

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский  
центр имени А.Н. Рыжих»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России)

**П Р И К А З**

04.08.2015

№ 458

**Москва**

**Об утверждении порядка организации процесса госпитализации  
пациентов в дневной стационар ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени  
А.Н. Рыжих» Минздрава России**

С целью организации порядка работы дневного стационара, повышения качества медицинского обслуживания, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9.12.1999 №438 «Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях» п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:
  - 1.1. Порядок направления пациента на лечение в дневной стационар ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России - Приложение № 1;
  - 1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов, находящихся на лечении в дневном стационаре ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России- Приложение № 2;
  - 1.3. Памятка пациента дневного стационара - Приложение № 3;
  - 1.4. Памятка пациента при госпитализации в дневной стационар- Приложение № 4.
2. Заведующему дневного стационара Богормистрову И.С.:
  - 2.1. довести содержание приказа до работников вверенного структурного подразделения;
  - 2.2. организовать размещение Приложения № 2 информационных стендах дневного стационара.
3. Начальнику отдела ИБ и ИТ Кочерову М.М. обеспечить размещение Приложения № 2 на официальном сайте Учреждения.
4. Ведущему документоведу общего отдела Панченко Н.А. ознакомить с настоящим приказом под подпись всех заинтересованных лиц.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного

врача Назарова И.В.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized Cyrillic letters, followed by a period.

С.И. Ачкасов

Приказ внесен:

Заведующий дневным стационаром



И.С. Богормистров

Приказ согласован:

Главный врач



И.В. Назаров

Заместитель главного врача по КЭР



И.В. Лукашевич

Начальник юридического отдела



Е.Н. Николаева

Заведующая консультативной поликлиникой



А.О. Киселева

Заведующий приемным отделением



П.В. Богданков

**Порядок направления пациента на лечение в дневной стационар.**

- 1.1. Дневной стационар ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России (далее – Центр) – хирургическое отделение, осуществляющее лечебные мероприятия при заболеваниях и состояниях колопроктологического профиля, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.
- 1.2. Для лечения в дневном стационаре, пациенты направляются из консультативной поликлиники Центра.
- 1.3. Врач консультативной поликлиники Центра, после первичной/повторной консультации пациента на основании результатов обследования (дообследования), устанавливает диагноз и назначает лечение. Если лечение пациента не требует круглосуточного наблюдения, врач может направить его для лечения в дневной стационар.
- 1.4. Решение о направлении пациента для лечения в дневной стационар принимает врачебная комиссия подкомиссия по отбору пациентов на оказание специализированной медицинской помощи в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.
- 1.5. При направлении пациента на лечение в рамках платных медицинских услуг направление на госпитализацию согласовывает врач консультативной поликлиники, оперирующий хирург, заведующий дневным стационаром, заведующий консультативной поликлиникой.
- 1.6. В сложных случаях для принятия решения о госпитализации в дневной стационар проводится консилиум, с привлечением всех необходимых специалистов (анестезиолог/реаниматолог; терапевт; при наличии сопутствующих заболеваний смежные специалисты, в том числе по средствам телемедицинской консультации) с обязательным участием заведующего дневным стационаром.

## **2. Порядок принятия решения о госпитализации пациента на лечение в условиях дневного стационара**

2.1. Врач консультативной поликлиники при направлении медицинских документов на врачебную подкомиссию должен руководствоваться Приложением № 2 для определения показаний хирургического лечения в условиях дневного стационара.

2.2. Врач консультативной поликлиники должен учитывать сопутствующие заболевания пациента и оценивать риски их осложнения на фоне запланированного лечения в условиях дневного стационара.

2.3. Врач консультативной поликлиники должен обсудить с пациентом запланированное лечение и разъяснить пациенту условия получения медицинской помощи в дневном стационаре, заручившись согласием пациента на лечение в условиях дневного стационара. Необходимо сообщить пациенту о возможности альтернативного выбора и получении медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара.

2.4. Врач консультативной поликлиники должен действовать в соответствии с порядком госпитализации пациентов в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, утвержденным приказом Директора.

2.5. После оформления документов на госпитализацию в дневной стационар, врач консультативной поликлиники сообщает заведующему дневного стационара дату запланированного лечения. Заведующий дневным стационаром формирует в электронном виде направление на оперативное лечение в медицинской информационной системе.

