровня (ревматолог)), МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова".2. При наличии средней и минимальной степени активности (для курса консервативной терапии - физиолечение, массаж, противовоспалительная терапия).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства при отсутствии полного эффекта от лечения в условиях дневного стационара |
| 7.6 | Узловатая эритема |  | 1. Активность высокой степени (при исключении гиперплазии внутригрудных лимфоузлов, неэффективности предшествующей глюкокортикостероидной терапии).Госпитализация:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова", (по заключению консультанта областного уровня (ревматолог).2. Активность средней и высокой степени для курса консервативной терапии (при исключении гиперплазии внутригрудных лимфоузлов).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства |
| 7.7 | Подагрический артрит | 1. Острый подагрический артрит при наличии лихорадки, выраженных стато-функциональных нарушениях при необходимости пульс-терапии высокими дозами ГКС.2. Хронический подагрический артрит при наличии осложнений, угрожающих жизни (ОПН).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (при условии отсутствия эффекта от лечения в течение 3 - 5 дней) | 1. Подагрический артрит/полиартрит средней и высокой степени активности при необходимости проведения пульс-терапии высокими дозами.Госпитализация:- в ревматологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МКК ФГБУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова" (по заключению консультанта областного уровня (ревматолог).2. Подагрическй артрит/полиартрит средней и минимальной степени активности (для курса консервативной терапии - физиолечение, массаж, противовоспалительная терапия).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Ревматология" или "Терапия" по месту жительства при отсутствии полного эффекта от лечения в условиях дневного стационара |

Раздел 8. Показания к госпитализации по профилю "Эндокринология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в стационарных условиях |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 8.1 | Несахарный диабет | 1. Тяжелая степень декомпенсации.2. Декомпенсация во время беременности.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Впервые выявленный несахарный диабет.2. Декомпенсация средней степени тяжести.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" или "Терапия", по месту жительства с переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.2 | Аутоиммунный тиреоидит (АИТ) | 1. Декомпенсация АИТ с развитием гипотиреоидной комы.2. АИТ, фаза гипертиреоза с впервые возникшим пароксизмом тахиаритмии.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Декомпенсация АИТ 2 - 3 ст. в сочетании с тяжелой сопутствующей патологией.2. АИТ, диффузно-узловая форма с увеличением > 2 ст. (гигантский зоб) с явлениями компрессии для подготовки к оперативному лечению.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" по месту жительства.3. Декомпенсация АИТ во время беременности.4. Декомпенсация АИТ 2 - 3 ст. тяжести с офтальмопатией 2 - 3 ст. для проведения пульс-терапии.5. Декомпенсация АИТ 2 - 3 ст. в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы.Госпитализация пп. 3 - 5:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.3 | Гипотиреоз | 1. Декомпенсация гипотиреоза с развитием гипотиреоидной комы.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Декомпенсация гипотиреоза тяжелой и средней степени тяжести в сочетании с тяжелой сопутствующей патологией.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология", по месту жительства с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при неэффективности лечения (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").2. Декомпенсация гипотиреоза тяжелой и средней степени тяжести в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы.3. Декомпенсация гипотиреоза тяжелой и средней степени тяжести во время беременности.Госпитализация пп. 2, 3:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.4 | Диффузный токсический зоб (ДТЗ) | 1. Декомпенсация ДТЗ с развитием тиреотоксического криза.2. ДТЗ, фаза гипертиреоза, с впервые возникшим пароксизмом тахиаритмии.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Впервые выявленный ДТЗ с тиреотоксикозом тяжелой и средней степени тяжести.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при неэффективности лечения (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").2. Декомпенсация ДТЗ во время беременности.3. Декомпенсация ДТЗ в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы.4. Тиреотоксикоз с офтальмопатией 2 - 3 ст. для проведения пульс-терапии.Госпитализация пп. 2 - 4:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.5 | Острый и подострый тиреоидит | 1. Острый тиреоидит.Госпитализация: дежурное хирургическое отд.2. Подострый тиреоидит.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |  |
| 8.6 | Редкие эндокринные заболевания (синдромы) | 1. Тиреотоксический криз.2.2. Острая надпочечниковая недостаточность.3. Гипотиреоидная кома.4. Гипертиреоидная кома.5. Гиперкальциемический криз.Госпитализация пп. 1 - 5:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Подозрение на редкое эндокринное заболевание.2. Декомпенсация редкого эндокринного заболевания.Госпитализация пп. 1, 2:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.7 | Сахарный диабет (СД) | 1. Коматозные, прекоматозные состояния (гиперосмолярная, лактатацедемическая, гипер- и гипогликемическая комы).2. Гипогликемическое состояние тяжелой и средней степени тяжести.3. Острые медикаментозные отравления сахароснижающими лекарственными средствами.4. Декомпенсация СД с явлениями кетоацидоза.Госпитализация пп. 1 - 4:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при отсутствии эффекта от лечения или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").5. Декомпенсация СД при беременности.Госпитализация пп. 1 - 4:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").6. Осложнения диабета (гангрена конечностей, ОИМ, ОНМК, остро возникший гемофтальм, острый пиелонефрит, пневмония, ОПН, декомпенсация ХПН для проведения экстренного диализа пневмония и т.