

ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР

Госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

- ✓ по направлению врача/фельдшера первичного звена
- ✓ по направлению скорой медицинской помощи
- ✓ при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям

Экстренная госпитализация – госпитализация в случае внезапно возникшего заболевания или состояния, обострения хронического заболевания, влекущих угрозу для жизни, без направления или по направлению учреждений скорой и неотложной медицинской помощи, врача лечебно-профилактического учреждения, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, при самостоятельном обращении больного.

Показаниями для экстренной госпитализации в стационар являются:

- ✓ оказание неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах и других неотложных состояниях;
- ✓ состояния больного, требующие неотложных лечебно - диагностических мероприятий или круглосуточного медицинского наблюдения;

Госпитализация по экстренным показаниям производится без каких-либо ограничений и условий после осмотра врачом в приемном покое ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ». При этом записи врачей в медицинской документации должны четко обосновывать необходимость экстренной госпитализации на круглосуточную койку.

Плановая госпитализация - госпитализация по направлению лечащего врача поликлиники осуществляется в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Показаниями для плановой госпитализации в стационар являются:

- ✓ в случае необходимости коррекции лечения или невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ✓ невозможность проведения диагностических или лечебных манипуляций в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ✓ состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больного;
- ✓ необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- ✓ необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур;
- ✓ неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих пациентов;
- ✓ необходимость проведения различных видов экспертиз, требующие динамического наблюдения лечения и комплексного обследования в условиях стационара;
- ✓ необходимость оказания оперативного лечения.

Плановой госпитализации в круглосуточный стационар подлежат лица, состояние здоровья которых не позволяет получать лечение в дневных стационарах, имеющие существенные ограничения в самостоятельном передвижении.

Ожидание плановой госпитализации во все отделения стационара – не более 30 дней (согласно территориальной Программе государственных гарантий). Экстренная госпитализация осуществляется немедленно. Обследование пациентов доставленных в ГБУЗ РК «Усть-Цилемскую» по экстренным показаниям проводится вне очереди. Плановая госпитализация осуществляется в рабочее время: С 9⁰⁰ до 12⁰⁰ С *понедельника* по *пятницу*.

Порядок госпитализации

Госпитализация в стационар больницы осуществляется в приемном покое. При угрожающих жизни состояниях требующих неотложной помощи госпитализацию необходимо осуществлять, минуя приемный покой. Экстренные больные, не нуждающиеся в переводе в палату интенсивной терапии или операционный блок для оказания неотложной помощи, госпитализируются на койки профильного отделения.

При приеме пациента медицинская сестра оформляет медицинскую карту стационарного больного и заносит необходимые сведения в журнале приема больных.

Если больной доставлен в больницу в бессознательном состоянии, то после оказания ему необходимой медицинской помощи паспортную часть истории болезни на него следует заполнить со слов родственников или сопровождающих его лиц, при этом дежурный персонал принимающий пациента должен тщательно сличить имеющиеся данные с теми документами, которые находятся при больном.

При отсутствии документов и невозможности получить сведения о больном, находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в журнал с описанием внешних примет больного, данные о неизвестном поступившем сообщаются в милицию.

При необходимости по решению врача проводится санитарная обработка пациента. В случае установления в приемном покое у пациента острого инфекционного или паразитарного заболевания, одежда персонала и больного, предметы ухода и изделия медназначения, а также помещение подлежат заключительной дезинфекции с отметкой в журнале генеральных уборок.

Дежурный врач.

Прием больных в стационар проводится в приемном покое, где врач собирает эпидемиологический анамнез, анамнез настоящего заболевания, а также проводится осмотр больного, при необходимости обследования, устанавливается предварительный диагноз и в зависимости от состояния пациента оказывается первая медицинская помощь.