2.6. Заведующий дневным стационаром дату назначенного оперативного лечения/госпитализации в дневной стационар сообщается врачу консультативной поликлиники/оперирующему хирургу.

2.7. После согласования даты госпитализации, врач консультативной поликлиники дает рекомендации пациенту: памятку пациента при госпитализации (Приложение № 4) в дневной стационар и подготовку к назначенной операции.

## **3. Показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара.**

3. 1. Перечень нозологий, хирургических методов и критерии показаний для лечения в условиях дневного стационара:

- полипы ободочной и прямой кишки D 12.0-12.8<sup>1\*</sup>;
- фиброзный полип анального канала K 62.0;
- Хронический геморрой (K 64.0-64.8);
- Острый геморрой K 64.5;
- Анальная трещина K 60.1;
- Эпителиально-копчиковый ход L 05.9;
- Свищи прямой кишки K 60.3-60.4;
- Доброкачественные образования перианальной области и анального канала D 12.9.

3.2. Хирургические методы, применяемые в дневном стационаре: эндоскопическая полипэктомия (холодным методом или электрокоагуляцией); иссечение фиброзного полипа анального канала, геморроидэктомия, иссечение наружных геморроидальных узлов/ перианальных бахромок; лазерная подслизистая деструкция внутренних геморроидальных узлов; склерозирование внутренних геморроидальных узлов; стриктуропластика; криптэктомия; вторичная хирургическая обработка ран; иссечение трещины; релаксация внутреннего анального сфинктера ботулиническим токсином типа А; боковая подкожная сфинктротомия; инъекции аутоплазмы обогащенной тромбоцитами; иссечение эпителиального копчикового хода; лазерная коагуляция эпителиального копчикового хода; иссечение свища; вскрытие гнойных затеков; проведение дренирующей лигатуры; Пломбировка свищевого хода фибриновым клеем/ коллагеновым материалом; ликвидация свища методом разобщения; Иссечение остроконечных кондилом/папиллом; иссечение атером/липом перианальной области.

Возможно применение других методов хирургического лечения указанных выше нозологий в рамках клинической апробации или научного исследования, одобренного в установленном порядке.

---

<sup>1</sup> Доброкачественные эпителиальные новообразования (полипы) неполипозного типа ( 0-IIa и 0-IIb) и полипозного типа на широких основаниях (0-1s ), латерально распространяющегося типа роста ( LST-G и LST-NG), а также доброкачественные эпителиальные новообразования (полипы) на ножках 0-1 p. Если размер образований достигает 2,0 см в диаметре, допустимое количество образований 5; Если размер образований 1,0 см в этом случае допустимое количество 10.

### 3.3. Противопоказания для лечения в условиях дневного стационара:

- Отказ пациента от лечения в условиях дневного стационара.
- Заведомо высокий уровень послеоперационного болевого синдрома ( $ВАШ \geq 4$ ).
- Риски ранних послеоперационных осложнений (Кровотечение).
- Сопутствующая патология, требующая наблюдение в условиях круглосуточного стационара (при наличии любых сопутствующих заболеваний необходимо заключение врача специалиста с указанием возможности проходить хирургическое лечение в условиях дневного стационара).

## 4. Порядок информирования пациента, направляемого для лечения в условия дневного стационара

4.1. Врач консультативной поликлиники направляя пациента на лечение в дневном стационаре обязан дать понятные рекомендации пациенту и выдать памятку о госпитализации в дневной стационар.

4.2. Старшая сестра дневного стационара при поступлении пациента на оформление информирует его порядке пребывания в отделении и предоставляет на ознакомление:

- правила внутреннего распорядка пациентов дневного стационара;
- памятку пациента дневного стационара.
- ИДС на получение медицинской помощи в условиях дневного стационара

## 5. Порядок действий врача дневного стационара при поступлении в отделение

5.1. Осмотр пациента в отделении дневного стационара осуществляет врач-колопроктолог совместно с заведующим.

5.2. Осмотр в отделении включает: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотра пациента и проверки предоставленных результатов анализов и медицинских документов.

5.3. При наличии у пациента сопутствующей патологии, некорректных данных предоставленной медицинской документации (анализы/заключение специалистов/результаты обследования) назначаются дополнительные анализы и обследования в условиях дневного стационара, при необходимости проведение

консилиума с привлечением необходимых специалистов, заведующего дневным стационаром.

