

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Раздел 1. Показания к госпитализации взрослого населения по профилю «Психиатрия»

№ п/п	патология	в стационар круглосуточного пребывания: Мурманский областной психоневрологический диспансер (МОПНД), Мурманская областная психиатрическая больница г. Апатиты (МОПБ), отд. кризисных состояний ОМСЧ «Севрыба»		Медицинская помощь в условиях дневного стационара МОПНД, МОПБ
		круглосуточно в экстренном порядке	в плановом порядке	
1.1	Органические, включая симптоматические, психические расстройства	<p>1. Острые психозы с наличием галлюцинаторной, бредовой, кататонической симптоматики, делирия, тяжелых аффективных расстройств с дезорганизацией поведения, психомоторным возбуждением и социальной дезадаптацией.</p> <p>2. Опасность для себя или окружающих. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ*</i></p>	<p>1. Амнестический синдром.</p> <p>2. Галлюцинаторные, бредовые, умеренные аффективные расстройства без нарушений поведения.</p> <p>3. Расстройства непсихотического уровня с пароксизмальными, аффективными (субдепрессия, гипомания), астено-невротическими расстройствами.</p> <p>4. Резидуальные психоорганические расстройства (церебрастенические расстройства, нарушения в сфере влечений, насильственные действия, судорожные припадки на фоне слабоумия)</p> <p>5. Деменция с беспомощностью, т.е. неспособностью самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности.</p> <p>6. Обследование для медико-социальной экспертизы.</p> <p>7. Обследование призывников в вооруженные силы.</p> <p>8. Принудительное лечение ** <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i></p>	<p>1. Наличие аффективных (субдепрессия, гипомания), резидуальных дефицитарных расстройств, астено-невротических расстройств, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении врача.</p> <p>2. Долечивание после выписки из острого психиатрического отделения с проведением реабилитационных мероприятий. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i></p>

1.2	Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром отмены алкоголя с делирием и другие острые психотические расстройства. 2. Наличие интоксикационных психотических расстройств. <p><i>Госпитализация: МОПБ</i> <i>Состояния не требующие реанимационных мероприятий</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подострые и хронические психотические расстройства. 2. Обследование для медико-социальной экспертизы. 3. Принудительное лечение ** <p><i>Госпитализация: МОПБ</i></p>	1.
1.3	Шизофрения, бредовые расстройства, острые и преходящие психотические расстройства, шизоаффективные расстройства, расстройства настроения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острые протекающие психозы с наличием галлюцинаторной, бредовой, гебефренической, кататонической, онейроидной симптоматики, тяжелых аффективных (депрессии, мании) расстройств с дезорганизацией поведения, психомоторным возбуждением. 2. Опасность для себя или окружающих. 3. Фебрильный приступ при шизофрении <p><i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i> <i>Госпитализация: отделение ИТАР ГОБУЗ КЦГБ или ГОБУЗ АЦГБ, ГОБУЗ МОКБ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие продуктивной психосимптоматики с умеренно-выраженной дезорганизацией поведения и социальной дезадаптацией. 2. Умеренно-выраженные аффективные (субдепрессия, гипомания) расстройства. 3. Обследование для медико-социальной экспертизы. 4. Обследование призывников в вооруженные силы. 5. Принудительное лечение **. <p><i>Госпитализация: МОПНД, ОПБ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие продуктивной психосимптоматики, нарастающей дефицитарной симптоматики, не сопровождающейся аффективной напряженностью, дезорганизацией поведения, с социально приемлемым поведением, не требующей круглосуточного врачебного наблюдения. 2. Долечивание после выписки из острых психиатрических отделений для купирования астенической, нейролептической симптоматики и реабилитационных мероприятий. <p><i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i></p>
1.4	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, нервная анорексия (без выраженной недостаточности питания), нервная булемия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие суицидальных намерений и действий. 2. Удаление из актуальной психотравмирующей ситуации. 3. Нервная анорексия (выраженная недостаточность питания, требующая проведения интенсивной терапии) <p><i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i> <i>Госпитализация: согласно профиля «гастроэнтерология»</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Субдепрессивная астено-невротическая, фобическая и другая симптоматика с нарушением адаптации, требующая активного медикаментозного лечения психотерапевтических и психологокоррекционных мероприятий. 2. Обследование для медико-социальной экспертизы. 3. Обследование призывников в вооруженные силы. <p><i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Субдепрессивная астено-невротическая, фобическая и другая симптоматика, не требующая активного медикаментозного лечения, для психологокоррекционных и психотерапевтических мероприятий. <p><i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i></p>

1.5	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	При выраженной декомпенсации с ажитацией (психомоторным возбуждением) или агрессией, импульсивностью, препятствующих социальной адаптации. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>	1. При умеренно-выраженной декомпенсации с тревожностью или наличием навязчивых состояний, расстройств влечений, препятствующих социальной адаптации. 2. Обследование призывников в вооруженные силы. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>	Проведение психологокоррекционных и психотерапевтических, реабилитационных мероприятий при состояниях, не требующих активного медикаментозного лечения. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>
1.6	Умственная отсталость. Задержка умственного развития	1. Агрессивные и аутоагрессивные действия. 2. Грубая социальная дезадаптация и нарушение поведения. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>	1. Нарушение адаптации при наличии осложняющей симптоматики или отрицательных микросоциальных условиях. 2. Обследование для медико-социальной экспертизы. 3. Обследование призывников в вооруженные силы. 4. Принудительное лечение **. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>	1. Проведение психологокоррекционных, реабилитационных мероприятий после выписки из острого отделения. 2. <i>Госпитализация: МОПНД, МОПБ</i>
1.7	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, нервная анорексия, острые реакции на стресс, аффективные расстройства настроения, расстройства личности и поведения, заикания	1. Наличие суицидальных намерений и действий (не связанных с расстройствами психотического уровня). <i>Госпитализация:</i> - в отд. кризисных состояний ОМСЧ «Севрыба»(г. Мурманск);	1. Субдепрессивная астено-невротическая, фобическая и другая симптоматика, требующая активного медикаментозного лечения психотерапевтических и психологокоррекционных мероприятий. <i>Госпитализация:</i> - в отд. кризисных состояний ОМСЧ «Севрыба» (г. Мурманск) по заключению консультанта (терапевт, невролог, психотерапевт, психиатр);	

