

ВЫЗОВ

Пациент [] приглашается на госпитализацию в травматолого-ортопедическое отделение № 2 для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Дата госпитализации [] **2019 года.** Госпитализация проводится в приемном отделении НИИТО по адресу: ул. Фрунзе, 17, с **09.00 до 11.00 часов.**

Обращаем ваше внимание, что дата госпитализации может быть изменена. В этом случае вас заранее по телефону уведомит администратор по госпитализации.

Уважаемый пациент, просим внимательно ознакомиться с представленной ниже информацией!

- С целью минимизации времени нахождения в приемном отделении рекомендуем приезжать на госпитализацию в указанное время. Если вы не успеваете прибыть в приемное отделение в назначенное время, просим заранее предусмотреть возможность пребывания в г. Новосибирске до утра следующего дня (см. приложение к вызову стр. 4).
- В случае неявки на госпитализацию в назначенный день без уведомления заранее администратора о причинах неявки талон-направление на оказание ВМП будет закрыт.
- Перед госпитализацией в НИИТО вам обязательно требуется пройти комплексное медицинское обследование для исключения возможных противопоказаний к планируемому хирургическому лечению (см. перечень предоперационного **п. I**).
- При отсутствии всего перечня предоперационного обследования согласно вызову на госпитализацию и/или выявлении противопоказаний для оказания ВМП пациенту в плановой госпитализации будет отказано.
- Справки от узких специалистов должны содержать полный диагноз, заключение об отсутствии противопоказаний, рекомендации на период госпитализации. Пациент может быть принят на лечение только в стадии компенсации по сопутствующей патологии и отсутствии противопоказаний (см. перечень противопоказаний для госпитализации **п. II**).
- После получения заключения от терапевта о толерантности к оперативному лечению необходимо подтвердить явку (за 3–4 дня до даты госпитализации), а также в случае невозможности прибыть в назначенную дату сообщить администратору по госпитализации одним из указанных способов – на e-mail: EKugusheva@niito.ru (с указанием ФИО пациента и времени прибытия в НИИТО) либо по телефону 8 (383) 373-32-01, доп. 1 (в рабочие дни с 08.00 до 16.30 по новосибирскому времени).
- **При госпитализации необходимо иметь:** сменную одежду и обувь, предметы личной гигиены (в том числе кружку, ложку), антимембранный трикотаж – чулки средней компрессии длиной до середины бедра, костыли, отрегулированные по росту пациента, сланцы для душа, медицинские препараты, которые пациент принимает постоянно. Личные вещи в отделении допускаются в полиэтиленовых пакетах. Пациенты размещаются в палаты профильного отделения, предоставляется постельное белье, лечебное питание назначается в соответствии с профилем заболевания.
- **Перечень документов для госпитализации:**
 - вызов из НИИТО;
 - паспорт (оригинал и копия в 1 экз.);
 - страховой полис ОМС, СНИЛС (оригинал и копия в 1 экз.);
 - результаты анализов и исследований в оригиналах; если вам нужны дубликаты, просим позаботиться об этом заранее и сделать копии результатов исследований;
 - выписки из истории болезни, амбулаторной карты, рентгенограммы;
 - больничный лист, если он был выдан до госпитализации в НИИТО.
- Выписка пациентов из стационара осуществляется в рабочие дни (с понедельника по пятницу).
- Билеты на обратную дорогу приобретаются по факту выписки пациента из стационара специалистом ФГБУ «НИИТО им. Я.Л. Цивьяна».

I. Перечень предоперационного обследования с указанием сроков действия:

- кровь на вирусные маркеры-гепатиты «В», «С» – давность не более 3 месяцев (при положительном результате анализа на гепатиты требуется заключение инфекциониста);
- кровь на сифилис (RW) – давность не более 14 дней;
- кровь на ВИЧ – давность не более 3 месяцев;
- общий анализ крови (развернутый), кровь на сахар – давность не более 14 дней;
- общий анализ мочи – давность не более 14 дней;
- биохимический анализ крови (общий белок, креатинин + расчет СКФ, мочевины, АЛТ, АСТ, СРБ – количественный показатель, билирубин, калий, натрий, глюкоза, гликированный Hb (при заболевании сахарным диабетом), АПТВ, протромбиновый индекс, фибриноген) – давность не более 14 дней;
- кал на я/г – давность не более 14 дней;
- ЭКГ-пленка с описанием – давность не более 14 дней;
- фиброгастродуоденоскопия – давность не более 1 месяца;
- УЗИ органов брюшной полости – давность не более 6 месяцев;
- УЗИ сердца – давность не более 6 месяцев;
- УЗИ вен нижних конечностей – давность не более 3 месяцев;