5.4. Лечащий врач дневного стационара повторно разъясняет пациенту предстоящее лечение, его риски, возможные осложнения и условия оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара. При полном согласии пациента с планом лечения, пациент подписывает:

- ИДС на получение медицинской помощи в условиях дневного стационара;
- ИДС на показанное оперативное вмешательство;
- ИДС на анестезиологическое пособие (информирование осуществляет врач анестезиолог);

5.5. В случае разногласий с запланированным оперативным планом, проводится консилиум с участием оперирующего хирурга или врача направившего пациента на лечение в дневной стационар.

5.6 В случае решения консилиума о превышении показаний для лечения в условиях дневного стационара пациент выписывается с рекомендацией лечения в круглосуточном стационаре.

5.7. Оперативное лечение может быть перенесено в случае необходимости дополнительной консультации смежных специалистов или при отсутствии адекватной подготовки к оперативному вмешательству.

5.8. После проведения оперативного лечения, согласно показаниям пациент наблюдается в отделении соблюдая палатный/постельный режим. Сразу после операции оформляется дневник с записью в истории болезни с определением режима в раннем послеоперационном периоде. После обхода с заведующим дневным стационаром оформляется запись в истории болезни с рекомендациями, в которых указано:

- Возможность дальнейшего наблюдения в домашних условиях/режим;
- Рекомендации по приему препаратов, гигиены ран;
- Дата контрольного осмотра.

5.9. Допустимо наблюдение пациента заочное путем телефонного анкетирования. Лечащий врач лично должен связаться с пациентом используя рабочий номер. Представившись, врач должен осведомиться о состоянии пациента,

уточнить не отмечал ли пациент какие-либо жалобы. Уточнить как прошла ночь, не нарушен ли сон пациента. Для пациентов, перенесших операции сопровождающиеся болевым синдромом, в обязательном порядке следует опросить по ВАШ уровень болевого синдрома, на протяжении всего дня. Все данные телефонного анкетирования должны быть отмечены в дневнике. В случае каких-либо отклонений от плана лечения, выявленных жалоб, при подозрении на появление осложнений пациент должен быть вызван для очного осмотра. В случае выявления жалоб, угрожающих жизни пациента рекомендуется вызвать бригаду СМП, для корректной оценки состояния пациента, в случае необходимости госпитализации в скоруюпомощной стационар.

5.10. Выписка пациента осуществляется на 4 рабочий день наблюдения после проведенного лечения или позже в случае необходимости дополнительного наблюдения. Для выписки пациенты являются лично. Выдается выписной эпикриз, при запросе больничный лист/справка.

5.11. Во всех спорных вопросах, на любом этапе лечения в дневном стационаре, приглашается заведующий дневного стационара или исполняющий обязанности заведующего дневным стационаром. При возникновении спорных вопросов проводится совещание с участием главного врача, начальника юридического отдела, при необходимости привлекаются другие специалисты Центра.

## **6. Действия дежурного врача при поступлении телефонного обращения пациента, находящегося на лечении в дневном стационаре (16:00-8:00)**

6.1. Дежурный хирург Центра оснащен дежурным телефоном, предназначенным для экстренной связи. Номер телефона экстренной связи указан в памятке пациента. Пациент получает разъяснения от лечащего врача в каких случаях необходимо связаться с лечащим врачом или дежурным хирургом.

6.2. В случае получения телефонного обращения, дежурный врач проверяет электронную историю болезни в системе «АРМ врача». Идентифицирует пациента сопоставив номер вызывающего абонента с номером, указанным в истории болезни, при необходимости задав дополнительные вопросы (дата рождения, адрес прописки, кого из родственников указали в согласии).

6.3. Дежурный хирург внимательно собирает жалобы задавая дополнительные вопросы. Телефонные обращения регистрируются в электронной истории болезни с указанием времени обращения и полученной информации от пациента.

6.4. В случае выявления жалоб, угрожающих жизни пациента рекомендуется вызвать бригаду СМП, для корректной оценки состояния пациента, в случае необходимости госпитализация в скорпомощной стационар. Необходимо сформировать дневник с указанием данных рекомендаций, оформить выписку из истории болезни в связи с необходимостью госпитализировать в скорпомощной стационар. Поставить в известность заведующего дневным стационаром и главного врача.

6.5. Утром следующего дня, после сообщения о нестандартном послеоперационном течении, на внутренней конференции случай разбирается, при необходимости – обсуждение выносится на общеклиническую конференцию Центра.

