

Противопоказания к госпитализации (хирургическому лечению)

ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (ННИИТО) оказывает плановую травматолого-ортопедическую и нейрохирургическую помощь взрослым и детям. Хирургическое вмешательство является стрессом для организма, после операции часто обостряются все хронические процессы и могут возникнуть острые патологические состояния. По литературным данным даже при компенсированном состоянии организма и технически правильно выполненной операции в 2-10% случаев возникают осложнения в послеоперационном периоде. Подготовка к операции заключается в создании условий для организма, уменьшающих риск осложнений в послеоперационном периоде.

Так, при подготовке к плановой операции требуется санация очагов инфекции для уменьшения риска инфекционных осложнений, компенсация функции органов и систем (эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной, нервной и др.) для уменьшения риска декомпенсации функции органов и систем после операции, заживления эрозивно-язвенных дефектов в желудочно-кишечном тракте с целью уменьшения рисков кровотечения во время и после операции. Для того, чтобы выявить такие состояния и своевременно принять меры по их ликвидации пациент перед операцией проходит обследование. Перечень исследований зависит от объема планируемого хирургического вмешательства, исходя из наиболее часто встречаемых осложнений. Подробная информация о необходимых обследованиях содержится в «Вызове на госпитализацию». Выявление отклонений от нормы в результатах обследования говорит о необходимости проведения дополнительного обследования, возможно лечения для нормализации показателей и готовности к плановой операции. Оценивает готовность врач по месту жительства, направляющий пациента на лечение; при необходимости проводится курс лечения.

При выявлении в приемном отделении противопоказаний к плановому хирургическому вмешательству, отсутствии обследования или заключения специалиста, перечисленного в вызове, врач приемного отделения имеет право отказать пациенту в госпитализации с переносом даты. При этом пациент направляется в поликлинику по месту жительства для корректной подготовки к плановому хирургическому вмешательству.

Противопоказаниями для госпитализации в ННИИТО являются:

- Отклонения от нормы в данных лабораторных исследований (лейкоцитоз, лейкоцитурия, бактериурия, СОЭ более 25мм/ч, повышенные показатели АЛТ, АСТ, билирубина, мочевины, гликированного Hb и др.).
- Недавно перенесенные (1-2 недели) ОРЗ, пневмонии, другие инфекции, повышение температуры на момент госпитализации более 37.5С.
- Некорригированная гипертоническая болезнь, некорригируемые нарушения сердечного ритма (политопная желудочковая экстрасистолия, блокада ветвей ножек пучка Гиса, тахиформа мерцания предсердий, и др.).
- Хроническая сердечная недостаточность IIA (фракция выброса менее 55%), дыхательная недостаточность II (жизненная емкость легких менее 50%), хроническая почечная недостаточность II.
- Перенесенные острый инфаркт миокарда или острое нарушение мозгового кровообращения давностью менее 6 месяцев. Одномоментный прием двух антикоагулянтов.
- Анемия средней и тяжелой степеней (Гемоглобин менее 100г/л).
- Ожирение 4 степени.
- Язвенные или эрозивные поражения желудочно-кишечного тракта.
- Цирроз печени.
- Некомпенсированный сахарный диабет (уровень гликированного Hb более 7,5%), некомпенсированная функция щитовидной железы.
- Обострения хронических воспалительных процессов полости рта, ЛОР-органов, урогенитальной сферы, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, не леченный кариес др.
- Гнойные, грибковые, вирусные (герпес) и др. воспалительные заболевания кожи и слизистых оболочек, пролежни.
- Острый тромбоз сосудов.
- Наличие новообразований (как сопутствующая патология).
- Положительная реакция Вассермана.
- Грубые острые и хронические психоневрологические расстройства, деменция.
- Для эндопротезирования суставов нижних конечностей противопоказанием является наличие парезов, параличей нижних конечностей, а так же неумение стоять, ходить со вспомогательными средствами опоры (костыли, ходунки).
- Прием таблетированных контрацептивов (должен быть прекращен за 1 месяц до планируемой операции.)
- Отсутствие заключения узкого специалиста о толерантности к хирургическому лечению, при наличии у пациента сопутствующего хронического заболевания.