Вопрос о необходимости санитарной обработки решает врач, при выявлении педикулеза и/или чесотки у экстренных больных санитарная обработка проводится в обязательном порядке, а плановая госпитализация может быть отложена до излечения от паразитарного заболевания. В случае установления в приемном покое у пациента острого инфекционного заболевания составляется экстренное извещение по ф. №58/у. При подозрении на ООИ кроме ф.№58/у, информация передается немедленно главному врачу или заместителю главного врача по медицинской части. Все больные с подтвержденным инфекционным заболеванием подлежат госпитализации в изолированную палату отделения стационара при наличии жизненных показаний к госпитализации в данное учреждение. Одежда персонала и больного, предметы ухода и изделия медицинского назначения, а также помещение приемного покоя больницы подлежат заключительной дезинфекции. Составляется список лиц из числа пациентов и персонала, контактировавших с инфекционным больным.

При госпитализации больного дежурный персонал:

- ✓обеспечивает соблюдение принципов лечебно-охранительного режима, своевременную госпитализацию его на койку;
- ✓осуществляет транспортировку больного с учетом его состояния здоровья (самостоятельно или на носилках).

Правила и сроки госпитализации в дневной стационар ГБУЗ РК «Усть-Цилемская ЦРБ»

Общие показания к госпитализации в дневной стационар

На лечение в дневной стационар поликлиники могут направляться следующие больные:

- ✓ с острыми заболеваниями;
- ✓ с обострениями хронических заболеваний;
- ✓ лица, находящиеся на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний для проведения курса профилактического или реабилитационного лечения не требующие по состоянию своего здоровья круглосуточного наблюдения, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях, в т ч при использовании лечебных средств, после применения, которых должно осуществляться врачебное наблюдение на протяжении определенного времени в связи с возможными неблагоприятными реакциями;
- ✓ нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств;
- ✓ нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени.

Общие противопоказания для госпитализации в дневной стационар

В дневном стационаре противопоказано пребывание больных:

- ✓ нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском уходе, парентеральном круглосуточном введении медикаментов; требующих постельного режима;
- ✓ имеющих тяжелое сопутствующее заболевание, осложнение основного заболевания, развившегося в ходе лечения в дневном стационаре;
- ✓ с частыми обострениями в ночное время до стабилизации состояния;
- ✓ с резко ограниченными возможностями самостоятельного передвижения;
- ✓ состояния, которые требуют строгого соблюдения диетического режима, и выполнить которые в условиях поликлиники невозможно;
- ✓ самочувствие и состояние, которые могут ухудшиться при нахождении на холодном воздухе, жаре по дороге в дневной стационар и домой.

Порядок госпитализации в дневной стационар

- ✓ пациенты направление в стационар дневного пребывания осуществляют врачи первичного звена;
- ✓ госпитализация производится в плановом порядке;
- ✓ на госпитализацию в стационар дневного пребывания направляются пациенты с предварительно или окончательно установленным диагнозом;
- ✓ пациент должен быть первично осмотрен врачом дневного стационара с целью определения сроков госпитализации;

Пациент должен предъявить следующие документы:

- паспорт гражданина РФ;
- полис обязательного медицинского страхования Российской Федерации;
- направление от лечащего врача;
- амбулаторную карту.

- Пациент должен иметь сменную одежду и обувь.
- В случае отказа в (от) госпитализации врач дневного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного.
- В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты
- План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) больного в дневном стационаре определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально.

Условия пребывания в дневном стационаре

- ✓ Проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар;
- ✓ Лечащий врач обязан информировать больного о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Критерии окончания лечения

- Завершение цикла лечебных процедур и манипуляций, определенных медицинскими стандартами.

Сроки ожидания в очереди:

- сроки госпитализации в дневной стационар до 30 дней (в зависимости от наличия мест и тяжести заболевания)
- сроки лечения в дневном стационаре определяются индивидуально в зависимости от диагноза и течения заболевания.

Основание для отказа в предоставлении лечения:

- наличие противопоказаний;
- отсутствие показаний для дневного стационара;
- отказ заявителя от лечения;