**Показания для госпитализации**

**I Акушерское отделение.**

**1.      На койку патологии беременности:**

·  угроза преждевременных родов;
·  отеки, гипертензивные расстройства, поздний токсикоз
·  инфекция мочевыводящих путей
·  динамическая оценка и лечение плода при плацентарной недостаточности и гипоксии плода;
·  лечение и обследование при внутриутробной задержке развития плода;
·  многоводие или маловодие;
·  истмико-цервикальная недостаточность;
·  анемия беременных;
·  поздняя рвота беременных
·  прочие состояния, угрожающие жизни

-  беременной женщины и плода.

**2.      Показания для госпитализации на койку беременных и рожениц.**

**Беременные с низкой степенью риска:**

· отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний;
· отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода);
· головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;
· отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;
· отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

**Беременные со средней степенью риска:**

· пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
· компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
· увеличение щитовидной железы без нарушения функции;
· миопия I и II степени без изменений на глазном дне;
· хронический пиелонефрит без нарушения функции;
· инфекции мочевыводящих путей вне обострения;
· заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
· переношенная беременность;
· предполагаемый крупный плод;
· анатомическое сужение таза I-II степени;
· тазовое предлежание плода;
· низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;
· мертворождение в анамнезе;
· многоплодная беременность 2 плодами;
· кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;
· рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;
· беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;
· многоводие;
· преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 34-36 недель;
· задержка внутриутробного роста плода I-II степени.

**II Гинекологическое отделение:**

1. угроза прерывания беременности до 22 недель;
2. привычное невынашивание беременности;
3. неразвивающаяся беременность;
4. коррекция истмико-цервикальной недостаточности;
5. рвота беременных средней и тяжелой степени;
6. прерывание беременности по желанию женщины до 12 недель беременности;
7. прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель;
8. гинекологические заболевания, требующие оказания плановой консервативной и хирургической помощи:
· нарушения менструального цикла;
· доброкачественные и неустановленного характера образования матки и яичников;
· патология эндометрия и цервикального канала;
· пролапс тазовых органов;
· удаление кист бартолиновой железы, марсупиализация;
· диагностическая лапароскопия с установлением проходимости маточных труб.
9. Гинекологические заболевания, требующие оказания срочной и неотложной помощи:
· внематочная беременность;
· нарушенная маточная беременность;
· острый живот в гинекологии;
· острые воспалительные заболевания женских половых органов.

**III Хирургическое отделение.**

**1.      Показания для плановой госпитализации в хирургическое отделение:**

· грыжи различных локализаций для проведения оперативного лечения;
· заболевания периферических вен для проведения оперативного лечения;
· заболевания кожи и подкожно жировой клетчатки для проведения оперативного лечения;
· больные с урологической патологией для проведения оперативного лечения (по направлению уролога поликлиники);
· больные с заболеваниями периферических сосудов (артерий и вен) при невозможности прохождения лечения амбулаторно – болевой синдром, проживание в отдаленных поселках;
· ЖКБ для проведения оперативного лечения;
· ЯБ желудка и 12 перстной кишки - осложненное течение – стенозы различной степени;
· заболевания пищевода – для наложения гастростом.