д.).Госпитализация п. 6:- в профильное отделение медицинских организаций по ведущему синдрому, определяющему тяжесть состояния (кардиология, неврология, хирургия и т.д.) | 1. Декомпенсация СД без кетоацидоза (гликированный гемоглобин выше целевого на 1 %, натощаковая и пострапрандиальная гликемия выше целевых на 3 - 5 ммоль/л), при отсутствии эффекта в течение 5 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.2. Плановая подготовка к оперативным вмешательствам (не на органах эндокринной системы) при необходимости изменения схемы сахароснижающей терапии.3. Диабетическая полинейропатия с выраженным болевым синдромом.4. СД-1, впервые выявленный.Госпитализация пп. 1 - 4:в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" или "Терапия" по месту жительства с переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при неэффективности лечения, или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина").5. Декомпенсация СД (без кетоацидоза) при отсутствии эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.6. Синдром хронической передозировки инсулина (инсулинорезистентность).7. Синдром диабетической стопы, полинейропатическая форма, а также смешанная и ишемическая формы с выраженным болевым синдромом, с трофическими нарушениями (без гангрены).8.8. Декомпенсация СД в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы, тяжелой сопутствующей патологией.9.9. Диабетическая нефропатия с развитием ХПН для проведения вводного диализа (перитонеального, гемодиализа).Госпитализация пп. 5 - 9:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 8.8 | Хроническая надпочечниковая недостаточность (ХНН):первичная, вторичная, третичная | 1. Тяжелая декомпенсация ХНН (острая надпочечниковая недостаточность).Госпитализация пп. 1 - 4:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Эндокринология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при отсутствии эффекта от лечения или непосредственно в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") | 1. Впервые выявленная ХНН.2. Декомпенсация ХНН средней степени тяжести.3. Декомпенсация ХНН во время беременности.4. Декомпенсация ХНН в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы, тяжелой сопутствующей патологией.Госпитализация пп. 1 - 4:- в эндокринологическое отд. ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |

Раздел 9. Показания к госпитализации по профилю "Инфекционные болезни"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 10.1 | Болезнь Лайма | 1. Все формы болезни.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.2 | Брюшной тиф, паратифы | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.2. Провизорная госпитализация из очага.Госпитализация пп. 1, 2:- в инфекционные медицинской организации (по территориальному признаку).3. Брюшной тиф, паратифы, осложнившиеся развитием острой хирургической патологии (перитонит, кровотечение и т.д.).Госпитализация п. 3:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному признаку), с соблюдением противоэпидемического режима |  |
| 10.3 | Ветряная оспа, корь | 1. Все тяжелые и среднетяжелые формы инфекции.2. Эпидемиологические показания.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.4 | Гельминтозы | 1. Клинические проявления аскаридоза, токсокароза, анизакидоза, стронгилоидоза, описторхоза, дифиллоботриоза, трихоцефалеза.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) | 1. При обнаружении яиц, члеников гельминтов (дифиллоботриоз, тениоз, тениаринхоз, стронгилоидоз и др.) и невозможности дегельминтизации в амбулаторных условиях.Госпитализация:- инфекционные отделения медицинской организации по месту жительства |
| 10.5 | Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).2. При развитии ОПН или угрозе ее развития - для возможной коррекции методом гемодиализа.Госпитализация:- в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Нефрология", проводящие гемодиализ (по территориальному признаку) (с территории г. Мурманска - ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |  |
| 10.6 | Грипп, острые респираторные вирусные инфекции | 1. Все тяжелые формы инфекции.2. Среднетяжелые формы инфекции у ослабленных больных с сопутствующей соматической патологией.3. Эпидемиологические показания.Госпитализация пп. 1 - 3:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).4. При развитии осложнений со стороны жизненно-важных органов при условии регресса катаральных явлений (не ранее 7 - 10 дней от начала гриппа, ОРВИ).Госпитализация:- в медицинскую организацию (по территориальному признаку) по профилю соматической патологии (по синдрому, определяющему тяжесть состояния) |  |
| 10.7 | Дифтерия | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.2. Провизорная госпитализация из очага.3. Эпидемиологические показания.Госпитализация пп. 1 - 3:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).4. Дифтерия (после санации), проявляющаяся полинейропатией.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Неврология" (по территориальному признаку).5. Дифтерия (после санации), проявляющаяся миокардитом.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Кардиология" (по территориальному признаку) |  |
| 10.8 | Иерсиниозы, в т.ч. псевдотуберкулез | 1. Все тяжелые и среднетяжелые формы инфекции.2. Эпидемиологические показания.Госпитализация пп. 1, 2:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.9 | Инфекции, вызванные вирусом простого герпеса и herpes zoster | 1. Распространенные, диссеминированные и генерализованные формы.2. С поражением ЦНС (менингиты, менингоэнцефалиты).Госпитализация пп. 1, 2:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.10 | Клещевой энцефалит | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.11 | Краснуха | 1. Тяжелые формы инфекции.2. Эпидемиологические показания.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.12 | Лептоспироз | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).2.2. При развитии ОПН или угрозе ее развития - для возможной коррекции методом гемодиализа.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Нефрология", проводящие гемодиализ (по территориальному признаку) |  |
