СТУ 14.4 (ред. 2025 утв. Приказом КБУЗ ККБ №01/183-04/42 от 24.02.2025)
Порядок амбулаторного обследования пациента перед плановым оперативным вмешательством в КГБУЗ ККБ

Памятка для пациентов, госпитализирующихся в КГБУЗ Краевая клиническая больница, в том числе для планового оперативного лечения:

Для вашего здоровья и безопасности предстоящего лечения важно пройти комплексное медицинское обследование перед госпитализацией.

Бланки анализов иметь с собой! ПРОВЕРЯЙТЕ НАЛИЧИЕ ПРОЙДЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ СО СПИСКОМ И СРОКАМИ! ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТСЯ ПОСЛЕ ОСМОТРА ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА КБУЗ ККБ	
Обязательные исследования!	
Действительны **15 дней** до госпитализации	**Общий анализ крови** (гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, СОЭ, лейкоформула),
	Общий анализ мочи
	Биохимический анализ крови: общий белок, мочевина, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, мочевая кислота, Ka, Na, Ca, Cl
	Коагулограмма (Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), Д-димер, ПТВ, фибриноген).
	Кал на я/гельминтов
	Электрокардиограмма: пленка + описание
Действительны **30 дней** до госпитализации	**Анализ крови на маркеры вирусного гепатита В, С** При положительном результате анализа обязательно заключение инфекциониста по месту жительства
Действительны **60 дней** до госпитализации	**Анализ крови на сифилис** При положительном результате анализа обязательна справка из кожно-венерологического диспансера по месту жительства
	Анализ крови на вирус иммунодефицита человека При наличии ВИЧ-инфекции в анамнезе обязательно заключение из центра СПИДа по месту жительства: развернутые рекомендации специалиста по ведению пациента в послеоперационном периоде. При антиретровирусной терапии иметь при себе антиретровирусные препараты
	Группа крови, R-фактор
Действительны **1 год**	**Флюорография или рентгенография органов грудной клетки**: снимки и описание в передней и левой боковой проекциях
Исследования при наличии показаний! **Конкретный перечень необходимых исследований вы можете уточнить у врача на консультации.**	
Действительны **30 дней** до госпитализации	**Эзофагогастродуоденофиброскопия (ФГДС)** при наличии язвенного анамнеза, при оперативном вмешательстве под общим наркозом - необходимо пройти исследование заранее, не

	позднее чем за 7-10 дней до госпитализации. При выявлении эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта дата госпитализации должна быть перенесена: необходимо пройти курс лечения по месту жительства и выполнить обследование повторно.
	УЗИ органов брюшной полости и почек
	При операции на суставах обязательно иметь при себе **рентген снимки на пленке либо электронном носителе** (НЕ НА БУМАГЕ!)
	Эхокардиография
	Консультация стоматолога: заключение о санации полости рта
	Консультация уролога (для мужчин), **гинеколога** (для женщин)
Действительны **60 дней** до госпитализации	Для пациентов с нарушениями ритма сердца **Анализы гормонов ТТГ, Т3 св., Т4 св.**
Действительны **60 дней** до госпитализации	**УЗИ вен нижних конечностей** при операции на нижних конечностях или органах малого таза
	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (ДС БЦА) при операциях на сосудах шеи
Действительны **30 дней** до госпитализации	По результату пройденных анализов и обследований, перед госпитализацией необходимо получить заключение терапевта по месту жительства
Важно!	Пациентам, принимающим **Варфарин**, предоставить анализ крови на МНО за 1-2 дня до госпитализации.
Просим обратить внимание женщин!	Плановая госпитализация на инвазивное обследование и оперативное лечение не проводятся за 3 дня и во время менструации

В случае наличия сопутствующих заболеваний в стадии декомпенсации, либо активного процесса!

Обязательно заключение специалиста по сопутствующей патологии. Пациент может быть принят на лечение только в стадии компенсации. Заключение узкого специалиста должно содержать подробный диагноз, заключение об отсутствии противопоказаний, рекомендации на период госпитализации.

