

## **Дневной стационар – когда и кому**

Наряду с амбулаторным и стационарным видами лечения все большее распространение получает оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров. Это своеобразный промежуточный вариант между амбулаторным режимом и стационарным лечением. **Дневной стационар организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.**

### **Общие показания к госпитализации в дневной стационар**

На лечение в дневной стационар поликлиники могут направляться следующие больные:

- с острыми заболеваниями и обострениями хронических заболеваний, не требующих круглосуточного наблюдения;
- пациенты, состоящие на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний для проведения курса профилактического или реабилитационного лечения;
- граждане, не требующие по состоянию своего здоровья круглосуточного наблюдения, но требующие оказания медицинских услуг в госпитальных условиях, например, при использовании лечебных средств, после применения, которых должно осуществляться врачебное наблюдение на протяжении определенного времени в связи с возможными неблагоприятными реакциями;
- нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств;
- нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени.

### **Порядок госпитализации в дневной стационар**

Направление в стационар дневного пребывания выдают врачи первичного звена. Госпитализация производится в плановом порядке. При приеме в дневной стационар пациент должен быть первично осмотрен врачом дневного стационара, поскольку план мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально.

Перед выпиской из дневного стационара производится заключительный осмотр больного врачом дневного стационара, а при необходимости – врачом-специалистом поликлиники, направившим больного в дневной стационар. Эпикриз о проведенном лечении отдается на руки пациенту после выписки из дневного стационара.

В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями.

### **Условия пребывания в дневном стационаре**

- размещение пациентов производится в палатах;
- проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар;
- лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет – его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

### **Общий объем медицинской помощи, предусмотренный в дневном стационаре**

- Внутримышечные, подкожные и внутривенные инъекции.
- Внутривенные вливания лекарственных растворов.
- Наблюдение и лечение пациентов, закончивших стационарное лечение и выписанных в ранние сроки из стационара и получивших рекомендации о завершении терапии и реабилитации в условиях активного режима.
- Медицинское наблюдение за пациентами, перенесшими несложные оперативные вмешательства в стационарных условиях, после которых они не нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении.
- Несложные оперативные вмешательства, после которых пациенты не нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении

**Обеспечение лекарственными препаратами в дневном стационаре осуществляется бесплатно**, согласно утвержденному главным врачом формуляру дневного стационара в пределах установленных тарифов и в соответствии с госгарантиями.

### **Отказ при приеме в дневной стационар**

В случае отказа в госпитализации врач дневного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию консультативно- диагностического отделения.