|  |  |
| --- | --- |
| **Памятка пациенту для плановой госпитализации в ГБУЗ НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ в период продолжающейся пандемии Сovid-19** |  |

**Уважаемый пациент в связи с продолжающейся пандемией Covid-19 госпитализация пациентов проводится в соответствии с регламентом:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Вход пациентов в здания Института должен осуществляться строго в маске и перчатках |
| **2** | На входе пациенту будет проведена бесконтактная термометрия (при выявлении повышенной температуры пациент не допускается в организацию) |
| **3** | Всем поступающим в отделение пациентам при госпитализации проводится КТ исследование, взятие мазка на ПЦР и забор крови на наличие антител к COVID-19. Рекомендуется прибыть на госпитализацию без металлических украшений на голове и шее, а также в одежде и белье не содержащих металлических элементов на уровне грудной клетки (это позволит выполнить обследование без раздевания) |
| **4** | До получения результатов лабораторных анализов пациент размещается в клиническом обсервационном отделении в маломестных палатах (не более 2х коек) |
| **5** | При подозрении на КТ внебольничной пневмонии, пациент изолируется в изолятор при отделении лучевой диагностики. Решается вопрос о госпитализации пациента в профильное учреждение или изоляцию и лечение на дому |
| **6** | Пациенты, допущенные до госпитализации в стационар, находятся в маломестных палатах. Выход из палаты с обязательным ношением маски и перчаток, а также с соблюдением социальной дистанции (не менее 2х метров) между другими пациентами и сотрудниками подразделений. |
| **7** | При получении положительного результата мазка на COVID-19 или получения результата исследования крови на антитела к COVID-19 с результатом IgM >2.0 и IgG<10 пациента изолируют в палате, запрещается выход из палатной секции до решения о переводе в профильный стационар или выписки на изоляцию и лечение в домашних условиях |
| **Основание: «Алгоритм лечебно-диагностической деятельности ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского в период продолжающейся пандемии covid-19)** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Список рекомендованных личных вещей:** | |
| * Одежда, в которой вам будет комфортно (халат, пижама, спортивный костюм), сменная обувь.   *После операции* ***не*** *желательна одежда, которая одевается через голову (во избежание смещения послеоперационной повязки). Из обуви предпочтительней резиновые тапочки.*   * 2. Средства личной гигиены * 3. Зарядки для гаджетов, мобильных телефонов * 4. Кружка, чайная ложка.   *После ринологической операции рекомендуем взять соломинки для питья (повязка на носу может затруднить питье из чашки)* | |
| Пожалуйста, подготовьте заранее список лекарственных препаратов, которые Вы принимаете регулярно или принимали в течение 2х недель до операции, а также перечень аллергенов (если имеется аллергия). Эту информацию нужно будет сообщить лечащему врачу и врачу-анестезиологу. | |
| **!!** Накануне дня операции **необходимо исключить употребление пищи и  напитков, начиная с 21 ч.**  Несоблюдение этой рекомендации является противопоказанием к хирургическому лечению  **!!** Для женщин - во время **менструации** операция не производится | **При нахождении с стационаре просим вас:**   * соблюдать внутренний распорядок работы Института, тишину, чистоту и порядок; * исполнять требования пожарной безопасности. * соблюдать рекомендуемую врачом диету; * бережно относиться к имуществу Института; * соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом.   **Курение на территории Института запрещено** |
| **Выписка** пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.  **Посещение** пациентов, находящихся на стационарном лечении запрещено. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Уважаемый пациент, если вы записаны на плановое хирургическое или консервативное лечение, вам необходимо на догоспитальном этапе пройти консультации  специалистов и сдать анализы по списку.**  **ВАЖНО!! Все анализы имеют срок годности, и начинать сдавать их нужно таким образом, чтобы они не были просрочены ко дню операции.** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Список анализов и заключений врачей** | **Срок годности** |
| **1** | **Клинический анализ крови** (эритроциты, гемоглобин, гематокрит, лейкоциты, тромбоциты, СОЭ) | **2 недели** |
| **2** | **Общий анализ мочи** | **2 недели** |
| **3** | **Биохимический анализ крови** (общий белок, билирубин+ фракции, креатинин, мочевина, АЛТ, АСТ, глюкоза, К+) | **1 месяц** |
| **4** | **Коагулограмма** (ПТИ, АЧТВ, МНО, фибриноген) | **1 месяц** |
| **5** | **Группа крови, резус-фактор**, Kell-антигены | **Без срока** |
| **6** | **Анализ крови на RW, ВИЧ, НВs Ag, HCV** | **1 месяц** |
| **7** | **ЭКГ с расшифровкой** (при наличии изменений на ЭКГ, показана повторная ЭКГ без отрицательной динамики не более 7 дней) | **1 месяц** |
| **8** | **Rg-графия легких** с описанием (или флюорография) | **6 месяцев** |
| **9** | Заключение **терапевта** | **1 месяц** |
| **10** | Заключение **стоматолога** | **1 месяц** |
| **11** | **Справка о прививках от кори** (индивидуально прививочное свидетельство) или **анализ крови на напряженность иммунитета** от кори | Без срока |
| **12** | **Лабораторное обследование методом ПЦР на носительство вируса SARS-CoV-2** на догоспитальном этапе. | **не ранее 7 дней** до госпитализации |
| **ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ\*** | | |
| **13** | **КТ или Rg- графия околоносовых пазух** при эндоназальных вмешательствах | 1 месяц при отсутствии осложнений |
| **14** | **КТ или Rg- графия височных костей** при вмешательствах на ухе | 6 месяцев  при отсутствии осложнений |
| **15** | **Мазок на флору из больного уха** | 1 месяц |
| **16** | **УЗДГ** при варикозной болезни нижних конечностей, заключение хирурга | 1 месяц |
| **17** | Заключение кардиолога при заболеваниях сердечно-сосудистой системы | 1 месяц |
| **18** | Заключение **гастроэнтеролога** и по показаниям ЭГДС при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки в анамнезе | 1 месяц |
| **19** | Заключение **инфекциониста** при гепатите В, гепатите С или ВИЧ-инфекции | 1 месяц |
| **20** | Заключение **дерматовенеролога** при сифилисе | 1 месяц |
| **21** | **ФВД** с нагрузкой и консультация **пульмонолога** при наличии бронхиальной астмы, обструктивного бронхита | 1 месяц |

**Присоединяйтесь к нам в социальных сетях. Получайте больше полезной и актуальной информации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | [**https://www.instagram.com/nikio\_sverzjevsky/**](https://www.instagram.com/nikio_sverzjevsky/) |  | [**https://vk.com/nikio\_sverjevsky**](https://vk.com/nikio_sverjevsky) |
|  | [**https://www.facebook.com/nikiosverzjevsky/**](https://www.facebook.com/nikiosverzjevsky/) |  |  |