

Памятка для пациентов при госпитализации

Уважаемый пациент!

Выражаем Вам благодарность за доверие к нашей больнице – ГАУЗ «Городская больница №2» В этом информационном письме представлена информация о порядке госпитализации и рекомендации по подготовке к операции. Вы ознакомитесь с основными этапами пребывания в стационаре, начиная с первого дня и заканчивая днем выписки. Наши сотрудники всегда готовы ответить на любые вопросы.

Накануне госпитализации

После установления диагноза, разработки плана лечения и хирургического вмешательства (операции) Вам предстоит пройти предоперационное обследование, включающее ряд диагностических тестов, необходимых для успешного выполнения операции и последующего послеоперационного периода. В зависимости от вида планируемой операции врач может дополнительно назначить другие необходимые исследования. В случае выявления по результатам исследований временных противопоказаний к проведению операции дата госпитализации может быть перенесена. Решение о дате и времени госпитализации принимает Ваш лечащий врач.

При расхождении объективных клинических данных с результатами анализов и диагностических исследований, выполненных в других лечебных учреждениях, или отсутствии в регионах необходимого оборудования для проведения диагностических исследований, врач может предложить повторить необходимые исследования.

Для госпитализации необходимы результаты следующих исследований:

- 1. Общий анализ крови (включая СОЭ, тромбоциты, свертываемость и время кровотечения) (годность – 1 месяц);*
- 2. Общий анализ мочи (годность – 1 месяц);*
- 3. Биохимия крови (сахар в крови, белок, мочевины, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, К, Cl, Na, холестерин, креатинин) (годность – 1 месяц);*
- 4. Флюорография или рентген легких (годность – 1 год);*
- 5. Коагулограмма (ПТИ - протромбиновый индекс, ПТВ - протромбиновое время, АЧТВ – активированное частичное тромбопластиновое время, МНО – международное нормализованное отношение, фибриноген) (годность – 1 месяц);*
- 6. Группа крови и резус-фактор (бессрочно);*
- 7. RW, ВИЧ, HBsAG, HCV, туберкулез (годность – 1 месяц);*
- 8. Заключение стоматолога о санации полости рта (годность – 1 месяц);*
- Электрокардиограмма (ЭКГ) (годность – 1 месяц);*
- 9. Результаты гастроскопии (при операциях на сердце и магистральных сосудах) (годность – 1 месяц);*
- 10. Заключение терапевта об отсутствии противопоказаний к хирургическому лечению;*
- 11. Справка формы 057 (по месту жительства) при госпитализации по ОМС (годность – 1 месяц);*

Лекарственные препараты

Если Вы регулярно принимаете какие-либо лекарственные препараты, обсудите с Вашим лечащим врачом и анестезиологом (осматривает пациента накануне операции) схему их приема накануне (по возможности за 2-3 дня) операции и утром перед операцией. Возможно, какие-то препараты придется отменить на определенный срок.

Медицинская сестра в отделении объяснит Вам, как пользоваться различным оборудованием в палате, а также предоставит Вам информацию о режиме питания – в какие часы Вам будет предоставлен завтрак, обед и ужин. При необходимости Вам будет оформлен листок нетрудоспособности (больничный лист). Для его правильного оформления заранее сообщите медицинскому регистратору точное название организации, в которой Вы работаете.

Информация для женщин

Любое плановое хирургическое лечение и ряд инвазивных, в том числе рентгенохирургических, обследований во время менструации не проводится. Следует согласовывать сроки госпитализации с поправкой на эти обстоятельства. Желателен короткий маникюр без покрытия ногтей лаком.

Рекомендации курильщикам

Табакокурение является одним из факторов риска развития осложнений со стороны легких во время и после операции. Реальная и значительная польза от прекращения курения наблюдается, если Вы бросили курить не менее, чем за 6-8 недель до операции. Если Вы откажетесь от табакокурения уже сегодня, Вы значительно снизите риски для Вашей жизни и здоровья. Всем курильщикам, вне зависимости от частоты курения, настоятельно рекомендуется снизить количество выкуриваемых сигарет.

Консультация анестезиолога

После того, как будут готовы результаты всех исследований, будет определена дата операции, врач-анестезиолог объяснит, какой вид анестезии будет выбран для Вашей операции, задаст вопросы о наличии у Вас аллергических реакций на лекарственные препараты, химические вещества и продукты питания, носите ли Вы зубные протезы. Очень просим Вас максимально полно ответить на вопросы анестезиолога. В ходе операции и в послеоперационном периоде это поможет избежать различных осложнений. Возможно, потребуется назначение специальных препаратов, которые надо будет принять накануне операции - они помогут Вам снизить волнение перед хирургическим вмешательством и подготовить организм к анестезии.