При аллергических реакциях	Заключение врача-аллерголога (с описанием предоперационной подготовки)
Заболевания щитовидной железы	Заключение эндокринолога, результаты анализов гормонов ТТГ, Т3 св., Т4 св. УЗИ щитовидной железы
Сахарный диабет	Заключение эндокринолога, результаты исследований на гликозилированный гемоглобин, глюкоза натощак
Заболевания органов дыхания	Заключение пульмонолога, исследования функции внешнего дыхания
Заболевания уха, горла и носа	Заключение отоларинголога
Туберкулез в анамнезе, подозрение на заболевание	Заключение фтизиатра
Онкопатология	Заключение онколога: подробный анамнез, проведенные методы лечения (объем оперативного вмешательства, химиотерапия, лучевая терапия (если проводились)), направление на настоящее лечение, толерантность пациента к лечению, общий соматический статус Морфологическое (гистологическое и/или цитологическое) заключение о наличии злокачественного новообразования (при наличии), протоколы иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований, гистологические

	стекла и/или блоки (при наличии)
Гематологическая патология или системное заболевание	Развернутые рекомендации специалиста по ведению пациента в пред- и послеоперационном периоде
Церебральная патология	Заключение окулиста (острота зрения, поля зрения, глазное дно), заключение невролога
Пациентам с диагнозом аденома гипофиза	Заключение окулиста (острота зрения, поля зрения, глазное дно), заключение невролога
Неврологическая патология	Заключение невролога, КТ или МРТ головного мозга
Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	Заключение кардиолога. При нарушениях ритма сердца (дополнительно) - суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ
Хроническая почечная недостаточность	Заключение врача-нефролога, результаты анализов крови: креатинин, мочевина, мочевая кислота, калий, скорость клубочковой фильтрации по формуле CKD-EPI
Сосудистая патология	Заключение врача-хирурга или врача – сердечно-сосудистого хирурга
При наличии урологической патологии	Заключение врача-уролога
При наличии гинекологических заболеваний (для женщин)	Заключение врача-гинеколога
Наркотическая зависимость в анамнезе	Заключение нарколога о том, что пациент в течение 6 месяцев находится вне приема любых психоактивных веществ
Психиатрическая патология	Заключение психиатра
Другие сопутствующие заболевания	Заключение соответствующего врача-специалиста об отсутствии противопоказаний к госпитализации

Медикаментозная терапия перед госпитализацией	
1. Пациентам с сахарным диабетом!	В день госпитализации не принимать утреннюю дозу сахар снижающих препаратов и инсулина!
2. При наличии; подобранной базисной терапии по сопутствующей патологии	Желательно иметь при себе необходимое количество препаратов на срок госпитализации, т.к. подбор новой терапии может затруднить лечебный процесс, например - инсулины, сахароснижащие препараты, базисные препараты для терапии бронхиальной астмы и ХОБЛ, и т.п.)
3. Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии включая день госпитализации,	
4. Прекратить прием! Для всех пациентов!	
При приеме препаратов ацетилсалициловой кислоты: АСПИРИН	**ЗА 5 ДНЕЙ ДО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ** аналоги: Аспирин кардио/ Кардиомагнил/ Тромбо-Асс/ Тромбопол/ КардиАск/ Ацекардол (если на очном приеме не было рекомендовано продолжить приём данной группы препаратов (особая категория пациентов).
При приёме препарата ВАРФАРИН	**ЗА 3 ДНЯ ДО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

1. Срок нахождения в стационаре зависит от индивидуальных особенностей пациента, диагноза, а также от того, как пациент перенесет лечение, в том числе и операцию.
2. Пациентам из регионов заранее билеты на обратную дорогу не брать, только после сообщения о дате выписки лечащим врачом/оперирующим хирургом. Уточниться о наличии запрета на перелеты на самолете, поездок в сидячем положении и т.п. вы можете у своего лечащего врача.
3. В ККБ есть гардероб для хранения вещей, кафе, аптека, банкомат.

4. Электронный лист нетрудоспособности выдается в день выписки за весь период нахождения в стационаре, продлевается по месту жительства, время в дороге к месту жительства также учитывается.

5. Постельные принадлежности брать с собой не надо.

6. Явиться в отделение плановой госпитализации ККБ в строго назначенную дату и время (со всем пакетом необходимых инструментальных, лабораторных исследований, заключениями необходимых специалистов согласно выданной памятке).

Что Вам нужно принести с собой в день госпитализации?