| 10.13 | Лихорадка неясного происхождения | 1. Подозрение на контагиозное инфекционное заболевание: (клинические показания, эпидемиологические показания).Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.14 | Малярия | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).2. При развитии ОПН или угрозе ее развития - для возможной коррекции методом гемодиализа.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в нефрологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Нефрология", проводящие гемодиализ (по территориальному признаку) |  |
| 10.15 | Менингококковая инфекция | 1. Любая степень тяжести генерализованной инфекции.2. Все тяжелые и среднетяжелые формы локализованной инфекции.3. Провизорная госпитализация из очага.4. Эпидемиологические показания.Госпитализация пп. 1 - 4:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.16 | Носительство возбудителей инфекционных заболевании | 1. Эпидемиологические показания.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.17 | Острые кишечные инфекции (ОКИ) уточненные и неуточненные | 1. Все тяжелые и среднетяжелые формы ОКИ.2. Любая форма тяжести ОКИ у резко ослабленных пациентов с сопутствующей соматической патологией.3. Эпидемиологические показания (невозможность соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства, работники пищевых предприятий и лица к ним приравненные).Госпитализация пп. 1 - 3:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).4. ОКИ, осложнившаяся развитием острой хирургической патологии (перитонит, кровотечение и т.д.).Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному признаку) с соблюдением противоэпидемического режима | 1. Обострение затяжных и хронических форм шигеллеза.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации по месту жительства |
| 10.18 | Острый вирусный гепатит (А, В, С, D и др.) | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.19 | Острый тонзиллит | 1. Все тяжелые и среднетяжелые формы инфекции.2. Эпидемиологические показания.3. Подозрение на острое контагиозное заболевание (дифтерия, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз и пр.).Госпитализация пп. 1 - 3:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).4. 4. Острый тонзиллит, осложнившийся абсцедированием.Госпитализация п. 4: в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Оториноларингология" (по территориальному признаку) |  |
| 10.20 | Рожа | 1. Все тяжелые и среднетяжелые неосложненные формы инфекции.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).2. Рожа, осложнившаяся абсцедированием.Госпитализация:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному признаку) |  |
| 10.21 | Сыпной тиф, болезнь Брилла | 1. Все формы заболевания вне зависимости от степени тяжести.2. Провизорная госпитализация.Госпитализация пп. 1, 2:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.22 | Трихинеллез | 1. Все формы инвазии.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку).2. Трихинеллез, осложнившийся тяжелым миокардитом.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку) |  |
| 10.23 | Эпидемический паротит | 1. Все тяжелые и среднетяжелые формы инфекции.2. Осложнения.3. Эпидемиологические показания.Госпитализация:- в инфекционные отделения медицинской организации (по территориальному признаку) |  |
| 10.24 | ВИЧ-инфекция (стадии 2Б, 2В, 4А, 4Б, 4В) | 1. Фаза ухудшения или неустойчивой ремиссии.Госпитализация (по направлению специалистов ГОАУЗ МОЦ СВМП, врачей-инфекционистов или доверенных врачей по вопросам ВИЧ/СПИДа):- с территории г. Мурманска - в МБУЗ "МИБ";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Инфекционные болезни";- при наличии осложнений - в профильные отделения медицинских организаций согласно нозологическим формам (по территориальному признаку) | 1. Фаза ухудшения или неустойчивой ремиссии.Госпитализация (по направлению специалистов ГОАУЗ МОЦ СВМП, врачей-инфекционистов или доверенных врачей по вопросам ВИЧ/СПИДа):- с территории г. Мурманска - в МБУЗ "МИБ" (по согласованию);- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Инфекционные болезни";- при наличии осложнений - в профильные отделения медицинских организаций согласно нозологическим формам |
| 10.25 | ВИЧ-инфекция (стадии 2А, 2Б, 2В, 3, 4А, 4Б, 4В) | 1. Фаза ухудшения, неустойчивой ремиссии, ремиссии) при наличии соматической патологии. Госпитализация (по направлению специалистов ГОАУЗ МОЦ СВМП или доверенных врачей по вопросам ВИЧ/СПИДа):- с территории г. Мурманска - в МБУЗ "МГКБСМП", МБУЗ "ОМСЧ "Севрыба", ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" в соответствии с дежурными днями;- с других территорий - в профильные отделения медицинских организаций согласно нозологическим формам (по территориальному признаку) | 1. Фаза ухудшения, неустойчивой ремиссии, ремиссии) при наличии соматической патологии. Госпитализация (по направлению специалистов ГОАУЗ МОЦ СВМП или доверенных врачей по вопросам ВИЧ/СПИДа):- в профильные отделения медицинских организаций согласно нозологическим формам |
| 10.26 | ВИЧ-инфекция в стадии СПИДа (паллиативная помощь) (стадии 2В, 4Б, 4В, 5) |  | Госпитализация (по направлению специалистов ГОАУЗ МОЦ СВМП или доверенных врачей по вопросам ВИЧ/СПИДа):- на койки паллиативной помощи (при наличии в медицинской организации);- хоспис (при наличии онкологической патологии) |
| 10.27 | Хронические вирусные гепатиты | 1. В стадии обострения или при наличии высокой биохимической активности (АЛТ более 7N), в том числе, впервые выявленные хронические вирусные гепатиты, в том числе, сочетанные с ВИЧ-инфекцией.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в МБУЗ "МИБ";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Инфекционные болезни" | 1. Для подготовки и начала противовирусного лечения, в том числе, сочетанные с ВИЧ-инфекцией.Госпитализация:- в МБУЗ "МИБ" (по решению областной ВК по лечению больных хроническими вирусными гепатитами).2. При наличии биохимической активности от минимальной до умеренной, в том числе, впервые выявленные хронические вирусные гепатиты и сочетанные с ВИЧ-инфекцией.Госпитализация:- с территории г. Мурманска в МБУЗ "МИБ";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Инфекционные болезни".3. Необходимости проведения плановых инвазивных обследований, которые не могут быть осуществлены в амбулаторных условиях.Госпитализация:- в гастроэнтерологическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию).4. Для проведения экспертизы состояния здоровья призывников при невозможности обследования в амбулаторных условиях.Госпитализация:- в МБУЗ "МИБ" |

