

ПРАВИЛА
госпитализации больных в стационар
Печорский противотуберкулезный диспансер – филиал
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Коми
«Республиканский противотуберкулезный диспансер»

Показания для обязательной госпитализации

1. Медицинские (в том числе эпидемиологические):

- остротекучие формы туберкулеза: милиарный туберкулез, казеозная пневмония, туберкулезный менингит;
- наличие выраженной туберкулезной интоксикации;
- наличие у больного в момент госпитализации массивного бацилловыделения, которое определяется методом микроскопии мокроты, или есть основания предполагать бактериовыделение по клинико-рентгенологическим данным (больные деструктивным туберкулезом);
- наличие осложнений заболевания (кровохарканье, спонтанный пневмоторакс, экссудативный плеврит, легочно-сердечная недостаточность и т.п.), которые требуют проведения более или менее интенсивной терапии;
- сложные в диагностическом отношении случаи заболевания, требующие проведения специальных исследований в условиях стационара;
- состояния, когда необходимо проведение манипуляций, связанных с наблюдением и контролем после их завершения (плевральные пункции, коллапсотерапия и т.д.);
- лекарственно-устойчивый и МЛУ/ШЛУ туберкулез;
- наличие неинфицированных детей в семье у больного-бацилловыделителя или больного деструктивным туберкулезом с неустановленным бацилловыделением.

2. Социальные:

- отсутствие постоянного места жительства;
- отказ больных от амбулаторного лечения;

3. Организационные

- затруднения в проведении амбулаторной терапии из-за невозможности организации контроля за приемом антибактериальных препаратов;
- при отсутствии возможности контролируемости химиотерапии при амбулаторном лечении из-за личностных особенностей больного (как правило, на почве алкогольной и наркотической зависимости, больные с хронической психической патологией вне обострения).

К относительным медицинским показаниям относятся случаи:

- требующие коррекции химиотерапии при плохой переносимости противотуберкулезных препаратов для индивидуального подбора схемы лечения, в том числе у больных пожилого и старческого возраста;
- обострения сопутствующих заболеваний, отягощающих течение туберкулеза (сахарный диабет, хронические обструктивные болезни легких и т.п.).

Впервые выявленные больные и больные с рецидивом, которым показано проведение активного курса химиотерапии противотуберкулезными препаратами, при малых формах туберкулеза легких без распада (очаговые, инфильтративные процессы общей распространенностью в пределах 1 -го сегмента с одной или двух сторон, малые и средние туберкулемы) без выраженных клинических проявлений болезни и без бактериовыделения по данным микроскопии мокроты могут лечиться амбулаторно, при наличии дополнительных перечисленных выше условий - в стационаре.

У больных хроническим деструктивным туберкулезом легких при обострении туберкулеза показано стационарное лечение до абациллирования.

При наличии широкой лекарственной устойчивости, когда возможности химиотерапии практически исчерпаны, а операция невозможна, больным проводится симптоматическая терапия в условиях стационара.

Пациент должен быть полностью информирован о режиме антибактериальной терапии и возможных формах ее проведения. Информация должна быть объективной и способствовать привлечению больного к активному и сознательному участию в лечении, т.е. к сотрудничеству с врачом. В доступной форме ему следует сообщить о форме болезни, методах и сроках ее лечения, целях госпитализации и степени риска отказа от нее, руководствуясь при этом интересами больного.

Лечение может быть начато только после получения информированного добровольного согласия пациента.