**2.      Показания для срочной и экстренной госпитализации**

· острый аппендицит;
· острый холецистит, холангит;
· острый панкреатит;
· перфоративная язва желудка;
· ущемленные грыжи;
· кишечная непроходимость различного генеза;
· мезентериальный тромбоз;
· инфицированные кисты поджелудочной железы;
· перфорация дивертикулов толстой кишки;
· флегмона желудка;
· перфоративный колоректальный рак;
· абсцессы брюшной полости;
· острый или хронический геморрой, осложненный кровотечениями или тромбозом геморроидальных узлов при неэффективности лечения амбулаторно или с выраженным болевым синдромом;
· нагноение кисты копчика;
· гнойные парапроктиты;
· флегмоны и абсцессы мягких тканей;
· фурункулы лица;
· флегмонозные и гангренозные формы рожистого воспаления;
· гнойные заболевания кожи,подкожно-жировой клетчатки. Мягких тканей в т ч осложненные лимфангоитоми лимфаденитом;
· гнойные заболевания кисти – панариций – сухожильный, костный, суставной, тендовагинит;
· забрюшинные флегмоны и флегмоны таза;
· сепсис;
· острый остеомиелит и хронический остеомиелит при наличии выраженного воспаления, болевого синдрома и отсутствия эффекта от лечения амбулаторно;
· заболевания артерий с осложнениями – гангрена конечностей, критическая ишемия конечностей, тромбэмболии, тромбозы;
· заболевания вен – глубокие тромбофлебиты. Восходящие поверхностные тромбофлебиты. Варикозное расширение вен нижних конечноситей с обширными трофическими язвами;
· внутренние и наружные кишечные свищи;
· инородные тела ЖКТ с гнойными осложнениями;
· воспалительные заболевания нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;
· открытые травмы грудной клетки;
· открытые и закрытые травмы органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
· воспалительные заболевания органов грудной клетки – гнойные медиастениты. Эмпиемы плевры, гнойные плевриты. Бронхоплевральные свищи, повреждения пищевода;
· мочекаменная болезнь, осложненная болевым синдромом, почечной недостаточностью, почечные колики;
· заболевания предстательной железы, осложненные воспалением, острой задержкой мочи;
· заболевания яичек и придатка (перекруты яичка и придатка яичка) воспалительные заболевания органов мошонки.

**IV Отделение анестезиологии и реанимации:**

· острый коронарный синдром (давность заболевания менее 3 суток);
· ОНМК (при оценке по шкале Глазго менее 9 баллов);
· отравления тяжелой степени;
· шок 2 и более степени;
· острая дыхательная недостаточность 2 и более степени;
· острая сердечная недостаточность;
· декомпенсация хронической сердечной недостаточности, тяжелой степени;
· острая почечная недостаточность;
· острая печеночная недостаточность;
· острая сосудистая недостаточность;
· полиорганная недостаточность;
· послеоперационные больные с тяжелой сопутствующей патологией;
· кома;
· больные в тяжелом состоянии и состоянии средней степени тяжести, которым показано срочное оперативное вмешательство, для предоперационной подготовки.

**Противопоказания для госпитализации в отделение анестезиологии и реанимации:**

1.        Терминальная стадия хронического заболевания.

**V Инфекционное отделение.**

**1.      Обязательной госпитализации в инфекционное отделение подлежат:**

- Вне зависимости от тяжести состояния все больные с диагнозом:
·  дифтерия;
·  менингококковая инфекция, генерализованная форма;
·  клещевой вирусный энцефалит;
·  ГЛПС (лихорадка неуточнённой этиологии с присоединившимся геморрагическим синдромом);
·  малярия;
·  орнитоз;
·  лептоспироз;
·  туляремия.
- Особо-опасные инфекции (холера, чума, КГЛ, желтая лихорадка, а также сходные с ней лихорадки Эбола и Марбург, сибирская язва):
·  явные случаи заболевания;
·  провизорная госпитализация;
·  изоляция контактных.
- Больные вирусными гепатитами В, С вне зависимости от тяжести состояния:
·  впервые выявленный;
·  обострение хронического гепатита;
·  Микст-гепатиты.
- Больные острым вирусным гепатитом А:
·  среднетяжелая и тяжелая форма заболевания;
·  наличие у заболевшего других вирусных гепатитов (гепатита B, гепатита C, гепатита D и других) или гепатита невирусной этиологии, других хронических заболеваний с частыми обострениями и декомпенсацией основного заболевания, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем;
·  проживания больного в общежитии, коммунальной квартире;
·  при наличии контакта по месту проживания с работниками лечебно-профилактических, детских и приравниваемых к ним организаций, а также с детьми, посещающими детские образовательные учреждения;
·  при невозможности ухода за больным и выполнения всех мер   противоэпидемического режима;
·  невозможности обеспечения динамического клинического врачебного наблюдения и лабораторного обследования на дому;
·  в сложных диагностических случаях, когда имеется подозрение на ОГA у пациента, но необходимо исключить другое инфекционное заболевание.
- Больные острой кишечной инфекцией:
·  все тяжелые и среднетяжелые формы болезни у детей в возрасте до 2-х лет, а также у детей с отягощенным преморбидным фоном;
·  случаи ОКИ у ослабленных и отягощенных сопутствующими заболеваниями лиц;
·  затяжные и хронические (при обострении) формы болезни.
·  невозможность соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства (выявления больного);
·  работники отдельных профессий, производств и организаций;
·  дети и взрослые больные и носители, находящиеся в учреждениях закрытого типа.
- Больные гриппом, ангиной:
·  все тяжелые и среднетяжелые формы болезни у детей в возрасте до 2-х лет, а также у детей с отягощенным преморбидным фоном;
·  ослабленные и отягощенные сопутствующими заболеваниями лица;
·  больных из детских учреждений с постоянным пребыванием детей, общежитий и проживающих в неблагоприятных бытовых условиях.
- Больные стрептококковой инфекцией группы А:
·  тяжёлые и средне - тяжёлые формы;
·  больные из детских учреждений с круглосуточным пребыванием детей (дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, санатории и т.д.);
·  больные из семей, где имеются дети в возрасте до 10 лет, ранее не болевшие скарлатиной;
·  больные при невозможности осуществления изоляции и надлежащего ухода за ними на дому;
·  больные из семей, где имеются лица, работающие в детских дошкольных учреждениях, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях, - при невозможности их изоляции от больного.
- Больные с признаками инфекционных заболеваний в тяжёлом состоянии и состоянии средней тяжести.
- Больные с осложнённым течением инфекционного заболевания (миокардит, пневмония, вторичная инфекция и т.д).
- Больные вне зависимости от тяжести заболевания с признаками нейроинфекции, геморрагического синдрома, синдрома системной воспалительной реакции, сепсиса.
- Провизорные госпитализации при подозрении на любую инфекцию до уточнения диагноза.