Информированное согласие на проведение хирургического вмешательства и анестезии

Накануне операции лечащий врач, оперирующий хирург или его ассистент в простой и доступной форме предоставит Вам информацию об основных этапах предстоящей операции, возможном объеме оперативного вмешательства, его роли в лечении Вашего заболевания, о

возможных осложнениях и последствиях. Вам потребуется подписать информированное согласие на проведение операции и анестезии, а также на переливание крови и ее компонентов (если будет необходимо).

Вечер перед операцией

Общая подготовка перед операцией будет проходить согласно назначениям врача. Если госпитализация произошла накануне операции, предоперационная подготовка проходит в условиях стационара.

➤ Если Вы приходите на операцию утром, необходимо самостоятельно дома выполнить все назначения Вашего врача. Ряд операций требует полной очистки кишечника. Правильная подготовка кишечника имеет большое значение для профилактики послеоперационных инфекционных осложнений. Существует несколько способов предоперационной подготовки кишечника - обычная клизма или прием слабительных препаратов. Врач подберет способ, наиболее подходящий Вам, подробно расскажет Вам, что и в какие сроки предстоит сделать. Если необходима очищающая клизма, ее сделает Вам медицинская сестра. Если назначен слабительный препарат, но у Вас возникла проблема с приемом большого количества жидкости, или действие препарата не наступает, немедленно сообщите об этом врачу или медицинской сестре, возможно, потребуется применить другой способ подготовки кишечника.

➤ Режим питания в день, предшествующий операции, определяет Ваш врач. Если не предписано иначе, накануне операции допускается легкий ужин, но с 24:00 нельзя пить и есть. Если необходимо продолжать прием каких-либо лекарственных препаратов по назначению врача, примите их перед сном, запив небольшим глотком воды. Недопустимо употреблять за 7 дней до операции алкогольные напитки.

➤ Перед сном следует принять душ. Если планируется лапароскопическая операция (через проколы в брюшной полости), необходимо тщательно промыть пупок. Используйте предназначенную для этого одноразовую гигиеническую мочалку с антисептическим (антибактериальным) мылом.

➤ Самостоятельное бритье области, прилегающей к операционному полю, и самого операционного поля является отдельной процедурой. Эта процедура при необходимости будет выполнена медицинским персоналом отделения непосредственно перед операцией.

➤ Вам потребуются эластичные компрессионные чулки/бинты для профилактики тромбоэмболических осложнений. Медицинская сестра поможет Вам надеть чулки утром (не вставая с постели) в день операции.

➤ Ваш лечащий врач и врач-анестезиолог еще раз навестят Вас в палате перед операцией и зададут Вам ряд уточняющих вопросов. Сообщите врачу обо всех изменениях самочувствия, которые произошли накануне госпитализации.

➤ По назначению врача перед операцией Вам будет сделана инъекция, которая снизит волнение перед операцией и подготовит Вас к последующей анестезии. Вы можете почувствовать, как спадает напряжение, расслабляются мышцы, появляется чувство умиротворенности, покоя, желания задремать.

Затем на специальной каталке Вас перевезут в операционный блок.

Операционная

Когда Вас привезут в операционный блок, рядом с Вами всегда будет находиться медицинский персонал оперблока.

Анестезия

Врач-анестезиолог на консультации сообщит Вам, какой вид анестезии будет использоваться во время операции. Для подготовки к анестезии будет установлен внутривенный катетер в вену руки и/или в центральной (яремной – на шее или подключичной – в области плеча) вене для введения лекарств во время и после операции. Врачи, медсестры, врач-анестезиолог зададут Вам несколько вопросов для того, чтобы оценить степень готовности к анестезии.

Если операция проводится под общей анестезией, Вы ничего не будете ощущать и проснетесь уже в отделении реанимации. Если операция будет проходить под эпидуральной анестезией, или она понадобится в послеоперационном периоде, то Вам будет установлен эпидуральный катетер, через который Вам будут вводить обезболивающие препараты.

После операции

Когда операция закончится, Вашим доверенным лицам позвонит врач и подробно расскажет о Вашем состоянии, а также сообщит, через какое время они могут Вас навестить. При оформлении документов на госпитализацию Вы можете указать номер телефона близкого человека, кому по окончании операции доктор или сотрудник отдела ПМУ может позвонить. Медицинская информация предоставляется ограниченному кругу числа доверенных лиц, которых укажет пациент.

После операции Вас перевезут в отделение интенсивной терапии. На Вашем теле будут установлены датчики, для того, чтобы на мониторах отслеживать давление крови, пульс, сатурацию (уровень насыщения кислородом гемоглобина крови) и другие показатели. Медицинский персонал постоянно следит за показателями Вашего организма, поскольку такие же мониторы расположены и на сестринском посту. Можете быть уверены, что Вас ни на минуту не оставят в одиночестве.

