

**ПАМЯТКА
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
СТАРШЕ 18 ЛЕТ**



Подготовка к госпитализации

Уважаемый пациент, Ваше здоровье и безопасность являются безусловным приоритетом для Центра. Предлагаем Вам внимательно ознакомиться с информацией изложенной ниже и следовать всем указаниям и рекомендациям специалистов. Комплексное медицинское обследование перед госпитализацией позволит подтвердить отсутствие противопоказаний к планируемому хирургическому лечению в Центре.

Для окончательного решения вопроса о показаниях к госпитализации и выборе метода хирургического лечения необходимо прибыть в Центр назначенную дату. Обращаем внимание, время госпитализации в Центр может быть изменено. Уточненное время Вам сообщат накануне госпитализации по телефону, указанному Вами.



Госпитализация.

Для принятия решения об объеме и виде оперативного вмешательства обязательным является проведение исследования эхокардиографии на аппарате экспертного класса.

По результатам очного осмотра в Центре, выполненных исследований возможен перенос даты госпитализации или отказ в госпитализации.

Просим Вас заблаговременно позаботиться о возможности проживания в городе Астрахани на случай, если дата Вашей госпитализации будет изменена.

Расходов, связанных с проездом и проживанием в городе Астрахань пациентов и сопровождающих их лиц, Центр не несет.

При себе необходимо иметь индивидуальные средства личной гигиены (в т.ч. мыло, шампунь, зубную пасту и щетку, туалетную бумагу), **сменную моющуюся обувь с нескользящей подошвой и закрытым носком, компрессионные чулки или два эластичных бинта длиной 4 метра**, смену нижнего белья, удобную одежду, полотенце, бритвенные принадлежности (5шт.), **небьющуюся** кружку с удобной ручкой. Желательно перед госпитализацией иметь аккуратно подстриженные ногти на руках и ногах, снять с ногтей гелевое покрытие и лак.



В случае невозможности приехать в назначенную дату убедительно просим сообщить по телефонам: 8(8512) 311-000 (колл-центр); 8 (8512) 311- 018 (отдел госпитализации после 12.00).

На все интересующие вопросы Вы можете получить ответ, позвонив по многоканальному телефону: 8(8512) 311-000

При отсутствии возможности пройти исследования, необходимые к госпитализации, по месту жительства бесплатно, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Вы можете выполнить их на платной основе в Центре, заранее согласовав запись по телефону 8(8512) 311-000 (многоканальный телефон колл-центр); 8(8512) 311-111 (отдел платных услуг).

Перечень документов для госпитализации:



1. Направление на госпитализацию, обследование и консультацию по форме 057/у-04 (оформляется лечащим врачом по месту жительства и действует в течение 14 рабочих дней со дня выдачи).

2. Паспорт.

3. Свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).

4. Полис обязательного медицинского страхования.

5. Копии или оригиналы медицинских документов.

6. Удостоверение инвалида (при наличии).

7. Листок нетрудоспособности (если он открыт в другом медицинском учреждении).

Справку с места работы (для работающей категории граждан), с указанием сокращенного названия организации.

Убедительно просим заранее сверить правильность написания ФИО и даты рождения в документах (СНИЛС, Полис ОМС и документ, удостоверяющий личность) При выявлении расхождения в данных ФИО и даты рождения в представленных документах в госпитализации будет отказано.

Также просим заранее подготовить список лиц, которым Вы доверите получение информации о состоянии Вашего здоровья с указанием их ФИО (по паспорту), число, месяц, год рождения, адреса регистрации, номера телефона.

Госпитализация осуществляется с 7 до 16 часов!!!

Всем пациентам для госпитализации в Центр необходимо явиться натощак и иметь на руках результаты следующих анализов и обследований:

Лабораторные исследования		Срок действия
1.Общий клинический анализ крови с лейкоцитарной формулой и тромбоцитами		14 дней
2.Общий анализ мочи		14 дней
3.Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, билирубин общий, билирубин прямой, креатинин, мочевина, общий белок, общий холестерин, глюкоза, тиреотропный гормон (ТТГ)		14 дней
4.Коагулологические исследования: - фибриноген, определение ПТИ <i>- принимающим варфарин - кровь на МНО не позднее 2 дней!</i>		14 дней
5.Реакция микропреципитации на сифилис (кровь на RW) с указанием даты и номера исследования. <i>В случае положительной реакции обязательно заключение врача-дерматовенеролога</i>		21 день
6.Анализ крови на ВИЧ-инфекцию, с указанием даты и номера исследования		3 месяца
7.Кровь на маркеры вирусных гепатитов В и С (австралийский и Анти-ВГС) с указанием даты и номера исследования		42 дня
Обследования		
8.Заключение врача-стоматолога (справка о санации полости рта)		60 дней
9.Эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС) <i>В случае выявления эрозивных или язвенных поражений желудочно-кишечного тракта госпитализация в Центр возможна только после проведения лечения по месту жительства с контролем ФГДС</i>		30 дней
10.Комплексное УЗИ органов брюшной полости и почек		6 месяцев
11.Эхокардиография (УЗИ сердца)		3 месяца
12.Рентгенография легких в 2-х проекциях со снимком и описанием, возможно предоставление записи файлов на диске или флэш-накопителе. <i>Снимок на бумажном носителе не приносить!</i>		3 месяца
13.ЭКГ в 12 отведении с обязательным предоставлением пленки		14 дней
14.Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий для пациентов старше 40 лет		1год
15.Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей для пациентов старше 40 лет		1год
16.Заключение врача-акушера-гинеколога для женщин <i>Плановая госпитализация женщин во время менструации не проводится</i>		1,5 месяца
17.Заключение врача-уролога для мужчин старше 40 лет с результатом анализа крови на ПСА		1,5 месяца
18.Справка об отсутствии контактов с инфекционным больным за последние 21 день (справка о санэпидокружении), выданная медицинской организацией по месту жительства		3 дня
19. Представить сведения о вакцинации против кори (дата прививки) или Результат ИФА на наличие иммуноглобулинов класса G к кори (анализ сдать перед госпитализацией)		Перед госпитализацией
Рекомендуем предоставить результат тестирования на SARS-CoV-2 методом ИФА, проведенного не ранее чем за 48 часов до госпитализации		
В случае выявления признаков вирусной инфекции госпитализация будет отложена до выздоровления!!!		

Дополнительно для отдельных категорий пациентов необходимо выполнить:

Пациентам с нарушением ритма сердца	<ul style="list-style-type: none"> • суточное холтеровское мониторирование сердечного ритма с записью ЭКГ или предоставление пленки, где было зарегистрировано нарушение ритма, на основании которых было принято решение о госпитализации для оказания ВМП; • УЗИ щитовидной железы + гормоны щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный) сроком годности 1,5 месяца; •проведение компьютерной томографии сердца с контрастированием для определения объема левого предсердия и анатомии отхождения устьев легочных вен; • чреспищеводная эхокардиография для исключения тромбов в ушке левого предсердия сроком годности 48 часов <p>пациентам с постоянной формой трепетания предсердий или наличием трепетания на момент приезда. В случае отсутствия возможности провести исследование по месту жительства, оно может быть проведено в Центре. В случае обнаружения тромбов, госпитализация будет перенесена.</p>
Пациентам с ИБС	Диск с записью коронарографии, срок годности не более 6 месяцев.
Пациентам с неврологической	Заключение врача-невролога, КТ или МРТ головного мозга, срок

патологией	давности не более 1 месяца.
Пациентам с хронической обструктивной болезнью легких	Данные спирометрии и заключение врача-пульмонолога, а в случае его отсутствия – врача-терапевта.
Туберкулез в анамнезе, подозрение на заболевание	Заключение врача-фтизиатра.
При наличии онкопатологии	Заключение врача-онколога.
При наличии в анамнезе гематологической патологии или системных заболеваний	Развернутые рекомендации специалиста по ведению пациента в стационаре кардиохирургического профиля.
Пациентам с сахарным диабетом	Заключение врача-эндокринолога, результаты исследований на гликированный гемоглобин.
Пациентам с заболеваниями щитовидной железы	Заключение врача-эндокринолога, результаты анализов крови на содержание гормонов ТТГ, Т3 св., Т4 св.
Пациентам с аневризмой аорты	Компьютерная томография аорты с болюсным контрастным усилением с толщиной среза при реконструкции 0,5 мм,

!!!Справки от врачей - узких специалистов должны содержать: подробный диагноз, заключение об отсутствии противопоказаний, рекомендации на период госпитализации.

Пациент может быть госпитализирован только в стадии ремиссии по сопутствующей патологии!

Пациентам с ограниченными физическими возможностями (инвалиды и маломобильные граждане), следует сообщить информацию заблаговременно. В день обращения также сообщить о своем прибытии сотруднику службы безопасности на контрольно-пропускном пункте.