Приложение N 2. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КРУГЛОСУТОЧНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Приложение N 2
к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 1 июня 2015 года N 277

(в редакции [приказа Минздрава Мурманской области от 29.03.2017 N 191](http://docs.cntd.ru/document/446181955))

Раздел 1. Показания к госпитализации по профилю "Сердечно-сосудистая хирургия" (кардиохирургия)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 1.1 | Нарушение сердечного ритма и проводимости | 1. Выраженная кардиогенная брадикардия (в том числе вследствие отказа ЭКС) с нарушениями гемодинамики, приступами МЭС, R-R паузами > 2500 мсек. При наличии экстренных показаний к имплантации ПЭКС (постоянного электрокардиостимулятора).Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в ближайший стационар медицинской организации, оказывающий специализированную медицинскую помощь по профилям "Терапия" или "Кардиология", с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (аритмолог/кардиохирург/кардиореаниматолог) | Н1. Нарушения сердечного ритма и проводимости, нуждающиеся в хирургическом лечении (РЧА, имплантация ЭКС и т.д.).2.2. Нарушение сердечного ритма для дообследования с применением инвазивных методов исследования (ЭФИ, МСКТ, ангиография, ЧПЭХО и др.).Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию со специалистами ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина") |
| 1.2 | Инфекционный эндокардит (ИЭ) | Неотложное оперативное лечение с ИК.Перевод из медицинских организаций в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" для экстренного оперативного вмешательства по согласованию с кардиохирургом или дежурным кардиореаниматологом | 1. При наличии показаний к плановому оперативному лечению.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург) |
| 1.3 | Перикардиты | 1. Экссудативный перикардит, осложненный тампонадой сердца.Госпитализация:- в кардиологическое отделение или терапевтическое отделение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), с последующим переводом ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (с подтвержденным диагнозом по ЭХОКС) | Перикардиты, требующие хирургического лечения.Госпитализация в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (кардиохирург) |
| 1.4 | ИБС | 1. Прогрессирующая стенокардия при отсутствии острых изменений на ЭКГ.2. Впервые возникшая стенокардия 2 - 4 ФК при отсутствии острых изменений на ЭКГ.Госпитализация:- в стационар медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), при наличии показаний к инвазивным методам исследования - госпитализация или перевод в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистами | 1. Инвазивные методы обследования, оперативное или эндоваскулярное лечение.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиолог, кардиохирург при наличии заключений неинвазивных методов обследования и заключения кардиолога) |
| 1.5 | Приобретенные пороки сердца (ППС) | Декомпенсация кровообращения при нарушении функции протеза клапана сердца.Госпитализация:- в стационар медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина":- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний к экстренному оперативному лечению; при необходимости дообследования и определения показаний к оперативному лечению по согласованию со специалистами ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" | 1. ППС для хирургического лечения.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург).2. ППС для уточнения диагноза с применением инвазивных методов исследования.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург, кардиолог)) |
| 1.6 | Врожденные пороки сердца (ВПС) |  | 1. ВПС для хирургического и эндоваскулярного лечения.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург).2. ВПС для инвазивных методов исследования:госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург, кардиолог) |
| 1.7 | Опухоли, тромбы в правых отделах сердца | Госпитализация:- в стационар медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилям "Терапия" или "Кардиология" (по территориальному признаку), с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний к неотложному оперативному лечению по согласованию с кардиохирургом/кардиореаниматологом | При наличии показаний к оперативному лечению в плановом порядке.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург) |
| 1.8 | Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) | 1. Оперативное лечение ТЭЛА, в том числе с применением эндоваскулярных методик.Перевод из медицинских организаций в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при ТЭ ствола и крупных ветвей ЛА для экстренного оперативного вмешательства по согласованию с кардиохирургом или дежурным кардиореаниматологом |  |
| 1.9 | Аневризма восходящего отдела аорты, дуги аорты | 1. Расслоение аневризмы восходящего отдела аорты, дуги аорты с отсутствием или наличием недостаточности аортального клапана.2. Разрыв аневризмы восходящего отдела аорты, дуги аорты.Перевод из медицинских организаций в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" для экстренного оперативного вмешательства по согласованию с кардиохирургом или дежурным кардиореаниматологом | 1. При наличии показаний к плановому оперативному лечению.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург).2. Для обследования и уточнения показаний к оперативному лечению с применением инвазивных методов исследования.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург) |
