**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ**

**УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**«КРАСНОЯРСКАЯ КРАЕВАЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ**

**КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**

**ИМЕНИ ПРОФЕССОРА П.Г. МАКАРОВА»**

 **У Т В Е Р Ж Д А Ю**

 Главный врач КГБУЗ ККОКБ

 им. профессора П.Г.Макарова

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.С. Ильенков

 “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г.

г. Красноярск

 Порядок оказания медицинской помощи больным офтальмологического профиля в условиях дневного стационара.

1. Госпитализация пациентов в плановом порядке.

1. Решение о показаниях для госпитализации в ООДП ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова принимает врач-офтальмолог кабинета приема консультативно-диагностической поликлиники ККОКБ в соответствии с действующими клинико-статистическими группами для дневного стационара офтальмологического профиля. В приемном отделении пациенту определяется дата госпитализации с записью в Журнал предварительной записи на госпитализацию и указанием даты и времени на документах, выдаваемых пациенту (справка, направление на обследования).

2. Амбулаторные карты пациентов, которым в кабинете приема консультативно-диагностической поликлиники назначена госпитализация в ООДП, передаются на пост ООДП №1, №2, где и находятся до назначенной даты госпитализации.

3. Госпитализация осуществляется в ООДП на посту № 1, 2 в назначенный пациенту день с 8 - 00 до 10 – 00 при наличии необходимых для госпитализации документов:

 1. Медицинский страховой полис.

1. Паспорт (с указанием места регистрации).
2. Направление на госпитализацию из территориальной поликлиники по форме № 057.
3. Выписку из медицинской амбулаторной карты территориальной поликлиники с результатами обследований:

Перечень обследований для пациентов на хирургическое лечение:

1. Флюорография органов грудной клетки.

2. Результат анализа крови на гепатиты В и С. При положительных результатах необходимо заключение врача-инфекциониста.

3. Результат анализа крови на ВИЧ (по показаниям).

4. Результат анализа крови на RW.

5. Электрокардиограмма.

6. Развернутый анализ крови, анализ крови на сахар, анализ крови на свертываемость, общий анализ мочи.

7. Заключение терапевта об отсутствии противопоказаний к глазной операции.

8. Заключение по показаниям: эндокринолога (план ведения пациента до и после операции), кардиолога, аллерголога, невропатолога, пульмонолога, онколога.

9. При проведении операции со вскрытием полости глазного яблока требуется заключение ЛОР-врача (с учетом рентгенографии придаточных пахух носа) и заключение стоматолога о санации полости рта.

Перечень обследований для пациентов на консервативное лечение:

1. Флюорография органов грудной клетки.

2. Результат анализа крови на ВИЧ (по показаниям).

3. Результат анализа крови на RW.

4. Электрокардиограмма.

5. Развернутый анализ крови, анализ крови на сахар, анализ крови на свертываемость, общий анализ мочи.

7. Заключение терапевта.

8. Заключение по показаниям: эндокринолога, кардиолога, аллерголога, невропатолога, пульмонолога, онколога.

4. Заведующий ООДП указывает в амбулаторной карте МКБ, назначает лечащего врача.

5. Постовая медсестра проверяет данные обследований пациента, наличие остальных необходимых документов, регистрирует пациента в медицинской информационной системе, оформляет историю болезни, передает ее лечащему врачу.

6. Показания для госпитализации в плановом порядке:

 - наследственные ретинальные дистрофии, при ухудшении зрительных функций;

- возрастная макулярная дегенерация, влажная форма;

- тромбозы вен сетчатки при давности более 2 недель для проведения медикаментозного и лазерного лечения;

- кровоизлияния в стекловидное тело при давности более 2 недель, но не более 4 месяцев;

- новообразования конъюнктивы;

- халазион;

- энтропион, эктропион, трихиаз века;

- блефароптоз, блефарохалязис;

- ксантелязма века;

- стеноз и недостаточность слезных протоков;

- птеригиум II – III ст;

- доброкачественное новообразование кожи век;

- дегенеративная миопия, атрофия зрительного нерва, наследственные ретинальные дистрофии (проведение реваскуляризирующих операций);

 - различные виды косоглазия (оперативное лечение).

- катаракта (оперативное лечение), за исключением случаев, когда имеются показания для госпитализации в круглосуточный стационар.

1. Госпитализация пациентов вне очереди.

1. Решение о госпитализации в ООДП ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова принимает врач-офтальмолог кабинета приема консультативно-диагностической поликлиники ККОКБ, а также дежурный врач-офтальмолог приемного отделения в соответствии с действующими клинико-статистическими группами для дневного стационара офтальмологического профиля.