Приложение № 2 к приказу  
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии  
имени А.Н. Рыжих Минздрава России  
от 07.08.2015 № 458

**Правила внутреннего распорядка для пациентов, находящихся на  
лечении в дневном стационаре ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н.  
Рыжих» Минздрава России**

**Уважаемый пациент!**

Ваша безопасность во время нахождения в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России является нашей приоритетной задачей, поэтому мы просим Вас внимательно ознакомиться с Правилами внутреннего распорядка, расположенными на информационных стендах отделения или на нашем сайте <https://.gnck.ru/> в разделе Дневной стационар.

При прохождении лечения и (или) обследования в условиях дневного стационара пациент обязан:

- 1.1. соблюдать настоящие Правила внутреннего распорядка, тишину, чистоту, порядок;
- 1.2. соблюдать правила пожарной безопасности;
- 1.3. соблюдать предписания врача, а также требования иного медицинского персонала. Соблюдать время и последовательность посещения назначенных врачом лечебно-диагностических процедур;
- 1.4. сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- 1.5. уважительно относиться к работникам Центра, быть вежливым по отношению к другим пациентам;
- 1.6. в случае отказа по какой-либо причине от рекомендованных исследований, процедур и медицинских вмешательств оформлять соответствующий отказ за своей подписью;
- 1.7. являться для проведения медицинских вмешательств в назначенное время;
- 1.8. бережно относиться к имуществу Центра и других пациентов, соблюдать чистоту и порядок в помещениях.

1.9. уважительно относиться к труду медицинских работников, не допускать грубостей или иного пренебрежительного отношения;

1.10. верхнюю одежду оставить в гардеробе Центра;

1.11. ценные вещи передать на хранение \_\_\_\_\_.

Администрация Центра не несет ответственность за вещи, оставленные в палате и не переданные на хранение;

2. Особенности пребывания пациентов в стационаре

В период нахождения в дневном стационаре Центра пациентам запрещается:

2.1. употреблять спиртные напитки, наркотические средства, психотропные и токсические вещества;

2.2. пребывать и появляться в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;

2.3. курить в помещениях и на территории Центра (в соответствии с приказом директора от 11.04.2023 г. № 176 «О запрете курения на территории ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России»);

2.4. играть в азартные игры;

2.5. самовольно покидать отделение дневного стационара Центра;

2.6. входить в служебные помещения без разрешения медицинского персонала;

2.7. хранить в палате верхнюю одежду, использовать электрокипятильники, тройники, удлинители и иные личные электроприборы;

2.8. самостоятельно включать бактерицидный облучатель открытого типа и (или) находиться в палате во время его работы;

2.9. громко разговаривать, слушать музыку, шуметь, мешать другим пациентам;

2.10. сидеть на подоконниках, высовываться из окон;

2.11. проносить на территорию Центра любые виды оружия (гравматическое, холодное, огнестрельное), взрывоопасные вещества;

2.12. принимать лекарственные препараты по собственному усмотрению, не назначенные лечащим врачом и не согласованные с ним;

2.13. проносить продукты питания.

За грубое нарушение вышеуказанных правил мы вправе выписать Вас до окончания сроков лечения с отметкой в листе нетрудоспособности о нарушении режима.

Все вопросы, пожелания, отзывы о работе наших врачей и медицинских сестер, обращения по поводу качества и доступности оказания медицинской помощи, неэтичного поведения медицинского персонала Вы можете направить на официальный адрес электронной почты [info@gnck.ru](mailto:info@gnck.ru)

|                                                          |                     |
|----------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Режим дня дневного стационара</b>                     | <b>(8:00-16:00)</b> |
| <b>Санитарная обработка палат, коридора</b>              | <b>8:00-8:10</b>    |
| <b>Госпитализация (оформление, размещение пациентов)</b> | <b>8:10-9:40</b>    |
| <b>Телефонный опрос/анкетирование пациентов</b>          | <b>9:00-9:10</b>    |
| <b>Перевязки, осмотры пациентов</b>                      | <b>9:10-10:00</b>   |
| <b>Обход с заведующим отделением</b>                     | <b>11:50-12:00</b>  |
| <b>Госпитализация (оформление, размещение пациентов)</b> | <b>12:00-14:00</b>  |
| <b>Обход с заведующим отделением</b>                     | <b>15:30-15:40</b>  |
| <b>Санитарная обработка палат, коридора</b>              | <b>15:40-16:00</b>  |

Обратите внимание, что операции выполняются с учетом операционного плана, время начала операции может варьировать в течение рабочего дня.