| 1.10 | Состояние после оперативных вмешательств на открытом сердце | 1. Отдаленные послеоперационные инфекционные осложнения ран: гнойный остеомиелит грудины.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию с кардиохирургом/дежурным сердечно-сосудистым хирургом;- с других территорий - в медицинскую организацию (по территориальному признаку), с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург).2. Нарушение каркасной функции грудины (нестабильность на всем протяжении).Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию с кардиохирургом/дежурным сердечно-сосудистым хирургом;- с других территорий - в стационар медицинских организаций (по территориальному признаку), с последующим переводом в отделение кардиохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург) | 1. Отдаленные послеоперационные осложнения ран (лигатурные свищи) при отсутствии эффекта лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.Госпитализация:- в стационар медицинских организаций с последующим переводом при отсутствии эффекта от проводимой терапии в течение 10 дней в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург).2. Нестабильность грудины (локальная) при наличии показаний к оперативному лечению.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (кардиохирург) |
| 1.11 | Острый инфаркт миокарда | При наличии показаний к хирургическому лечению и по решению консилиума специалистов ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (решение принимается непосредственно в условиях ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" после выполнения коронарографии) |  |

Раздел 2. Показания к госпитализации по профилю "Сердечно-сосудистая хирургия" (сосудистая хирургия)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 2.1 | Облитерирующие заболевание верхних и нижних конечностей | 1. Острый тромбоз артерий.2. "Критическая" ишемия конечностей для ангиографии и/или реконструктивной операции.3. Осложненная форма облитерирующих заболеваний конечностей (гангрена, выраженные трофические нарушения).4. Декомпенсация кровообращения в конечностях с развитием гангрены, требующая ампутации.Госпитализация пп. 1, 2:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия".Госпитализация пп. 3, 4:- с территории г. Мурманска - в муниципальные медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" | 1. Облитерирующие заболевания верхних и нижних конечностей нуждающихся в ангиографическом обследовании и/или оперативном лечении.Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 2.2 | Аневризма аорты | 1. Разрыв, угроза разрыва, расслоение аневризмы.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" | 1. Аневризмы инфраренального отдела аорты с размерами мешка > 5 см (по УЗИ, КТ) для оперативного лечения.2. Аневризмы других локализаций (по УЗИ, КТ) для ангиографии и/или оперативного лечения.Госпитализация в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 2.3 | ИБМ |  | 1. Оперативное лечение, обследование (ангиография, МСКТ).Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 2.4 | Синдром хронической абдоминальной ишемии (СХАИ) и другие виды абдоминальной ишемии | 1. Осложненная форма СХАИ (синдром хронической абдоминальной ишемии) и другие мезентериальные нарушения с гангреной, перитонитом.2. Осложненная форма СХАИ и другие мезентериальные нарушения без гангрены, перитонита.Госпитализация:п. 1 - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия";п. 2 - с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в отделение сосудистой хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" | 1. Оперативное лечение.Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 2.5 | Ангиотрофоневроз |  | Оперативное лечение.Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |
| 2.7 | Острые тромбозы, флеботромбозы | 1. Для оперативного лечения, в том числе с применением эндоваскулярных методик.2. С осложнением в виде ТЭЛА.3. Для консервативного лечения.Госпитализация пп. 1, 2:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия".Госпитализация п. 3:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" |  |
| 2.7.1 | Острый тромбоз подвздошно-бедренного сегмента и острый восходящий тромбофлебит в зоне сафено-бедренного соустья |  |  |
| 2.7.2 | Острые флеботромбозы глубоких вен, острые тромбофлебиты конечностей (кроме 2.7.1) |  |  |
| 2.8 | Хроническая венозная и лимфатическая недостаточность |  | 1. Варикозная болезнь для оперативного лечения.2. ПТФС в случае обострения заболевания.3. Хроническая венозная недостаточность с развитием гнойных осложнений (трофическая язва, целлюлит и др.).Госпитализация:п. 1 - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощи по профилям "Сердечно-сосудистая хирургия" (по согласованию о специалистом областного уровня) или "Хирургия";пп. 2, 3 - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" |
| 2.9 | Ранение сосудов | 1. Ранение сосудов, требующих оперативного лечения.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в отделение сосудистой хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" |  |
| 2.10 | ХПН | Тромбоз а-в фистулы (а-в шунта) | Создание сосудистого доступа для гемодиализа (наложение а-в фистулы).Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" |

Раздел 3. Показания к госпитализации по профилю "Нейрохирургия"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 3.1 | Черепно-мозговая травма | 1. Сотрясение головного мозга.2. Ушиб головного мозга, осложненный, неосложненный (травматическое субарахноидальное кровоизлияние, внутричерепная гематома).Госпитализация:п. 1 - медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Травматология" или "Хирургия" в экстренном порядке, с последующим переводом по п. 2 в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний;п. 2 - с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Травматология" или "Хирургия" в экстренном порядке, с последующим переводом по п. 2 в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга) | 1. Последствия черепно-мозговой травмы (костные дефекты, гидроцефалия, эписиндром, послеоперационные кисты, рубцы головного мозга).Госпитализация:для оперативного лечения в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга) |
