

ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ

ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ГБУЗ АО "АМУСРКАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

1. Отделение дневного стационара для больных с психическими расстройствами является промежуточным звеном между поликлиническим и стационарными психиатрическими отделениями, предназначенным для оказания помощи больным, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения, но нуждающимся в лечебно - диагностической помощи в дневное время, по объему и интенсивности приближенной к стационарной.
2. Психиатрическая помощь в дневном стационаре по видам деятельности относится к первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и оказывается в соответствии с Федеральным законом от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», приказа Минздравсоцразвития РФ от 17.05.2012 №566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», Приказом Минздравмедпрома России от 11.04.95. №92 «Об утверждении правил «Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда», "Территориальной программой Амурской области государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", СанПиНа 2.1.3.2630-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к организации, осуществляющие медицинскую деятельность», других законодательных и нормативных актов РФ и Амурской области и оказывается всему населению Амурской области.
3. Дневной стационар относится к амбулаторно – поликлиническим видам помощи. Места дневного стационара не входят в расчет коечного фонда ГБУЗ АО АОПБ, а дни, проведенные в дневном стационаре, не входят в расчет стационарных койко-дней учреждения.
4. Целью работы дневного стационара является повышение качества оказания медицинской помощи, а также повышение экономической эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений на основе внедрения и широкого внедрения современных ресурсосберегающих медицинских технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
5. Дневной стационар осуществляет следующие функции:
 - Проведение курсового лечения больных с психическими расстройствами с обострениями или декомпенсацией психического состояния, нуждающихся в активной терапии, ежедневном врачебном наблюдении и не требующих обязательной госпитализации; проведение им широкого комплекса лечебно-диагностических и восстановительных мероприятий.
 - Подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при обострении процесса не требующих по клиническим показаниям обязательной госпитализации.
 - Долечивание больных, получивших основной курс лечения в психиатрическом стационаре, которые могут быть переведены на полустационарный режим и нуждаются в постепенной адаптации к обычной жизненной обстановке.
 - Уточнение диагноза и особенностей состояния, в том числе с целью решения вопросов трудовой экспертизы.
 - Оказание, совместно с другими специалистами, психосоциальной помощи, проведение лечебно – реабилитационных мероприятий бригадным методом работы.
6. Направление в дневной стационар осуществляют:
 - врачи – психиатры диспансерных отделений ГБУЗ АО АОПБ
 - врачи - психиатры стационарных отделений ГБУЗ АО АОПБ;
7. Плановая госпитализация в дневной стационар осуществляется при наличии у пациента результатов диагностических и лабораторных исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях. Допускается наличие очередности в дневной стационар до 30 дней с регистрацией в листе ожидания.
8. При переводе из отделения вместе с направлением на лечение в дневной стационар передается выписка из стационарного отделения.

9. Вопрос о приеме больных на лечение в отделение решает заведующий дневным стационаром, с соответствующей записью в направлении на лечение в дневной стационар. В спорных случаях, возникающих при приеме больного, окончательное решение принадлежит руководству ГБУЗ АО АОПБ.
10. При обращении за медицинской помощью на больного заполняется медицинская документация, утвержденная законодательными и нормативными актами РФ.
11. Прием и лечение больных в дневном стационаре оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и согласия на госпитализацию в дневной стационар.
12. Размещение больных в дневном стационаре производится в палаты на 2 и более человек. Лечебно-диагностические манипуляции, лекарственное обеспечение должны начинаться с момента поступления в дневной стационар. Больные в дневном стационаре питанием не обеспечиваются.
13. В отделение принимаются:
 - больные с психическими расстройствами, нуждающиеся в активном лечении, состояние которых не требует обязательной госпитализации в психиатрический стационар, сохраняющие вместе с тем упорядоченность поведения и положительную установку на лечение;
 - больные, нуждающиеся в коррекции поддерживающей терапии, если требуется ежедневное наблюдение врача;
 - больные с обострениями психопатологических расстройств или декомпенсацией в рамках пограничных состояний;
 - больные в начальной стадии психического заболевания или его обострения с целью диагностики, лечения, а также профилактики рецидива;
 - больные с неясным диагнозом, в случае если уточнение психиатрического диагноза может быть осуществлено в условиях дневного стационара.
 - больные с психическими расстройствами для оказания лечебно - реабилитационных мероприятий, психосоциальной помощи полипрофессиональным бригадным методом.
14. Не подлежат приему в отделение:
 - психически больные, представляющие непосредственную опасность для себя и для окружающих;
 - больные с острыми психотическими состояниями и выраженными нарушениями поведения;
 - больные, в силу своего психического состояния и поведения, отрицательно влияющие на других больных и не способные выполнять режим отделения;
 - лица, страдающие тяжелыми соматическими, а также инфекционными и венерическими заболеваниями;
 - лица, страдающие алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями.
15. Критерием окончания лечения являются выздоровление или стабилизация состояния больного.
16. В случаях ухудшения состояния больного, требующего круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, он незамедлительно переводится в соответствующее стационарное отделение.