**VI Педиатрическое отделение:**

1. Болезни кроветворной системы:
- анемии, связанные с питанием;
- железодефицитные анемии.
2.Болезни системы кровообращения:
- острый миокардит, эндокардит, перикардит;
- ВПС с признаками ССН, ДН;
- нарушения ритма сердца;
- ушиб сердца.
3. Болезни органов дыхания:
- острые синуситы, средне - тяжелое течение
- острая пневмония, средне - тяжелое, тяжелое течение;
- рецидивирующие обструктивные бронхиты в период обострения;
- бронхиальная астма в период обострения;
- ушиб легких.
4. Болезни мочеполовой системы:
- острый пиелонефрит, хронический пиелонефрит необструктивный, стадия обострения;
- острый гломерулонефрит, хронический гломерулонефрит в стадии обострения;
- обследование по поводу ИМВП, гематурии.
5. Болезни органов пищеварения;
- хронический гастрит, гастродуодениты в стадии обострения, язвенная болезнь желудка, 12- перстной кишки в стадии обострения;
- рецидивирующий абдоминальный синдром (обследование);
- болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы в стадии обострения).
6. Заболевания нервной системы:
- вегето - сосудистая дистония;
- впервые возникший эписидром;
- юношеский остеохондроз позвоночника.
7. Заболевания кожи и подкожной клетчатки
- атопический дерматит, средне - тяжелое, тяжелое течение в стадии обострения.
8. Аллергические заболевания
- отек Квинке;
- токсико- аллергические состояния.
9. Болезни обмена веществ:
- впервые выявленный сахарный диабет, декомпенсация СД.
10. Медикаментозные и токсические отравления легкой и средней степени тяжести без нарушения витальных функций.
     11. Обследование детей из социально-неблагополучных семей для оформления в детские дома и интернаты.
12. Обследование допризывников по направлению военкомата.

**Показания для госпитализации на койку патологии новорожденных.**

1. Недоношенность 35- 36 недель гестации.
2. ЗВУР - 1 степени.
3. Неонатальные желтухи, ГБН средне - тяжелое течение.
4. Перинатальное поражение ЦНС гипоксически-ишемического генеза в раннем восстановительном периоде.
5. Дети периода новорожденности из социально-неблагополучных условий.
6. Срочная госпитализация для установления диагноза или подозрение на хирургическую патологию, с последующим переводом в РНЦ, после предварительной консультации со специалистами РНЦ.
7. Плановая госпитализация из акушерского отделения ГБУЗ «Сегежская ЦРБ» с 5-6 суток жизни.
8. Перевод на лечение новорожденных из отделения ИТАР, не требующих перевода на лечение в РНЦ.
9. Плановая госпитализация детей периода новорожденности по направлению участковых врачей, фельдшеров г. Сегежа, Сегежского района, а также прикрепленных районов Республики Карелия.

