



ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

Направление больных на лечение в дневной стационар осуществляется в соответствии с показаниями лечащим врачом поликлиники или стационара, отбор больных в ДС осуществляет заведующий ДС

Отбор больных в дневной стационар осуществляется в соответствии с разработанными в процессе исследования показаниями и противопоказаниями.

№ п/п	Нозологическая форма	Показания	Противопоказания
1.	Острый бронхит	- затяжное лечение - с астматическим компонентом	- выраженный астматический компонент - выраженные явления интоксикации
2.	Хронический бронхит	- ст. обострения - дыхательная недостаточность I-II ст. - с астматическим компонентом - Без астматического компонента	- дыхательная недостаточность III ст. - выраженный астматический компонент
3.	Бронхиальная астма (атопическая, инфекционно-аллергическая, персистирующая 2 ступень)	- средней тяжести (I-II ст.) - вне статуса - дыхательная недостаточность I-II ст.	-тяжелая форма - астматический статус - дыхательная недостаточность III ст.
4.	Острые затяжные трахеиты		
5.	Пневмонии в период репарации		
6.	Рецидивирующий бронхит неполной ремиссии		
7.	Вегетативные дисфункции с кардиалгиями и цефалгиями	- период сосудистых пароксизмов	- частые сосудистые кризы
8.	Врожденная аномалия развития кишечника	Субкомпенсированная, декомпенсированная форма	
9.	Острый пиелонефрит	- без выраженной интоксикации	- с выраженными явлениями интоксикации
10.	Острый цистит	- стадия обострения - ХПН без выраженной интоксикации	- ХПН с выраженными явлениями интоксикации
11.	Функциональная диспепсия		
12.	Хронический гастрит, дуоденит, эзофагит	- ст. обострения	- выраженные болевой и диспептический синдромы

13.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	- ст. обострения, - впервые выявленная	- непрерывно рецидивирующее течение - тяжелые осложнения и сопутствующие заболевания - выраженный болевой и диспептический синдромы
14.	Хронический холецистит	- ст. обострения - без выраженной интоксикации	- желчнокаменная болезнь с частыми приступами желчной колики - выраженная интоксикация
15.	Синдром циклической ацетонемической рвоты	- ст. обострения	- выраженная секреторная недостаточность поджелудочной железы - выраженный болевой и диспептический синдром
16.	Реактивные панкреатиты	- стадия обострения - без выраженной интоксикации	- выраженная секреторная недостаточность поджелудочной железы - выраженный болевой и диспептический синдром - выраженная интоксикация
17.	Хронический гепатит	- персистирующий - алкогольный - без признаков ХПН	- явления хронической печеночной недостаточности
18.	Цирроз печени	- активность процесса I-II ст. - умеренно выраженный синдром портальной гипертензии - ХПН I ст.	- выраженная активность процесса - хроническая печеночная недостаточность II-III ст. - спленомегалия
19.	Дисфункция желчного пузыря		
20.	Хронический тонзиллит		
21.	Вазомоторные риниты		
22.	Катаральные отиты		
23.	Метаболическая кардиомиопатия		
24.	Врожденные пороки сердечно -сосудистой системы	СН I степени	

25.	Головная боль напряжения		
26.	Артриты		
27.	Реактивные артропатии		
28.	Аллергический дерматит	В период обострения и не полной ремиссии	
29.	Атопический дерматит	Обострение неполная ремиссия	
30.	Рецидивирующая крапивница		
31.	Нарушение углеводного обмена	СД1 тип лабильное течение, СД1 тип стаж более 3 лет, СД других не уточнённых типов, нарушение гликемии натощак, нарушение толерантности к углеводам	
32.	Патология надпочечников	ВДКН длительная декомпенсация, ХНН декомпенсация, подозрение на гормоно - продуцирующую опухоль надпочечника	
33.	Патология полового развития	Задержка полового развития, синдром гиперандрогении	
34.	Задержка роста		