| 3.2 | Травма позвоночника и спинного мозга | 1. В остром периоде, со сдавлением спинного мозга, наличие неврологической симптоматики.2. Переломы позвонков нестабильные (перелом 2 из 3 колонн позвоночника).Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территории (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Травматология" или "Хирургия" в экстренном порядке с последующим переводом по п. 2 в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга) | 1. Последствия травмы позвоночника и спинного мозга; нестабильность спинальных сегментов. Переломы, вывихи позвонков.2. Компрессионные переломы позвоночника при системном остеопеническом синдроме. Госпитализация для оперативного лечения в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга).3. После завершения пациентом курса стационарного лечения острого периода по п. 1, п. 2, требующие в последующем круглосуточного медицинского наблюдения и комплексной реабилитации, имеющие существенные ограничения мобильности и самообслуживания при условии наличия перспективы восстановления функций (реабилитационном потенциале), с оценкой по шкалам: Рэнкина от 3 до 4 баллов, ВАШ от 5 до 7 баллов и 4 балла при выраженном нарушении функций и при наличии болевого синдрома, который не купируется при терапии на амбулаторном этапе, индекс ходьбы Хаузера от 5 до 8, Лекена от 7 до 11 при условии отсутствия противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации.Госпитализация п. 1, п. 2:- в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ГОБУЗ "МОМСЧ "Севрыба" (по согласованию) |
| п. 3.2 в ред. [приказа Минздрава Мурманской области от 29.03.2017 N 191](http://docs.cntd.ru/document/446181955) |
| 3.3 | Заболевания позвоночника и спинного мозга | 1. Выраженный некупирующийся болевой синдром с грубыми статикодинамическими нарушениями.2. Появление симптомов "выпадения" (парезы, параличи, тазовые нарушения).3. Эпидуриты, абсцессы спинного мозга, осложненный остеомиелит позвоночника (при наличии показаний к оперативному лечению).4. Опухоли в стадии клинической декомпенсации (при наличии показаний к оперативному лечению).Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина"; с других территорий -п. 1 - 4 - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Хирургия", "Неврология" в экстренном порядке с последующим переводом в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний к оперативному лечению (по заключению врача-нейрохирурга);п. 4 - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Терапия", "Неврология" в экстренном порядке с последующим переводом в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени ПЛ. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга);п. 1 - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Хирургия" в экстренном порядке с последующим переводом в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга) | 1. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника, болевой, корешковый синдром, обусловленный грыжей диска.2. Спондилолистезы.3. Опухоли спинного мозга в стадии клинической компенсации.4. Последствия воспалительных заболеваний позвоночника и спинного мозга.Госпитализация п.п. 1 - 4:- для оперативного лечения в отделение нейрохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга).п. 3 - для проведения ПХТ и лучевой терапии - в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию).5. После завершения пациентом курса стационарного лечения острого периода по п. 1, п. 2, требующие в последующем круглосуточного медицинского наблюдения и комплексной реабилитации, имеющие существенные ограничения мобильности и самообслуживания при условии наличия перспективы восстановления функций (реабилитационном потенциале), с оценкой по шкалам: Рэнкина от 3 до 4 баллов, ВАШ от 5 до 7 баллов и 4 балла при выраженном нарушении функций и при наличии болевого синдрома, который не купируется при терапии на амбулаторном этапе, индекс ходьбы Хаузера от 5 до 8, Лекена от 7 до 11 при условии отсутствия противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации.Госпитализация п. 1, п. 2:- в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ГОБУЗ "МОМСЧ "Севрыба" (по согласованию) |
| п. 3.3 в ред. [приказа Минздрава Мурманской области от 29.03.2017 N 191](http://docs.cntd.ru/document/446181955) |
| 3.4 | Опухоли головного мозга | Различной локализации в стадии клинической декомпенсации:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Неврология" в экстренном порядке, с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга) | Различной локализации в стадии клинической компенсации.Госпитализация:для оперативного лечения в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга);для проведения ПХТ и лучевой терапии в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) |
| 3.5 | Сосудистая патология головного мозга | Госпитализация в экстренном порядке - см. приложение N 1 п. 4.9 | 1. Аневризмы и артериовенозные мальформации сосудов головного мозга в холодном периоде (оперативное и эндоваскулярное лечение).2. Ишемическая болезнь головного мозга при стенозирующих и окклюзирующих процессах магистральных артерий (оперативное и эндоваскулярное лечение).Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга) |
| 3.6 | Заболевания головного и спинного мозга у взрослых | 1. Гидроцефалия (декомпенсация).2. Кисты (декомпенсация) различной локализации.3. Осложненные мозговые и спинномозговые грыжи.4. Аномалии ЦНС в стадии декомпенсации.5. Абсцессы головного мозга. Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Неврология" в экстренном порядке с последующим переводом в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии показаний (по заключению врача-нейрохирурга) | 1. Опухолевые и сосудистые заболевания.2. Аномалии развития черепа и позвоночника, требующие хирургической коррекции.3. Мозговая и спинномозговая грыжа.4. Гидроцефалия (субкомпенсация).5. Хронические болевые синдромыГоспитализацияв ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга).6. После завершения пациентом курса стационарного лечения острого периода по п. 2 (позвоночник), требующие в последующем круглосуточного медицинского наблюдения и комплексной реабилитации, имеющие существенные ограничения мобильности и самообслуживания при условии наличия перспективы восстановления функций (реабилитационном потенциале), с оценкой по шкалам: Рэнкина от 3 до 4 баллов, ВАШ от 5 до 7 баллов и 4 балла при выраженном нарушении функций и при наличии болевого синдрома, который не купируется при терапии на амбулаторном этапе, индекс ходьбы Хаузера от 5 до 8, Лекена от 7 до 11 при условии отсутствия противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации.Госпитализация по п. 2:- в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ГОБУЗ "МОМСЧ "Севрыба" (по согласованию) |