Раздел 2. Показания к госпитализации детского населения по профилю «Психиатрия»

№ п/п	патология	Детское отделение круглосуточного пребывания ГОБУЗ МОПБ в экстренном порядке	Детский дневной стационар МОПБ в плановом порядке
2.1	Неврозы, острые реакции на стресс, заикание.	---	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заикание средней и высокой степени. 2. Астено-невротическая, фобическая симптоматика, не требующая активного медикаментозного лечения, а нуждающаяся только в психолого-коррекционных и психотерапевтических мероприятиях.
2.2	Органические непсихотические расстройства.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дезорганизация поведения и социальная дезадаптация. 2. Астено-невротические и церебрастенические расстройства, сопряженные с аффективными расстройствами, требующие активного медикаментозного лечения, круглосуточного наблюдения врача. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Астено-невротические и церебрастенические расстройства, не сопряженные с аффективными расстройствами, не требующие активного медикаментозного лечения, а нуждающиеся в проведении психолого-коррекционных и психотерапевтических мероприятий.
2.3	Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поведенческие нарушения со школьной и семейной дезадаптацией, требующие проведения активного медикаментозного лечения, круглосуточного наблюдения врача и проведения психолого-коррекционных и психотерапевтических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поведенческие нарушения, требующие лишь проведения психолого-коррекционных и психотерапевтических мероприятий и не нуждающихся в круглосуточном наблюдении.
2.4	Умственная отсталость. Задержка умственного развития Общие расстройства психологического (психического) развития	<ol style="list-style-type: none"> 2. Агрессивные и аутоагрессивные действия. 2. Грубая социальная дезадаптация и нарушение поведения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение психолого-коррекционных и реабилитационных мероприятий, в том числе после выписки из острого психиатрического отделения. 2. Медико-социальная экспертиза.
2.5	Шизофрения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Агрессивные и суицидальные намерения и действия. 2. Остро протекающие психические расстройства: наличие галлюцинаторно-бредовой симптоматики, аффективных расстройств с дезорганизацией поведения и социальной дезадаптацией. 	---

2.6	Слабоумие при эпилепсии, органические психотические расстройства	<ol style="list-style-type: none"> 1. Агрессивные и суицидальные намерения и действия. 2. Наличие аффективных расстройств (депрессии, дисфории), психических расстройств с нарушением поведения, социальной дезадаптацией. 3. Стойкое учащение судорожных припадков. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Астено-невротические расстройства, не требующие круглосуточного врачебного наблюдения. 2. Проведение психолого-коррекционных и реабилитационных мероприятий после выписки из острого отделения. 3. Медико-социальная экспертиза.
-----	------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Примечание:

1. Госпитализация в психиатрический стационар проводится на основании Закона РФ № 3185-1 от 02.07.1992 “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании” .
2. Основанием для госпитализации в психиатрический стационар являются наличие у лица психического расстройства, решение врача-психиатра о проведении обследования и лечения в стационарных условиях либо постановление судьи, а также проведение психиатрической экспертизы в случае и в порядке, установленным Законом РФ.
3. Перевод из других стационаров осуществляется после консультации и направления врача-психиатра.
4. Помещение лица, в том числе лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, в психиатрический стационар осуществляется добровольно (по его просьбе или с его согласия) или недобровольно, т.е. без его согласия или его законного представителя до постановления судьи, если его обследование и лечение возможно только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:
 - а) его непосредственную опасность для себя и окружающих;
 - б) его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
 - в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет остановлено без психиатрической помощи.
5. Несовершеннолетний в возрасте до 15 лет, помещается в психиатрический стационар по просьбе или согласия его родителей или иного законного представителя, в ряде случаев (возражение одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя) - по решению органов опеки и попечительства.
6. Лицо, признанное судом недееспособным, если оно не способно дать согласие, помещается в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его законного представителя.
7. Решение врача всегда должно быть мотивированным, с подробным описанием психического состояния пациента.
8. Перевод больных, страдающих психическими расстройствами, из других стационаров должен сопровождаться выпиской из истории болезни, данными соматического и неврологического статуса, проведенных параклинических исследований, диагнозов, проведенного лечения и рекомендаций.
9. Перевод больных с тяжелой соматической патологией возможен только по согласованию с администрацией психиатрических стационаров или дежурных врачей.

** Примечание

1. Решение о принудительном лечении в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления), принимается судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.
2. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа может осуществляться в ГОБУЗ МОПБ и ГОБУЗ МОПНД, принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа - в соответствующем отделении ГОБУЗ МОПБ.

ОСНОВАНИЕ: - Закон РФ “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”;
 - приказ МЗ РФ от 08.04.1998г. № 108 “Организация работы бригад скорой психиатрической помощи”.