Медицинский персонал приемного отделения окажет содействие в доступе лица с ограниченными физическими возможностями в здание, при необходимости обеспечит средствами передвижения и организует его сопровождение.

С информацией по сервисным услугам, а также с информацией по госпитализации вы можете дополнительно ознакомиться на сайте Центра.



Медикаментозная подготовка.

Во время подготовки к госпитализации пациент должен соблюдать определенные правила приема лекарственных средств.

1. Всем пациентам с сахарным диабетом в день госпитализации не принимать утреннюю дозу сахароснижающих препаратов и инсулина! Сообщить персоналу о том, что у вас пропущена утренняя доза инсулина.

2. При наличии подобранной базисной терапии по сопутствующей патологии (например: инсулины, сахароснижающие препараты, базисные препараты для терапии бронхиальной астмы и ХОБЛ, и т.п.) желательно иметь при себе необходимое количество препаратов на срок госпитализации, т.к. подбор новой терапии может затруднить лечебный процесс.

Аортокоронарное шунтирование

Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации.

Исключения:

1. За 5 дней до госпитализации **отменить препарат КЛОПИДОГРЕЛ** (аналоги: *Плавикс, Зилт, Эгитромб, Плагрил, Лопирел*), или *Тикагрелор*, или *Прасугрел*.

2. Продолжить прием препаратов **ацетилсалициловой кислоты**: АСПИРИН (аналоги: *Аспирин кардио, Кардиомагнил, Тромбо-Асс, Тромбопол, КардиАсс, Ацекардол*)

3. При приеме препарата ВАРФАРИН доза корректируется лечащим врачом по месту жительства до достижения результатов МНО при протезированном митральном клапане 2,5, в остальных случаях до 2,2. При госпитализации иметь результат анализа показателя МНО давностью не более 2 дней.

4. Если принимаете антикоагулянты (*Дагibatран (Прадакса), Рривароксабан (Ксарелто), Апиксабан (Эликвис)*), прием отменить за 1-2 дня до госпитализации.

5. За 5 дней до госпитализации **отменить приём нестероидных противовоспалительных препаратов** (*Вольтарен, Индометацин, Мовалис, Нимесулид, Диклофенак, Парацетамол*),

Стентирование, реканализация

1. За 7 дней начать (или продолжить) прием кроверазжижающих препаратов (*Плавикс, Зилт, Клопидогрел, Плагрил, Тикагрелол (Брилинта), Прасугрел (Эффиент)*).

2. Если принимаете антикоагулянты (*Дагibatран (Прадакса), Ривароксабан (Ксарелто), Апиксабан (Эликвис), Варфарин*) прием продолжить, не отменять.

Операции на аорте, протезирование клапанов, миоэктоми

За 5 дней до госпитализации отменить:

- Антикоагулянты: (*Дагibatран (Прадакса), Ривароксабан (Ксарелто), Апиксабан (Эликвис), Варфарин*).
- Аспиринсодержащие препараты: (*Аспирин (аналоги: Аспирин кардио, Кардиомагнил, Тромбо-Асс, Тромбопол, КардиАск, Ацекардол)*).
- Кроверазжижающие препараты: (*Плавикс, Зилт, Клопидогрел, Плагрил, Тикагрелол (Брилинта), Прасугрел (Эффиент)*).

Каротидная эндатерэктомия, сонно-подключичное шунтирование

Продолжить прием всей своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации.

1. Прием препаратов ацетилсалициловой кислоты не отменять: АСПИРИН (*аналоги: Аспирин кардио, Кардиомагнил, Тромбо – Асс, Тромбопол, КардиАск, Ацекардол*).

2. Если Вам выполнено стентирование сосудов, и Вы принимаете КЛОПИДОГРЕЛ (*аналоги: Плавикс, Зилт, Эгитромб, Плагрил, Лопирел*):

- перед вмешательством на сосудах шеи отменять препарат не надо.

3. При приеме препаратов *Ривароксабан (Ксарелто), Апиксабан (Эликвис), Дагibatран (Прадакса)* необходимо прекратить их прием за 2 дня до назначенной даты госпитализации.

4. **Внимание!** При приеме препарата ВАРФАРИН, доза корректируется лечащим врачом по месту жительства до достижения результатов МНО при протезированном митральном клапане 2,5, в остальных случаях до 2,2.

Накануне госпитализации отменить.

Коронарография, шунтография, ангиография сонных и почечных артерий.

Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации, исключения составляют:

- При приеме препарата ВАРФАРИН по поводу фибрилляции предсердий, необходимо прекратить его прием за 2 дня до назначенной даты госпитализации.
- При приеме по поводу фибрилляции предсердий препаратов *Ривароксабан (Ксарелто), Апиксабан (Эликвис), Дагibatран (Прадакса)* отменить препарат за 1 день до госпитализации.
- Если у Вас имеется протезированный клапан сердца или имплантированный кавафильтр, то ВАРФАРИН отменять не следует!
- В день госпитализации НЕ принимать препарат Метформин.

При госпитализации иметь результат анализа показателя МНО давностью не более 5 дней

Транскатетерное протезирование аортального клапана

1. Продолжить прием всей своей плановой медикаментозной терапии, включая! день госпитализации

2. За 7 дней до госпитализации начать прием или продолжить прием кроверазжижающих препаратов (*Плавикс, Зилт, Клопидогрел, Плагрил, Тикагрелол (Брилинта), Прасугрел (Эффиент)*)

3. Если принимаете ВАРФАРИН, то необходим контроль МНО. Норма 2,0-3,0

Внутрисердечное электрофизиологическое исследование (ВС ЭФИ), радиочастотная абляция наджелудочковой тахикардии, ЖЭ, СВЭ, ЖТ, ДПЖС (WPW синдрома)

Провести отмену антиаритмической терапии: *Кордарон (Амиодарон)* – за 1 месяц до госпитализации, остальные препараты: *Этагизин, Аллапинин (Лаппаконитина гидробромид), Пропанорм (Пропафенон), Соталексал (Соталол), Бета-блокаторы, Верапамил* – за 5 дней до госпитализации.

- **Прием пероральных антикоагулянтов (если ранее были назначены) не прерывать!**

• При приеме препарата КЛОПИДОГРЕЛ Клопидогрел (*аналоги: Плавикс, Зилт, Эгитромб, Плагрил, Лопирел*), отменять препарат не надо!

Радиочастотная абляция фибрилляции и трепетания предсердий, в том числе торакоскопическая

Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации.

Обязателен прием пероральных антикоагулянтов. Для подготовки к оперативному лечению принимать не менее 4 недель!!!

• Варфарин 2,5 мг внутрь 1 раз в сутки в одно и то же время (вечером в 17.00). Контроль МНО 1 раз в месяц. Рекомендуемый целевой уровень МНО 2,0 - 3,0

• ИЛИ Ривароксабан (*Ксарелто*) 20 мг внутрь по 1 т в день с приемом пищи,

• ИЛИ Апиксабан (*Эликвис*) 5 мг внутрь по 1 т 2 раза в сутки независимо от приема пищи,

• ИЛИ Дабигатрана этексилат (*Прадакса*) 150 мг внутрь 2 раза в сутки утро/вечер. Контроль МНО не требуется.

При госпитализации иметь результат анализа показателя МНО давностью не более 5-7 дней.

• При приеме препарата КЛОПИДОГРЕЛ (аналоги: *Плавикс, Зилт, Эгитромб, Плагрил, Лопирел*), отменять препарат не надо!

• При приеме препаратов ацетилсалициловой кислоты: АСПИРИН (аналоги: *Аспирин кардио, Кардиомагнил, Тромбо – Асс, Тромбопол, КардиАск, Ацекардол*), отменить прием препарата за 5 дней до операции.

• Антиаритмические препараты перед госпитализацией не отменять.

Имплантация ИКД, ЭКС, CRTD

Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации.

Прием пероральных антикоагулянтов (если ранее были назначены) не прерывать!

Электроимпульсная терапия

Продолжить прием своей плановой медикаментозной терапии, включая день госпитализации.

Обязателен прием пероральных антикоагулянтов. Для подготовки к госпитализации принимать не менее 4 недель!!!

• Варфарин 2,5 мг внутрь 1 раз в сутки в одно и то же время (вечером в 17.00). Контроль МНО 1 раз в месяц. Рекомендуемый целевой уровень МНО 2,0 - 3,0

• ИЛИ Ривароксабан (*Ксарелто*) 20 мг внутрь по 1 т в день с приемом пищи,

• ИЛИ Апиксабан (*Эликвис*) 5 мг внутрь по 1 т 2 раза в сутки независимо от приема пищи,

• ИЛИ Дабигатрана этексилат (*Прадакса*) 150 мг внутрь 2 раза в сутки утро/вечер. Контроль МНО не требуется.

При госпитализации иметь результат анализа показателя МНО давностью не более 5 дней.

• Антиаритмические препараты перед госпитализацией не отменять.