**VII Травматологическое отделение.**

**1.      Показания для экстренной госпитализации:**

- Переломы:
  свода и основания черепа;
  множественные и осложненные переломы лицевых костей;
  переломы верхней, нижней челюсти по стоматологическим показаниям;
  переломы тел позвонков (осложненные, неосложненные);
  перелом поперечных отростков позвонков;
  множественный перелом ребер (2 и больше);
  перелом костей таза;
  перелом ключицы со смещением;
  перелом лопатки со смещением;
  перелом плечевой кости со смещением;
  перелом лучевой и локтевой кости со смещением;
  перелом костей запястья со смещением;
  множественные и осложненные переломы пястных костей;
  множественные и осложненные переломы фаланг пальцев;
  перелом шейки бедра;
  перелом других отделов бедра;
  перелом надколенника;
  перелом мыщелков голени, диафиза голени;
  осложненный и множественный перелом лодыжек голени;
  множественный и осложненный перелом плюсны, предплюсны;
  множественный и осложненный перелом фаланг пальцев стопы;
  множественные переломы отдельных костей скелета различной локализации;
  травматический гемо- и пневмоторакс (за исключением проникающих ранений грудной клетки с повреждением внутренних органов (госпитализация в хирургическое отделение).
- Вывихи, деформации:
   невправимые вывихи различных суставов;
   вывих бедра;
   вывих голени;
   осложненные вывихи различной локализации;
   вывих позвонков (осложненные, неосложненные);
   множественные и осложненные растяжения и деформации суставов и прилегающих тканей;
   множественные ушибы тканей головы, туловища, конечностей, обширные ушибы.
- Травмы ЦНС:
   сотрясение головного (спинного) мозга;
   ушиб головного (спинного) мозга;
   сдавление головного (спинного) мозга;
   субарахноидальное, субдуральное, экстрадуральное кровоизлияния;
   подозрение на травму ЦНС, требующие стационарного дообследования и динамического наблюдения.
- Открытые повреждения:
   раны различной локализации, осложненные кровопотерей, повреждением нервов, сухожилий;
   инфицированные раны различной локализации, нагноившиеся, загрязненные с угрозой нагноения;
   размножения, обширная отслойка кожи;
   обширные раны различной локализации;
   раны, требующие последующего оперативного вмешательства (кожной пластики и.т.д.);
   ожоги различный степеней и локализации, угрожаемые развитием шока, ожоговой болезни, инфицированием;
   глубокие локализованные повреждения затрудняющие амбулаторное ведение больного (ограничивающие мобильность больного, больных из отдаленных районов);
   множественные поверхностные отморожения;
   глубокие множественные и локализованные отморожения;
   осложненные обморожения (нагноения, остеомиелиты и т.д.).

**2.      Показания для плановой госпитализации:**

- ортопедические заболевания суставов в стадии обострения (артрозы, асептические некрозы и т.д.) в стадии обострения, сопровождающиеся статическими болями;
- заболевания околосуставных тканей в стадии обострения (синовиты, периартриты, эпикондилиты) с выраженным болевым синдромом, или не поддающиеся амбулаторному лечению;
-ортопедические заболевания в стадии обострения, не имеющие возможности быть пролеченными в амбулаторных условиях (больные из отдаленных районов, немобильные);
o - ортопедические заболевания, направленные на плановое оперативное лечение, обследование в условиях поликлиники, или не обследованные (из отдаленных районов, немобильные);
- с последствиями травм, для удаления фиксаторов или перегипсовки, клинического обследования для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения.

**VIII Кардиологическое отделение.**

1. Инфаркт миокарда.
2. Ишемическая болезнь сердца:
- ИБС, нестабильная стенокардия, впервые возникша;
- недостаточность кровообращения декомпенсация.
3. Ревматизм:
- ревматизм, активная фаза;
- ревматизм, пороки сердца, с сердечной недостаточностью.
4. Нарушение ритма и проводимости:
- нарушения атрио-вентрикулярной проводимости, обследование с приступами Морганы – Эдемса – Стокса;
- синдром слабости синусового узла;
- тахиаритмии;
- брадиаритмии.
5. Заболевания сердечной стенки;
- эндокардит, миокардит, перикардит;
- кардиомиопатия декомпенсация;
- системные заболевания соединительных тканей, системная красная волчанка, обострение.
5. Заболевания суставов:
- ревматоидный артрит, обострение;
- подагра, обострение;
- обострение синдрома Рейтера.
5. Гипертоническая болезнь – рефрактерное течение.
6. Ушиб сердца.
7. Обследование перед госпитализацией в Республиканскую больницу им. Баранова в ССЦ для проведения коронароангиографии.

