**Перечень обследований на догоспитальном этапе при плановой госпитализации:**

**I. На догоспитальном этапе при плановой госпитализации взрослых необходимо проведение следующего обследования:**

**1.Флюорографическое обследование (**представляется оригинал/ ксерокопия результатов исследований).

Все пациенты подлежат обследованию на туберкулез на **догоспитальном этапе** (**результаты давностью не более 1 года);**

Лица с жалобами на заболевания, сопровождающимися длительным недомоганием, повышением температуры, легочной симптоматикой, длящимися более 2 недель, подлежат **внеочередному обследованию**.

При экстренном поступлении пациентов на стационарное лечение, обследование на туберкулез проводится в условиях стационара.

**2**.**Общий анализ крови с лейкоформулой** (давностью не более 1 мес.).

**3**.**Общий анализ мочи** (давностью не более 1 мес.).

**4.Биохимическое исследование** (общий белок, глюкоза, общий билирубин, трансаминазы).

**5.ИФА на ВИЧ** (лица с 18 до 50 лет), срок давности анализа не более 3 мес.

**6.ИФА на гепатиты В и С,** за исключением больных с дерматомикозами и чесоткой. Срок давности анализа не более 1 мес.

**7.МР на сифилис (**лица с 18 до 65 лет), срок давности анализа не более 14 дней.

**8.**В случае госпитализации венерологического больного- **мазок на ИППП.** Если пациент с диагнозом: Сифилис - **результаты серологического исследования в динамике.**

**9.**При наличии сопутствующих заболеваний - **консультации профильных специалистов**. Для лиц старше 40 лет-справка от терапевта.

**10**. ЭКГ (давностью не более 1 мес.).

 **II. На догоспитальном этапе при плановой госпитализации детей необходимо проведение следующего обследования:**

**1. Обследование на туберкулез:**

**Дети 0-14 лет** - сведения о туберкулиновых пробах за все года, прививках против туберкулеза (БЦЖ и реБЦЖ), информации о контактах с больным туберкулёзом. При положительной последней реакции Манту необходимо представить справку от фтизиатра (справка действительна 1 месяц);

**Дети 15-17 лет**- флюорографическое обследование на туберкулез давностью не более 1 года. **(**представляется оригинал (ксерокопия) результатов исследований).

**Взрослые по уходу** (в круглосуточной и дневной стационар) флюорографическое обследование **(**представляется оригинал (ксерокопия) результатов исследований) (результаты давностью не более 1 года);

Лица с жалобами на заболевания, сопровождающимися длительным недомоганием, повышением температуры, легочной симптоматикой, длящимися более 2 недель, подлежат **внеочередному обследованию**.

При экстренном поступлении пациентов на стационарное лечение, обследование на туберкулез проводится в условиях стационара.

**2**. **Общий анализ крови с лейкоформулой** (давностью не более 1 мес.).

**3**. **Общий анализ мочи** (давностью не более 1 мес.).

**4. Биохимическое исследование** (общий белок, глюкоза, общий билирубин, трансаминазы).

**5. ИФА на ВИЧ** (лица с 15 до 17), срок давности анализа не более 3 мес.

**6. ИФА на гепатиты В и С,** за исключением больных с дерматомикозами и чесоткой. Срок давности анализа не более 1 мес.

**7. МРП на сифилис** (дети 15-17 лет, по показаниям-без ограничения возраста).

Взрослые по уходу **(**лица с 18 до 65 лет). Срок давности анализа не более 14 дней.

**8. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными** в течение 21 дня до госпитализации (справка действительна 3 дня)

Основание для проведения обследования:

- СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»

-СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

-приказа МЗ РТ №1363 от 29.12.2008 г. «О профилактике туберкулёза среди детей и подростков в стационарах»;

-СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»;

-СП 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С»;

-СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;

**Возможна госпитализация пациента без догоспитального обследования в случае:**

-доставления пациента машиной скорой медицинской помощи;

-перевода из других больниц;

-острых кожных заболеваний, отсутствие госпитализации которых приведет к значительному ухудшению состояния (пустулезный и эритродермический варианты псориаза, буллезные дерматозы и т.п.);

-госпитализация детей по эпидемиологическим показаниям (микроспория, чесотка).