| п. 3.6 в ред. [приказа Минздрава Мурманской области от 29.03.2017 N 191](http://docs.cntd.ru/document/446181955) |
| 3.7 | Заболевания головного и спинного мозга у детей | 1. Гидроцефалия (декомпенсация).2. Кисты (декомпенсация) различной локализации.3. Осложненные мозговые и спинномозговые грыжи.4. Аномалии ЦНС в стадии декомпенсации.5. Абсцессы головного мозга.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю "Неврология" или "Педиатрия", с последующим переводом в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга) | 1. Опухолевые и сосудистые заболевания.2. Аномалии развития черепа и позвоночника, требующие хирургической коррекции.3. Мозговая и спиномозговая грыжа.4. Гидроцефалия (субкомпенсация).5. Краниостеноз.Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по заключению врача-нейрохирурга) |

Раздел 4. Показания к госпитализации по профилю "Онкология"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 4.1 | Злокачественные новообразования легкого | 1. Синдром верхней полой вены с явлениями легочной недостаточности.2. Легочное кровотечение вследствие распада опухоли.Госпитализация пп. 1, 2:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.2 | Злокачественные новообразования молочной железы | 1. Кровотечение из распадающейся опухоли с признаками угрозы жизни.Госпитализация:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.3 | Злокачественные новообразования желудка | 1. Явления желудочного кровотечения вследствие распада опухоли.Госпитализация:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.4 | Злокачественные новообразования ободочной и прямой кишки | 1. Явления толстокишечной непроходимости или кишечное кровотечение вследствие распада опухоли с угрозой жизни для больного.Госпитализация:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.5 | Злокачественные новообразования пищевода | 1. Пищеводное кровотечение, стеноз пищевода вследствие роста и распада опухоли с угрозой жизни для больного.Госпитализация:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.6 | Злокачественные новообразования головы, шеи и щитовидной железы | 1. Явления кровотечения с признаками угрозы жизни для больного.2. Обтурация верхних дыхательных путей с показаниями для трахеостомии.3. Острая потеря сознания, кома.4. Явления компрессии с развитием синдрома сдавления верхней полой вены.Госпитализация пп. 1 - 4:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" или ГОБУЗ "МОКБ" по согласованию с соответствующим специалистом областного уровня (онколог, нейрохирург, оториноларинголог);- с территории г. Мурманска в дежурный стационар муниципального уровня | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" или ГОБУЗ "МОКБ" по заключению консультанта областного уровня (онколог, нейрохирург, оториноларинголог) |
| 4.7 | Меланома и другие Злокачественные новообразования кожи | 1. Явления кровотечения из распадающейся опухоли с признаками угрозы жизни для больного.Госпитализация:- в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.8 | Лимфогрануломатоз (ЛГМ) | 1. Синдром сдавления верхней полой вены, дыхательная недостаточность.2. Гипертоксические формы гнойно-септических осложнений.3. Анемический криз, (НВ ниже 40 - 50 г./л).Госпитализация:пп. 1 - 2: в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию).п. 3: в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Терапия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Диагностика ЛГМ, степени генерализации заболевания.2. Плановая химио-ТГТ терапия.3. Плановая диагностика рецидивов.4. Химиотерапия рецидивов.5. Осложнения заболевания и химиотерапевтического лечения (цитопения, анемия, геморрагический синдром, гнойно-септические осложнения).6. Обострение ЛГМ.Госпитализация пп. 1 - 6:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.9 | Лимфосаркома | 1. Синдром сдавления верхней полой вены, дыхательная недостаточность.2. Гипертоксические формы гнойно-септических осложнений.Госпитализация пп. 1 - 2:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) | 1. Диагностика степени генерализации заболевания.2. Плановая химио-ТГТ терапия.3. Плановая диагностика рецидивов.4. Химиотерапия рецидивов.5. Осложнения заболевания и химиотерапевтического лечения (цитопения, анемия, геморрагический синдром, гнойно-септические осложнения).Госпитализация пп. 1 - 5:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультанта областного уровня (онколог) |
| 4.10 | Злокачественные новообразования ЦНС, спинного мозга и позвоночника | Злокачественные новообразования в стадии клинической декомпенсации.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в нейрохирургическое отделение ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (нейрохирург) | Госпитализация в отделение нейрохирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по заключению консультанта областного уровня (нейрохирург) |
| 4.11 | Злокачественные новообразования органов мочевыделительной системы | 1. Почечная колика.2. Острая задержка мочи.3. Гематурия.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в соответствии с дежурными днями в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МБУЗ "ОМСЧ "Севрыба", с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию со специалистом областного уровня (уролог-онколог);- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" или "Урология", с последующим переводом в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" по согласованию со специалистом областного уровня (уролог-онколог) | 1. Проведение инвазивных методов обследования.Госпитализация:- в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Урология".2. Оперативное лечение - госпитализация в урологическое отделение МОКБ.3. Проведение химиотерапии и лучевой терапии.Госпитализация пп. 2, 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультантов областного уровня (уролог ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", онколог ГОБУЗ "МООД") |