**IХ Терапевтическое отделение.**

**1. Экстренная госпитализация:**

- воспалительные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, арахноидиты;
- новообразования нервной системы с клиникой дислокации головного мозга;
- впервые проявившийся судорожный припадок или повторные судорожные припадки;
- различные формы острого нарушения мозгового кровообращения – не попадающие под критерии госпитализации в сосудистые центры;
- острая дыхательная недостаточность – как осложнение тяжелых плевритов и пневмоний;
- бронхиальная астма – затянувшийся, некупируемый приступ, астматический статус;
- острый пиелонефрит с выраженной интоксикацией4
- сахарный диабет 1 типа, кетоацидоз, все диабетические комы. Адиссонский криз;
- впервые выявленный нефротический синдром;
- алкогольная кома (о. алкогольное отравление);
- делирий металкогольный тяжелый с судорожными припадками и начинающимся отеком головного мозга;
- состояние психоза, вызванного употреблением ПАВ (алкоголь, наркотики, токсикомания) или синдромом отмен ПАВ с поведенческими нарушениями (бред, галлюцинации, агрессия и пр.);
- ушиб легких.

**2. Плановая госпитализация**

Заболевание кроветворных органов:
· железодефицитная анемия средней/тяжелой степени – уточнение генеза анемии;
· анемия неясного генеза тяжелой степени, в том числе подозрение на гемобластоз;
· лейкозы для симптоматического лечения;
· для эксфузий крови по рекомендациям гематологов.
Заболевания мочеполовой системы:
· острый гломерулонефрит;
· хронический гломерулонефрит, обострение;
· хронический пиелонефрит, обострение;
· острый пиелонефрит средней степени и тяжелой.
Заболевания легких:
· ХОБЛ – средней степени и тяжелой, при обострении;
· бронхообструктивный синдром с ДН 1-2 затяжного течения;
· БА средней степени тяжести, тяжелая – при обострении, при впервые выявленной;
· все виды осложненных пневмоний (абсцессы, плевриты, долевые, двухсторонние, с ДН);
· пневмонии у лиц старше 70 лет с тяжелой сопутствующей патологией;
· плевриты для дифференциальной диагностики.
Заболевания эндокринной системы:
· сахарный диабет впервые выявленный, у молодых (подозрение на 1 тип);
· СД декомпенсация, кетоацидоз, гипогликемия.
Заболевания печени и органов пищеварения:
· хроническая надпочечная недостаточность, декомпенсация;
· диффузный токсический зоб, тереотоксикоз, осложненный нарушениями ритма;
· токсические гепатиты (в том числе алкогольные) – острые и обострение хроническое;
· цирроз печени, декомпенсация;
· язвенная болезнь 12-ой кишки и желудка, обострение;
· хронический холецистит, обострение;
· хронический панкреатит, обострение (после осмотра хирурга);
· синдром раздраженного кишечника;
· язвенный колит, обострение при неэффективности амбулаторного лечения;
· хронический энтерит, обострение с выраженной кишечной диспепсией – эл. и бел. нарушениями.
Заболевания нервной системы:
· заболевания костно-мышечной системы, включая радикулиты различных форм и стадий обострения;
· заболевания периферической нервной системы, включая тяжелые полиневропатии любой этиологии;
· заболевания нервной системы на период диагностики и симптоматического лечения;
· цереброваскулярные болезни всех форм и стадий, включая отдаленные последствия, по рекомендации МСЭ;
· наследственные, дегенеративные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы в любой стадии обострения;
· другие заболевания нервной системы (эпилепсия, мигрень, врожденные аномалии развития, паралич др. этиологии и т.д.).
Онкопатология:
· Подбор обезболивания при хроническом болевом синдроме у онкобольных;
· Госпитализация на паллиативную койку больных с поздними стадиями онкологического заболевания.
Прочие:
· обследование призывников по направлению военкомата.

**3. Противопоказания для плановой госпитализации:**

**·**острые респираторные заболевания;
· острый кишечные инфекции;
· пациенты из контактов по карантинным инфекциям;
· острые психотические состояния.