**III. Обследование на ВИЧ-инфекцию, маркеры гепатитов В и С, сифилис**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **П/п** | **Категории больных**  | **ВИЧ**  | **Вирусные гепатиты**  | **Сифилис**  |
| 1. | Пациенты круглосуточного стационара | Обследованию подлежат лица с 15 до 50 лет по клиническим показаниям - без ограничения возраста | Подлежат ежегодному обследованию, за исключением больных **с** дерматомикозами и чесоткой. Дополнительно - по показаниям. | по показаниям- без возрастных ограничений |
| 2. | Пациенты дневного стационара | Только по клиническим показаниям без возрастных ограничений возраста | Подлежат ежегодному обследованию, за исключением больных **с** дерматомикозами и чесоткой. Дополнительно - по показаниям. | по показаниям- без возрастных ограничений |
| 3. | Пациенты с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем | Без ограничения возраста | Подлежат ежегодному обследованию, дополнительно - по показаниям | Без возрастных ограничений |
| 4. | Пациенты домов ребенка, детских домов, спец. интернатов, школ-интернатов и др. | - | Подлежат ежегодному обследованию, дополнительно-по показаниям | По показаниям |
| 5. | Пациенты из групп риска:-потребители инъекционных наркотиков и их половые партнеры;-лица с беспорядочными половыми связями, оказывающие сексуальные услуги и их половые партнеры,-гомосексуалисты,- реципиенты крови и ее компонентов | При выявлении факторов риска | При выявлении факторов риска | 14-65 лет, по показаниям без возрастных ограничений |
| 6. | Лица, осуществляющие уход в стационарах | - | - | 14-65 лет |
| 7. | Дети из неблагополучных семей, беспризорные, безнадзорные дети и др. | - | - | Без возрастных ограничений |
| 8. | Пациенты без определенного места жительства, занимающиеся бродяжничеством | Без возрастных ограничений | По показаниям | Без возрастных ограничений |

**Перечень обследований пациентов, поступающих в стационарные отделения**

**1.** При поступлении пациента в стационар необходимо наличие справок (сведений) о результатах исследований:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Категории пациентов**  | **Туберкулез**   | **Сведения о** **прививках**  | **Энтеробиоз**  | **Кишечные инфекции**  | **Лямблиоз**  | **Справка** **об отсутствии контакта** **с инфекционными больными в течении** **21 дня до госпитализации**  |
| Туберкулиновые пробы, БЦЖ, реБЦЖ | Флюорография |
| **Дети** **0-14 лет**  | **+**  | **-**  | **+**  | **+**  | 0-2годаплановая госпитализация | **+**  | **+**  |
| **Дети** **15-17 лет**  | **-**  | **+**  | **+**  | + | **-**  | **+**  | **+**  |
| **Взрослые,** **в т.ч. по уходу за детьми**  | - | **+**  | **-**  | **-**  | по уходуплановая госпитализация | по показаниям | **-**  |

**2. Флюорографическое обследование (**представляется оригинал/ксерокопия результатов исследований, либо указание в направлении на стационарное лечение (дата, номер снимка и результат, сведения о прививках).

**Дети 0-14 лет** - сведения о туберкулиновых пробах за все года, прививках против туберкулеза (БЦЖ и реБЦЖ), информации о контактах с больным туберкулёзом. При положительной последней реакции Манту необходимо представить справку от фтизиатра (справка действительна 1 месяц);

**Дети 15-17 лет**- флюорографическое обследование на туберкулез давностью не более 1 года.

**Взрослые по уходу** (в круглосуточной и дневной стационар)- флюорографическое обследование **с** результатами давности не более 1 года).

Лица с жалобами на заболевания, сопровождающимися длительным недомоганием, повышением температуры, легочной симптоматикой, длящимися более 2 недель, подлежат **внеочередному обследованию** в стационарном отделении.