| 4.12 | Злокачественные новообразования костей и мягких тканей | 1. Переломы костей.2. Распад и кровотечение из мягких тканей.Госпитализация:- с территории г. Мурманска - в соответствии с дежурными днями ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МБУЗ "ОМСЧ "Севрыба";- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Хирургия" | 1. Проведение химиотерапии и лучевой терапии.Госпитализация:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультантов областного уровня (онколог) |
| 4.13 | Злокачественные новообразования женских половых органов | 1. Кровотечение из женских половых органов.2. Осложнения в виде перекрута кисты, разрыва яичника.Госпитализация пп. 1, 2:- с территории г. Мурманска - в соответствии с дежурными днями в МБУЗ "ГКБСМП", ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МБУЗ "ОМСЧ "Севрыба", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию);- с других территорий - в медицинские организации (по территориальному признаку), оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "Гинекология" или "Хирургия", с последующим переводом в ГОБУЗ "МООД" (по согласованию) | 1. Проведение уточняющей диагностики.2. Проведение этапов специального лечения (хирургического, лучевого, лекарственного).3. Симптоматическая терапия.Госпитализация пп. 1 - 3:- в профильное отделение ГОБУЗ "МООД" по заключению консультантов областного уровня (онколог) |

Раздел 5. Показания к госпитализации по профилю "Торакальная хирургия"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Патология | Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара |
|  |  | в экстренном порядке | в плановом порядке |
| 5.1 | Хирургическая патология легких и плевры |  |  |
| 5.1.1 | Легочное кровотечение, кровохарканье, кроме больных туберкулезом | Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу) |  |
| 5.1.2 | Проникающее ранение грудной клетки, в том числе торакоабдоминальные | 1. Открытая травма грудной клетки: гемопневмоторакс, ранение легкого, диафрагмы.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу).Перевод в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии послеоперационных осложнений (по согласованию).наличии послеоперационных осложнений (по согласованию).2. Ранение трахеи, крупных бронхов.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю"Хирургия" (по территориальному принципу), с дальнейшим переводом в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию).3. Ранение сердца, структур средостения.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу).Перевод в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии послеоперационных кардиохирургических и легочных осложнений | 1. Состояние после проникающего ранение грудной клетки (срок более 10 дней), требующие дополнительного хирургического вмешательства.2. Свернувшийся гемоторакс.3. Посттравматический рецидивирующий плеврит (при неэффективности пункционного метода лечения).4. Гематоцеле легкого.5. Легочно-плевральный свищ, бронхоплевральный свищ, трахеальный свищ.6. Ателектаз легкого.7. Фиброторакс с компрессией легкого.Госпитализация пп. 1 - 7:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 5.1.3 | Тупая травма органов грудной клетки | 1. Осложненные переломы ребер (гемопневмоторакс).2. Травма легочных кровеносных сосудов, травма межреберных кровеносных сосудов.3. Ушиб легкого.4. Разрыв легкого с развитием гемопневмоторакса.Госпитализация пп. 1 - 4:госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу).5. Другие травмы легкого, травмы бронхов, травма грудного отдела трахеи, травмы плевры, множественные травмы органов грудной полости.Госпитализация п. 5:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу).Перевод в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" при наличии послеоперационных осложнений (по согласованию) | 1. Состояние после тупой травмы грудной клетки (срок более 10 дней), требующие дополнительного хирургического вмешательства:- Свернувшийся гемоторакс.- Посттравматический рецидивирующий плеврит (при неэффективности пункционного метода лечения).- Гематоцеле легкого.- Легочно-плевральный свищ, бронхоплевральный свищ, трахеальный свищ.- Ателектаз легкого.- Фиброторакс с компрессией легкого.Госпитализация:- в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 5.1.4 | Буллезная эмфизема легких, осложненная спонтанным пневмотораксом или спонтанный пневмоторакс неясной этиологии | 1. Клапанный (напряженный) пневмоторакс.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу), при наличии стойкого (более 5 суток) пневмоторакса, легочно-плеврального свища, ателектаза легкого - перевод в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) | 1. Буллезная эмфизема легких осложненная спонтанным пневмотораксом в анамнезе (после дренирования) или рецидивирующий спонтанный пневмоторакс.2. Буллезная эмфизема легких (гигантские буллы, кисты легкого) или иные буллезно-дистрофические изменения легких при ХОБЛ, требующие оперативного лечения.Госпитализация:в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |
| 5.1.5 | Инородные тела трахеи, бронхов | 1. Неосложненные инородные тела ТБД (без перфорации).Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в соответствии с дежурными днями по ЛОР-патологии: ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина", МБУЗ "МГКБСМП";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу);2. Инородные тела ТБД осложненные перфорацией, пневмотораксом.Госпитализация:- с территории г. Мурманска и близлежащих к г. Мурманску территорий (Кольский район, ЗАТО г. Североморск) - в ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина";- с других территорий - в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Хирургия" (по территориальному принципу), при наличии стойкого (более 5 суток) пневмоторакса, легочно-плеврального свища, ателектаза легкого перевод в отделение торакальной хирургии ГОБУЗ "МОКБ имени П.А. Баяндина" (по согласованию) |  |