**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.