**3.**При поступлении в стационарное отделение в приемном отделении проводится **осмотр пациента** врачом (кожные покровы, зев, измерение температуры, АД, осмотр на педикулез и чесотку), собирается эпидемиологический и прививочный (по показаниям) анамнез.

На основании СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

**4. Осмотр на педикулёз и чесотку при поступлении и каждые 7 дней** (с отметкой в истории болезни).

**5. Обследование на малярию, брюшной и сыпной тиф.**

 Проводится обследование длительно лихорадящих больных, у которых период повышения температуры длится 5 дней и более (проводится на базе диспансера)

На основании:

-приказа МЗ РФ №342 от 20.11.98г «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»; - приказа МЗ СССР №288 от 23.03.1976 «Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц и о порядке осуществления органами и учреждениями санитарно-эпидемиологической службы государственного санитарного надзора за санитарным состоянием лечебно-профилактических учреждений».

**6.** **Обследование на гельминтозы, энтеробиозы и кишечные протозоозы:**

Обследованию на гельминтозы и энтеробиоз подлежат:

- амбулаторные и стационарные больные детских поликлиник и больниц;

- лица, контактирующие с больным (паразитоносителем);

- больные по показаниям.

На основании СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».

Показаниями к обследованию на гельминты являются зудящие дерматиты (экзема, нейродермит, пруриго, атопический дерматит), рецидивирующая крапивница (2 раза в год) .

Обследованию на лямблии подлежат:

-дети и подростки при оформлении в детские отделения больниц;

-стационарные и амбулаторные больные детских и взрослых больниц обследуются по показаниям.

Показанием к обследованию на лямблиоз являются:

- диарея неустановленной этиологии;

- хронические заболевания желудочно-кишечного тракта;

- дисбиоз кишечника;

- гипотрофия, отставание в физическом развитии;

- дерматиты, крапивницы, экземы, нейродерматиты;

- иммунодефицитные состояния;

- обструктивные бронхиты, бронхиальная - аллергии неустановленной этиологии;

- контактные с больным (паразитоносителем) лямблиозом.

Исследование фекалий на лямблии проводится до начала этиотропного

лечения не позднее 2 - 3 ч после дефекации. При подозрении на лямблиоз при первом отрицательном анализе исследования проводятся 3-4 кратно с интервалом 3-4 дня. Серологические методы диагностики лямблиоза являются косвенными методами лабораторной диагностики, могут использоваться как дополнительные диагностические методы (в соответствии с МУ 3.2.1882-04 «Профилактика лямблиоза»).

1. **Обследование на кишечные инфекции:**

 - для пациентов детских стационаров в возрасте до 2-х лет и сопровождающих лиц (результаты действительны в течении 2 недель до госпитализации).

**При отсутствии результатов исследования забор материала проводится при поступлении в стационар, до получения результатов пациенты подлежат изоляции и наблюдению.**

В соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

1. **Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение**

**21 дня до госпитализации** (справка действительна 3 дня).

В соответствии с требованиями:

*-* СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

-приказ МЗ РТ от 31.05.2002г. №618 «Порядок направления пациентов в республиканские медицинские учреждения».

**9.** **Консультации специалистов**

 При наличии сопутствующих заболеваний- консультации соответствующих специалистов, в случае госпитализации пациента старше 40 лет-консультация терапевта.

**В случае отсутствия результатов осмотра на догоспитальном этапе консультации организуются в стационарном отделении.**

**10. Общий анализ крови с лейкоформулой** (1 раз в 10 дней и по показаниям).

 **11**.**Общий анализ мочи** (1 раз в 10 дней и по показаниям).

**12.** **Биохимическое исследование** (общий белок, глюкоза, общий билирубин, трансаминазы).

1. **ИФА на ВИЧ** (без возрастных ограничений), срок давности анализа не более 3 мес.
2. **ИФА на гепатиты В и С,** за исключением больных с дерматомикозами и чесоткой. Срок давности анализа не более 1 мес.
3. **МР на сифилис** (без возрастных ограничений), срок давности анализа не более 14 дней.
4. В случае госпитализации венерологического больного- **мазок на ИППП.** Если пациент с диагнозом: Сифилис - уточнить результаты серологического обследования в динамике.