Пожалуйста, не пугайтесь, **если, проснувшись после наркоза, Вы обнаружите:**

- Возможно после того как Вы проснетесь в реанимации, Вы не сможете говорить;
- Катетер на руке;

- Возможно катетер в области шеи;
- Возможно, дренажные трубки из зоны операции, которые выводят отделяемое из операционной области;
- Возможно, назогастральный зонд для удаления отделяемого из желудка;
- Возможно интубационную трубку для проведения дыхания с помощью аппарата искусственной вентиляции в горле;
- Возможно наличие каких-либо других приборов, обеспечивающих адекватную работу органов и систем Вашего организма;
- Носовую канюлю для подачи кислорода;
- Возможно, уретральный катетер;
- Возможно, эпидуральный катетер;
- Эластичные чулки/бинты;
- Руки, первое время, после наркоза могут быть фиксированы к койке ради Вашей безопасности.

Внимательно слушайте, что говорят сотрудники реанимации и выполняйте их рекомендации. Продолжительность пребывания в отделении интенсивной терапии зависит от Вашего состояния: ощущения боли и ее интенсивности, гемодинамических показателей (давление, пульс, сатурация и т.д.), состояние вашей дыхательной системы и проч.

Возвращение в отделение

После того, как консилиум врачей (проходит каждое утро в отделении реанимации) примет решение о переводе в отделение, медицинский персонал отвезет Вас на кровати в палату. В стационаре медицинские сестры по указанию врача возьмут необходимые анализы, будут следить за сознанием, давлением, пульсом, температурой тела, контролировать состояние операционной раны.

Медицинский персонал отделения будет часто Вас спрашивать о самочувствие - Вы ни в коем случае не должны терпеть боль! Если Вы чувствуете боль, немедленно сообщите об этом медицинской сестре. Правильное обезболивание ускоряет процесс восстановления после операции. Каждое место в палате оборудовано кнопкой вызова медицинского персонала: если возникла необходимость, пригласите медицинского сотрудника.

Помните: Вас окружает персонал, который призван обеспечить Вам комфортные условия пребывания в стационаре.

Послеоперационное пребывание в отделении

После операции в зависимости от Вашего состояния и вида операции Вам разрешат сначала сидеть в кровати, а затем и вставать – в первый раз это можно делать только в присутствии медицинского персонала!

Если потребуется, будет назначен курс лечебной гимнастики и физиотерапия. Очень важно следовать рекомендациям врача в отношении физической активности – это поможет постепенно вернуться к привычному ритму жизни.

Вы можете принимать гигиенический душ только после согласования с Вашим врачом. На протяжении всего пребывания в стационаре рекомендуется выполнять гигиенические процедуры при поддержке медицинского персонала.

Компрессионные чулки, которые Вы надели перед операцией, служат для профилактики образования тромбов в венах нижних конечностей, и должны оставаться на ногах до тех пор, пока врач не разрешит их снять.

После операции возможны некоторые ограничения в питании или назначения специальной диеты – при необходимости врач даст Вам рекомендации в отношении рациона.

Выписка из стационара

Перед выпиской Вас осмотрит врач, медицинская сестра сменит повязки. При необходимости будут сняты швы, скобы и пр. Выписной эпикриз (и выписные рекомендации) выдаются в последний день госпитализации. В нем описываются все этапы Вашего лечения, результаты до- и послеоперационного обследования, вносится в протокол и подробные рекомендации по ведению послеоперационного периода, а также список лекарственных препаратов, которые Вам необходимо принимать. В это же время Вы получите листок нетрудоспособности (больничный лист).

Обращаем Ваше внимание, что предписанный Вашим врачом режим приема лекарственных препаратов, а также рекомендации по ведению послеоперационного периода, которое Вы получите при выписке, очень важно для скорейшего выздоровления.

Испытывать некоторую боль после операции считается скорее нормой, чем патологией – нужно время на восстановление и заживление ран. Боль после операции может быть постоянной, а может – периодической, усиливаясь при напряжении тела – ходьбе, смехе, чихании, кашле или даже глубоком дыхании. Принимайте обезболивающие препараты, которые рекомендованы Вашим врачом. Но если болевые ощущения со временем усиливаются, а рекомендованные врачом лекарства не помогают, следует уведомить об этом Вашего врача.

Операционная рана или послеоперационный рубец требуют перевязок и наблюдения, частота которых будет рекомендована хирургом. Вы можете проводить перевязки самостоятельно. Сроки возвращения к обычному образу жизни (работа, учеба, занятие спортом, вождение автомобиля, половая жизнь) будут рекомендованы лечащим врачом.