2. Пациент в рабочее дневное время при отсутствии показаний к срочной консультации у специалистов других МО (кардиолога, невропатолога при острой сосудистой патологии сетчатки и зрительного нерва; эндокринолога при гемофтальме у больных сахарным диабетом) после оказания неотложной офтальмологической помощи направляется с амбулаторной картой на пост ООДП №1, №2, госпитализация производится на следующий день с 8 – 00 до 9 – 00. В случае, если прием проводится в приемном отделении в выходные (праздничные) дни либо в вечерние и ночные часы, пациенту назначается госпитализация на следующий рабочий день на пост ООДП №1, №2 с 8 – 00 до 9 – 00. амбулаторная карта передается на пост №1, №2 в первый рабочий день. При наличии показаний к срочной консультации у специалистов других МО врач-офтальмолог консультативно-диагностической поликлиники направляет пациента на соответствующую консультацию с рекомендацией явиться после ее проведения в рабочие дни на пост ООДП №1, №2 с 8 – 00 до 9 – 00, амбулаторную карту передает на пост №1, №2.

3. Показания для госпитализации вне очереди:

определяются как состояния с факторами риска необратимой слепоты и слабовидения:

 1. Группа заболеваний, связанных с нарушениями сердечно-сосудистой системы:

- тромбозы вен сетчатки давностью до 2 недель;

- ретинальные артериальные окклюзии (в том числе непроходимость центральной артерии сетчатки), давностью до 2 недель;

- острая сосудистая патология зрительного нерва (передняя, задняя ишемическая нейрооптикопатия) давностью до 2 недель;

- кровоизлияния в стекловидное тело давностью до 2 недель.

При этих состояниях пациент направляется на консультацию к вышеперечисленым специалистам друхих МО, затем госпитализируется на лечение в ООДП.

2. Группа заболеваний, включающая следующие состояния:

- серозная отслойка сетчатки;

- хориоретинальное воспаление, острое состояние;

- неврит зрительного нерва;

- острый иридоциклит, обострение хронического иридоциклита;

- кератиты, эрозии роговицы;

-закрытоугольная глаукома (купирование острого приступа, лазерная иридэктомия и/или медикаментозное лечение).

При этих состояниях гоститализация в ООДП проводится на следующий рабочий день после приема в ККОКБ.

1. Госпитализация детей для проведения зондирования слезных путей.

1. Решение о госпитализации в ООДП №2 ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова принимает врач-офтальмолог кабинета консультативно-диагностической поликлиники для детей. Ребенку определяется дата госпитализации с обязательной регистрацией в Журнале предварительной записи на госпитализацию, находящемся в соответствующем кабинете консультативно-диагностической поликлиники и указанием даты и времени на документах, выдаваемых родителям (справка, направление на обследования).

2. Госпитализация осуществляется в ООДП №2 на посту № 2 в назначенную дату с 12 - 30 до 13 – 00 при наличии необходимых для госпитализации документов. Заведующий ООДП №2 указывает в амбулаторной карте МКБ, назначает лечащего врача.

3. При госпитализации родители ребенка обязаны представить:

1. Свидетельство о рождении ребенка.
2. Медицинский страховой полис.
3. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя ребенка).
4. Направление на госпитализацию из территориальной поликлиники по форме № 057/у.
5. Выписку из медицинской амбулаторной карты территориальной поликлиники по форме 027/у.
6. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (об эпидемиологическом окружении).
7. Справка о перенесенных заболеваниях, прививках.
8. Развернутый анализ крови, СОЭ.
9. Заключение других специалистов по показаниям.

4. Амбулаторные карты детей, которым в кабинете приема консультативно-диагностической поликлиники назначена госпитализация в ООДП №2, передаются на пост №2, где и находятся до назначенной даты госпитализации.

5. Показанием для проведения зондирования слезных путей является хронический дакриоцистит у детей в возрасте до 6 мес.

 IV. Оказание медицинской помощи в отделении дневного пребывания.

1. Пациенту проводятся хирургические вмешательства, медицинские процедуры, диагностические исследования, осмотр лечащего врача, заведующего отделением в рабочие дни и по субботам в часы, указанные лечащим врачом, в условиях:

- операционного блока;

- процедурного кабинета;

- физиотерапевтического отделения;

- отделения диагностики;

- смотрового кабинета

2. Пациенту (работающему либо официально признанному безработным) выдается листок нетрудоспособности в день госпитализации.

3. Выписка производится в рабочие дни и по субботам с 12 до 14 часов, после осмотра лечащего врача и выполнения заключительных процедур. Лечащий врач выдает пациенту выписной эпикриз.

разработали Черных Л.А., Логинов В.И., Кунгурова Ю.В.