- паспорт
- действующий полис ОМС
- СНИЛС
- листок нетрудоспособности для работающих, если он открыт в другом медицинском учреждении
- справка об инвалидности (при ее наличии)
- результаты всех Ваших исследований
- все обычно принимаемые лекарственные препараты в количестве, которого должно хватить на весь период госпитализации. Уточните приблизительный срок Вашей госпитализации у врача на консультации.
- необходимые личные вещи: все нужное для личной гигиены (зубная щетка и паста, мыло, гель для душа, туалетную бумагу, нижнее белье, обувь на нескользящей подошве с фиксированной пяткой (задником), полотенце, одежда, в которой Вам будет комфортно находиться в больнице и посещать необходимые процедуры (халат, спортивный или домашний костюм и пр.)
- компрессионные чулки или эластичные бинты с целью профилактики послеоперационной тромбоэмболии. Уточните их необходимость и класс компрессии у врача на консультации.
- Вы можете взять с собой мобильный телефон, книги, журналы, ноутбук, планшет, электронную книгу, радио и аудио проигрыватели (cd, mp3 и подобные) с наушниками и т.п. Просим учесть, что в больнице соблюдаются все меры безопасности, но администрация не несет ответственности за сохранность Ваших ценных вещей, оставленных без присмотра.
- Верхняя одежда и обувь, чемодан, крупногабаритные сумки сдаются в камеру хранения на весь период госпитализации. Личные вещи следует переложить в пакет и (или) сумку-шопер.
- Так же просим заранее подготовить список лиц, которым Вы доверите получение информации о состоянии Вашего здоровья с указанием ФИО и номера телефона.

- **Нельзя в палату**: скоропортящиеся продукты, большие сумки (дорожные), кипятильник, шерстяные и меховые вещи.
- При госпитализации на оперативное вмешательство у пациентов на ногтях не должно быть лакового покрытия.
- Самостоятельно брить место операции нельзя! Вашу кожу подготовит в отделении медицинский персонал.

Пациентам и посетителям ККБ запрещается вносить в здание алкоголь, наркотические вещества, оружие, боеприпасы и спецсредства, ножи и прочие острые и колющие предметы, взрывчатые вещества, горючие и легковоспламеняющиеся жидкости и материалы или другие вещества, способные нанести ущерб жизни и здоровью людей. Изъятые и оставленные на хранение запрещённые предметы, хранятся в бюро пропусков не более 90 календарных дней. По истечении срока – утилизируются.

Вопросы по госпитализации:
Контакт центр КГБУЗ ККБ т. 8 (391) 202-68-50

Важно!

При невыполнении рекомендаций врача по объему обследований и лечения, при выявлении на момент осмотра противопоказаний для операции (высокое артериальное давление, явления острых респираторных инфекций, отсутствие необходимых анализов, исследований или заключений специалистов, их несоответствия установленным срокам и т.п.), госпитализация может быть отменена! Рекомендованные обследования Вы можете пройти в поликлинике по месту прикрепления.

Перечень возможных противопоказаний для госпитализации на плановое оперативное лечение.

(Конкретный перечень противопоказаний для проведения оперативного вмешательства по вашему заболеванию, вы можете уточнить у врача на консультации)

1. Не санированная полость рта.
2. Острое заболевание или обострение хронического заболевания.
3. Выраженные изменения в клинически анализах (Гемоглобин ниже 100г/л, СОЭ выше 40мм/ч, АСТ выше 100 е/Л, АЛТ выше 100 е/л, СРБ выше 25).
4. Ожирение 3 степени (ИМТ более 40).
5. Некомпенсированный сахарный диабет (гликированный гемоглобин выше 7,5%).
6. Некомпенсированная артериальная гипертензия (АД выше 160/100).
7. Не корригированные нарушения ритма (частая или политопная желудочковая экстрасистолия, тахиформа мерцания предсердий, АВ-блокада 2-3 степени без установленного ЭКС).
8. Перенесенный острый инфаркт миокарда давностью менее 6 мес.
9. Состояние после проведенного стентирования коронарных артерий, коронарного шунтирования ранее 12 месяцев.
10. Перенесенный ОНМК ранее 6 месяцев.
11. Острый тромбоз вен нижних конечностей ранее 6 месяцев.
12. Грубые острые или хронические психоневрологические расстройства.

13. Для эндопротезирования – неумение самостоятельно стоять , ходить со вспомогательными средствами опоры (ходунки, костыли).
14. Эрозивные, язвенные поражения ЖКТ.
15. Отсутствие заключения венеролога при положительном анализе на сифилис (RW и ИФА).
16. Отсутствие заключения фтизиатра при наличии в анамнезе туберкулеза.
17. Наличие на коже трофических язв, пролежней, кожных высыпания в проекции предполагаемого оперативного вмешательства.
18. Наличие герпетических высыпания на коже, губах.
19. Наличие заразных инфекционных и паразитарных заболеваний.
20. После перенесенных ОРВИ и ОРЗ ранее 2 недель после выздоровления.
21. После перенесенного бронхита ранее 1 месяца после выздоровления.
22. После перенесенной пневмонии ранее 2 месяцев после выздоровления.
23. Введение живой пероральной полиомиелитной вакцины за 2 месяца до госпитализации
24. В течение месяца до операции не должны проводиться профилактические прививки **(реакция Манту и «Диаскинтест» не являются прививками)**.