Мы убедительно просим Вас соблюдать правила пребывания в стационаре:

Поддерживайте чистоту в палате и местах общего пользования, уважительно относитесь к другим пациентам и медицинскому персоналу. По возможности переведите свои телефоны в беззвучный режим.

Следуйте рекомендациям врача, не принимайте лекарственные препараты по собственному усмотрению

Предупредите Ваших родных и друзей о графике посещения. Круглосуточное пребывание в стационаре Ваших близких, возможно только по согласованию с заведующим отделением.

Нежелательно одновременное присутствие в палате больного большого количества посетителей. На время обхода врача или проведения медицинских процедур, гостям будет предложено подождать в холле стационара.

Помните, дети до 14 лет не допускаются для посещения пациентов стационара.

При двухместном размещении соседняя кровать не может быть использована в качестве места для сидения или лежания. Сидеть или лежать на Вашей кровати близким и родственникам также нежелательно. Дополнительные стулья для гостей Вам предложит медицинская сестра отделения.

Предупредите Ваших близких о недопустимом присутствии в отделении домашних животных. Постельное белье, полотенца являются собственностью больницы: пожалуйста, не уносите их с собой при выписке.

При возникновении каких-либо проблем во время пребывания в стационаре, а также при любых изменениях Вашего самочувствия не предпринимайте самостоятельных действий, немедленно свяжитесь с медицинской сестрой отделения или Вашим врачом.

Не разрешается:

Использовать электронагревательные приборы (кипятильник, электрочайник и др.);

Распивать спиртные напитки;

Курить в помещениях стационара – палатах, коридорах, служебных и подсобных помещениях – запрещено. Курение снижает эффективность лечения и наносит вред другим пациентам.

Медицинская сестра отвечает за Ваш комфорт и безопасность на всем протяжении Вашего пребывания в больнице, поэтому просим Вас подробно ответить на все заданные Вам вопросы, и принять во внимание всю предоставленную информацию.

Не рекомендуется брать с собой в стационар ценные вещи и большие суммы денег.

Примерный распорядок дня в отделениях ГАУЗ «Городская больница №2»

Время	Мероприятие
6.30-7.00	Подъем
7.00-7.30	Измерение температуры, измерение давления, забор крови
8.10-9.00	Завтрак
9.00-10.00	Врачебный обход
10.00-10.30	Второй завтрак
10.30-12.00	Выполнение врачебных назначений
12.00-13.30	Обед

14.00-16.00	Послеобеденный сон
16.00-17.00	Раздача лекарств, измерение давления
17.00-17.30	Ужин
17.30-20.00	Выполнение врачебных назначений
20.30-21.30	Вечерний туалет
22.00	Отход ко сну

Сообщите родственникам и близким телефоны больницы для связи.

Информация:

По всем общим вопросам, связанным с госпитализацией, вы всегда можете обратиться к заведующему отделением, лечащему врачу, специалистам приемного отделения.

В приемном отделении оказание неотложной медицинской помощи осуществляется вновь поступающим больным в рабочее время **с 8.00 до 16.00** заведующим отделением, а в не рабочее время, праздничные и выходные дни – силами дежурных бригад. Плановая госпитализация осуществляется 5 дней в неделю заведующими отделениями по профилям, в соответствии с утвержденным почасовым графиком.

Контактный телефон: 79-90-12-приемное отделение стационара
79-90-13-справочная стационара
79-90-25-отделение платных услуг

Почасовой график приемного отделения

8.00 час.	Хирургическое отд.	тел.79-90-16	з/о Халилов Р.И.
9.30 час.	Эндокринологическое отд.	тел.79-90-09	з/оИсхакова Г.С.
8.00-13:00 час	Гинекологическое отд.	тел.79-90-21	з/о Бариева Е.М.
10.30 час.	Терапевтическое и гастроэнтерологическое отд.	тел.79-90-15	з/о Ханова Л.Р.

12.00 час.	Гематологическое отд.	тел.79-90-14	з/о Фаттахов А. М.
13.00 час.	Онкологическое отд.	тел.79-90-18	з/о Кириллов В.В.

При плановой госпитализации необходимо иметь:

- направление участкового врача;
- в онкологические отделения – направления Городского онкологического диспансера;
- документы, удостоверяющие личность;
- страховой полис;
- амбулаторная карта или выписка из нее;
- результаты и протоколы проведенного обследования в амбулаторно-поликлинических учреждениях;
- справка от участкового терапевта о профилактической прививки против кори, отсутствие контакта с больными корью.

Врачебная тайна

В соответствии с нормами Российского законодательства, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе, его заболевании и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Данная информация предоставляется только лицам, которые будут указаны Вами при госпитализации.

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления!

С уважением, Доктора и медицинский персонал ГАУЗ «Городская больница №2»

Служба качества и поддержки пациентов.