



ИСТОЧНИК
К Л И Н И К А

ООО «ПолиКлиника»
454100, г. Челябинск, ул. 40-летия Победы, д. 11
454003, г. Челябинск, ул. Чичерина, д. 34а
Тел.: +7 (351) 778 88 87, www.clinicaistochnik.ru
E-mail: admin@clinicaistochnik.ru, admin@ci74.ru



Порядок госпитализации в дневной стационар

ООО «ПолиКлиника»

1. В дневной стационар ООО «ПолиКлиника» госпитализируются пациенты, нуждающиеся в плановой специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по направлению врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
2. Плановая госпитализация в дневной стационар производится по направлению врача по предварительной записи.
3. При поступлении пациент предоставляет направление на госпитализацию, паспорт, результаты необходимых исследований, заключение врача-специалиста.
4. Администратор провожает пациента к врачу, который знакомится с результатами обследования. Осмотр пациента врачом проводится в кабинете приема врача.
5. Врач заполняет медицинскую карту стационарного больного ф№003/у, оформляет информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи.
6. Пациента должен сопровождать взрослый человек, т к нельзя после операции самостоятельно вести автомобиль, поездка домой на общественном транспорте, такси или машине службы пассажирских перевозок, должна производиться так же с сопровождающим взрослым человеком.
7. Наблюдение дома. С пациентом должен находиться взрослый человек, который при необходимости сможет обеспечить уход в ранний послеоперационный период и проконтролирует состояние.
8. Обследование для операций с анестезиологическим пособием проводится амбулаторно.
9. После операции пациент находится в палате дневного стационара.

10. Перечень обследования пациентов для хирургического лечения.

№	Наименование обследования	Срок годности
1	Клинический анализ крови развернутый	14 дней
2	Биохимический анализ крови: глюкоза, общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, АЛат, АСаТ, Калий, Натрий)	14 дней
3	Коагулограмма (МНО, АЧТВ, ПТИ, фибриноген)	14 дней
4	Клинический анализ мочи	14 дней
5	Определение группы крови и резус - фактора - лабораторный бланк	бессрочно
6	Анализ крови на сифилис (комплекс серологических реакций)	6 месяцев
7	Анализ крови на Гепатит В	6 месяцев
8	Анализ крови на ВИЧ	6 месяцев
9	Анализ крови на Гепатит С	6 месяцев
10	Флюорография или рентгенография легких	1 год
11	ЭКГ с расшифровкой	1 месяц
12	Заключение терапевта о состоянии здоровья и отсутствии противопоказаний к хирургическому лечению	1 месяц
По показаниям:		
1	Кольпоскопия	1 год
2	Ультразвуковое исследование органов малого таза	1 месяц
3	Мазок на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала	1 месяц
4	Для женщин старше 39 лет до 50 лет и старше 50 лет - маммография	2 года/1 год
5	Исследование на флору из уретры и цервикального канала и степень чистоты влагалища	14 дней
6	Аспирационная биопсия эндометрия	1 год
7	Бактериологическое исследование материала из уретры и цервикального канала	1 год
8	ПЦР на ВПЧ	1 год
9	Кровь на СА-125 (<u>сдать не во время менструации</u>)	1 год
10	ФГДС или рентгеноскопия желудка	1 год

11	Ирригоскопия	1 год
12	Заключения других специалистов (маммолог, эндокринолог, онколог и т.д.)	1 мес
13	УЗИ брюшной полости	1 год
14	ПЦР на ИППП	1 год