Пациент вызывается из палаты и в операционную перемещается самостоятельно в сопровождении медицинской сестры или на медицинской каталке. Операция выполняется в день госпитализации с 10:00 до 15:30.

Ценные вещи и документы перед операцией сдаются в сейф старшей медицинской сестре с указанием в перечне, под подпись.

Покидать отделение без согласования с лечащим врачом запрещается.

Просим Вас соблюдать режим лечебного учреждения и дневного стационара, быть вежливыми с работниками Центра.

Обращаем Ваше внимания, находясь на лечении в дневном стационаре Центра Вы **не можете** одновременно получать лечение в другом лечебном учреждении. В любой ситуации, в том числе при необходимости любой другой медицинской помощи, Вам необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Просим Вас незамедлительно сообщать лечащему врачу о любой ситуации нарушающей лечебный режим.

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен с правилами внутреннего распорядка дневного стационара и обязуюсь их строго соблюдать.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Подпись пациента ФИО

дата \_\_\_\_\_

### Памятка пациента дневного стационара

ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Пациент (Ф.И.О.): \_\_\_\_\_

ИБ № \_\_\_\_\_

Дата: с (....).... по (....) .... 20.....г.

Уважаемый пациент, Вы находитесь под наблюдением врачей дневного стационара до момента выписки.

Лечение в условиях дневного стационара не предполагает круглосуточного нахождения пациента в отделении. Необходимо соблюдать режим лечения и явки в даты, обозначенные лечащим врачом.

Будьте на связи с лечащим врачом, он может позвонить для уточнения состояния Вашего здоровья по телефону 84996425441.

Если Вы отмечаете какие-либо нежелательные явления (примесь крови в стуле, боли, подъемы температуры, слабость, потерю сознания и т.д.) незамедлительно сообщите об этом с лечащему врачу по номеру телефона:

- с 8 час 00 мин до 16 час 00 мин по телефону 84996425441 добавочный 2319 с 16 час 00 мин до 08 час 00 мин по телефону дежурного врача 8-985-852-40-83.

Перевязки осуществляются в рабочие дни с 9 час 00 мин до 13 час 00 мин в каб. А 313 (Корпус А правое крыло 3 этаж). Необходимо обратиться к дежурному регистратору предоставив данную памятку для получения электронного ключа.

За выписными документами обращаться с 09 час 00 мин до 14 час 00 мин каб. А 312: (Корпус А правое крыло 3 этаж). Необходимо обратиться к дежурному регистратору предоставив данную памятку для получения электронного ключа.

Выписные документы также будут в электронном виде доступны в личном кабинете пациента lk.gnck.ru, доступ к кабинету можно получить авторизовавшись через портал Госуслуг.

КЛЮЧ-КАРТУ НЕОБХОДИМО ВЕРНУТЬ В ДЕНЬ ВЫПИСКИ.

Приложение № 4 к приказу  
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии  
имени А.Н. Рыжих Минздрава России  
от 04.08.2015 № 458

### **Памятка для пациента при госпитализации в дневной стационар**

#### **Уважаемый пациент!**

В назначенный день Вам необходимо прибыть в Центр, предварительно выполнив условия подготовки к лечению, выданные лечащим врачом.

Верхнюю одежду и уличную обувь следует оставить в гардеробе.

Взять у администратора в зале регистратуры талон на госпитализацию в дневной стационар (операция в день госпитализации).

Пройти по вызову к окну приемного отделения и представить подготовленные заранее:

- бланки медицинских исследований;
- оригиналы документов (паспорт, медицинский полис, СНИЛС).

После осмотра в приемном отделении Вас направят в дневной стационар корпус А, 3 этаж.

В отделении дневного стационара Вас встретит старшая/постовая медсестра, зарегистрирует и определит в палату.

Если в ходе осмотра лечащим врачом дневного стационара будет выявлена необходимость расширения оперативного лечения, Вы будете выписаны с рекомендацией лечения в круглосуточном стационаре.

Оперативное лечение может быть перенесено в случае необходимости дополнительной консультации смежных специалистов или при отсутствии адекватной подготовки к оперативному вмешательству.

*Лечение в условиях стационара будет организовано в течение рабочего дня с момента поступления до окончания работы в 16:00.*

*Конкретное время начала операции не может быть определено заранее.*

С уважением, Администрация