- флюорография или рентгенография органов грудной клетки – давность не более 12 месяцев;
- заключение стоматолога о том, что полость рта санирована – давность не более 3 месяцев;
- заключение гинеколога для женщин – давность не более 1 месяца;
- заключение уролога для мужчин – давность не более 1 месяца;
- заключение терапевта с учетом результатов вышеперечисленных обследований о том, что оперативное лечение не противопоказано (см. перечень противопоказаний для госпитализации п. II) – давность заключения не более 14 дней;
- при имеющемся хроническом сопутствующем заболевании – заключение узкого специалиста с рекомендациями ведения пациента в пред- и послеоперационном периодах – давность не более 1 месяца;
- при снижении СКФ-скорости клубочковой фильтрации менее 50 мм/мин – заключение нефролога с рекомендациями ведения пациента в пред- и послеоперационном периодах – давность не более 1 месяца;
- при наличии в анамнезе онкологического заболевания необходимо предоставить заключение врача-онколога о толерантности к оперативному хирургическому вмешательству – давность не более 1 месяца.

II. Противопоказаниями для госпитализации в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России являются:

- отклонения от нормы в данных лабораторных исследований (лейкоцитоз, лейкоцитурия, СОЭ более 25 мм/ч, повышенные показатели АЛТ, АСТ, билирубина, мочевины и др.);
- недавно перенесенные (1–2 недели) ОРЗ, пневмонии, также гипертермия на момент госпитализации (более 37,5 °С);
- некоррегированная гипертоническая болезнь, некоррегируемые нарушения СС-ритма (политопная желудочковая экстрасистолия, блокада ветвей ножек пучка Гиса, тахиформа мерцания предсердий и др.);
- ХСН IIА (фракция выброса менее 55 %), ДН II (жизненная емкость легких менее 50 %), ХПН II;
- перенесенный острый инфаркт миокарда и ОНМК давностью менее 6 месяцев;
- отсутствие положительного заключения кардиолога о возможности проведения планового оперативного вмешательства у пациентов с заболеваниями сердца. При приеме двойной дезагрегационной терапии требуется отмена или коррекция терапии, рекомендации по ведению пациента в до- и послеоперационном периодах. Хирургическое лечение на фоне приема двойной дезагрегационной терапии противопоказано в связи с КРАЙНЕ высоким риском развития кровотечений во время операции и в раннем послеоперационном периоде;
- отсутствие разрешающего заключения сосудистого хирурга при наличии тромбоза по данным УЗИ вен нижних конечностей. В случае длительного приема антагонистов витамина К (АВК) (варфарин) прием варфарина должен быть отменен не менее чем за 5 дней до операции. При значениях МНО < 1,5 операцию проводить безопасно. Пациентам с фибрилляцией-трепетанием предсердий, искусственными клапанами сердца, ТЭЛА в анамнезе, имеющими высокий риск тромбоэмболических осложнений, необходима переходная терапия, назначенная кардиологом перед госпитализацией;
- анемия средней и тяжелой степени (Hb менее 100 г/л);
- ожирение 4-й степени;
- цирроз печени;
- язвенные, эрозивные поражения ЖКТ;
- некомпенсированный сахарный диабет (уровень гликированного Hb более 7,5 %), некомпенсированная функция щитовидной железы;
- отсутствие скорректированной базисной терапии при системных аутоиммунных заболеваниях соединительной ткани (РА, болезнь Бехтерева, подагрический артрит, СКВ, склеродермия и т.д.; активность процесса по шкале DAS-28 – 5 и более);
- обострения хронических воспалительных процессов (ЛОП-органов, урогенитальной сферы, дыхательной системы, ЖКТ, нелеченый кариес, заболевания полости рта, экстракция (удаление) зуба менее чем за 4 недели до госпитализации);
- наличие гнойных, грибковых, вирусных (герпес), воспалительных заболеваний кожных покровов и слизистых оболочек, пролежней;
- наличие неуточненных новообразований (как сопутствующая патология);
- отсутствие заключения от дерматовенеролога при положительной реакции Вассермана;
- отсутствие заключения инфекциониста при положительном результате анализа на гепатиты и ВИЧ-инфекцию;
- грубые острые и хронические психоневрологические расстройства, деменция;
- для эндопротезирования суставов нижних конечностей противопоказанием является наличие парезов, параличей нижних конечностей, а также неумение стоять, ходить со вспомогательными средствами опоры (костылями, ходунками);
- при заболевании эпилепсией отсутствие заключения эпилептолога давностью не более 1 месяца;
- прием оральных контрацептивов (должен быть прекращен за 1 месяц до планируемой операции);
- менструальные кровотечения;
- отсутствие заключения узкого специалиста о толерантности к хирургическому лечению при наличии у пациента сопутствующего хронического заболевания либо впервые выявленных патологических состояний, перечисленных выше.