

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. 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 амбулаторнополиклинических 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 по экстренным показаниям проводится вне очереди. Плановая госпитализация осуществляется в рабочее время.

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 отделение реанимации или операционный блок для оказания неотложной помощи, госпитализируются на койки профильного отделения.

Фельдшер приемного покоя.

При приеме пациента медицинская сестра приемного покоя 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 приемного покоя 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.

После принятия решения врачом о необходимости санитарной обработки, санитарная обработка больного проводится под руководством фельдшера приемного покоя. В случае установления в приемном покое у пациента острого инфекционного или паразитарного заболевания, одежда персонала и больного, предметы ухода и изделия медицинского назначения, 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, которое передается в оргметодотдел и направляется не позднее 12 часов в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». 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 инфекционное отделение или 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), сопровождает больного в соответствующее отделение дежурная медицинская сестра приемного отделения, которая передает его лично дежурной медицинской сестре отделения.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПАЦИЕНТОВ

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

На плановое лечение в стационарное отделение принимаются пациенты в плановом порядке, соответственно дате регистрации в журнале на плановую госпитализацию. Пациент обязан своевременно (в течение первой половины дня до 13:00 согласованной даты поступления) прибыть в больницу.

При госпитализации пациент должен иметь при себе следующий перечень документов:

- ✓ паспорт, ксерокопию паспорта;
- ✓ медицинский страховой полис, ксерокопию медицинского страхового полиса;
- ✓ амбулаторную карту, направление на стационарное лечение;
- ✓ флюорографию легких (до 1года);
- ✓ женщины - осмотр гинеколога (до 1года).

При госпитализации пациент должен иметь при себе туалетные принадлежности, предметы первой необходимости, сменное бельё.

По вопросам посещения пациентов обращаться к заведующему отделением. В лечебное учреждение не допускаются лица в алкогольном и наркотическом опьянении.

После ознакомления с «Правилами внутреннего распорядка» пациент должен расписаться в истории болезни (на полях слева).

II. ОСНОВНЫЕ ПРАВА ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Пациент имеет право на:

- получение квалифицированной и качественной медицинской помощи;
- на выбор врача с учетом согласия врача и на выбор лечебного учреждения (в соответствии с договорами обязательного и или добровольного медицинского страхования) согласно статьи 21 «Выбор врача и медицинской организации» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и приказа Минсоцразвития №407н от 26.04.2012 года «Об утверждении порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделением) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача»;
- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- гуманное и уважительное отношение, в том числе и облегчение, боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- информацию о состоянии своего здоровья (статья 22 «Информация о состоянии здоровья» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»);
- право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья. В том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи; - информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении;

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна

быть передана такая информация. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов;

- на сохранение врачебной тайны (статья 13 «Соблюдение врачебной тайны» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»). Врачебная тайна - информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания, средствах и методах лечения, возможном прогнозе заболевания, любая интимная информация, выясненная при личном контакте с пациентом. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей - запрещено. Без разрешения пациента или его законного представителя передача сведений о нем незаконна и считается разглашением врачебной тайны.

III. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

1. Ознакомиться с намеченным лечащим врачом планом обследования и лечения. Заполнить форму информированного согласия/отказа, заверив её личной подписью (статья 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).
2. Соблюдать назначенный врачом режим.
3. Точно и неукоснительно выполнять назначенные врачом лечебные процедуры. Не допускается прием препаратов по усмотрению пациента без информирования, лечащего врача.

Факт приема лекарственных средств без согласования с врачом (лечащим, дежурным) является грубым нарушением внутреннего распорядка и является основанием для его выписки.

Пациент обязан являться на процедуры в установленное время.

4. Своевременно сообщать медицинскому персоналу об изменениях своего состояния, о переносимости назначенного лечения.
5. Пациент обязан информировать лечащего врача стационара в случае, если он получает консультативную помощь по собственной инициативе в другом лечебно-профилактическом учреждении без рекомендации и направления лечащего врача и о результатах исследований, проведенных им по собственной инициативе.
6. В установленное время врачебного осмотра (обхода), консультаций, диагностических и лечебных манипуляций находиться в своей палате.
7. Продукты получать от посетителей только согласно списку разрешенных к передаче продуктов или по разрешению лечащего врача и хранить в специально выделенном холодильнике «Для больных». Принимать пищу в столовой в установленное расписанием время. В палате принимают пищу только тяжелые больные и только по распоряжению лечащего врача.
8. Уходя из отделения, пациент обязан информировать лечащего (дежурного врача) или постовую медицинскую сестру. Согласно статьи 27 «Обязанности граждан в сфере охраны здоровья» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Факт отсутствия пациента в отделении без предупреждения является грубым нарушением внутреннего распорядка и является основанием для его выписки.

9. Вести себя корректно по отношению к медицинскому персоналу и другим пациентам, находящимся на лечении. Не создавать конфликтные ситуации, отрицательно влияющие на результаты лечения.

10. Если по состоянию здоровья лечащий врач не запретил, то самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою кровать и прикроватную тумбочку.
11. Бережно относиться к имуществу в отделении; соблюдать чистоту и порядок; одежду и бельё хранить в чистоте.
12. Соблюдать правила противопожарной безопасности. Перед сном и перед уходом из палаты - выключать свет и электроприборы. Сообщать медицинскому персоналу обо всех оставленных без присмотра предметах.

В случае возникновения пожара или его признаков (дыма, запаха горения или тления) немедленно сообщить об этом дежурному медицинскому персоналу, лечащему врачу или заведующему отделением и покинуть помещение.

IV. ПАЦИЕНТУ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

1. Принимать посетителей в палате после 18 часов.
2. Хранить в палате скоропортящиеся продукты, оружие, громоздкие вещи, легковоспламеняющиеся ядовитые и взрывчатые вещества. Выносить из столовой продукты питания и посуду. Хранить продукты питания в палате.
3. Нарушать назначенный врачом диетический режим – употребление паштетов, заправленных салатов, студней, заливных, пельменей, пирожков с начинкой, кондитерских изделий с заварным кремом, бутербродов, копчёностей, цельного молока, простокваши, сырых яиц.
4. Употреблять алкогольные напитки и наркотические вещества.
5. Самостоятельно, без разрешения лечащего врача принимать медикаменты, не указанные в листе назначения.
7. Без разрешения лечащего врача самовольно покидать территорию больницы
8. Во время госпитализации самостоятельно/самовольно, не согласуя с лечащим врачом/заведующим отделением, посещать других специалистов, какие-либо лечебные кабинеты и иные лечебные учреждения.
9. В период госпитализации обращаться за выпиской льготных лекарственных средств и предметов медицинского назначения
10. Громко включать телевизор и звуковые приборы.
11. Пользоваться кипятильником и личными электрообогревателями.
12. Допускать бестактное отношение к работникам медицинского учреждения.

К больным, нарушающим настоящие правила, администрация может применять различные меры, вплоть до выписки из стационара, так как нарушение установленного режима расценивается как добровольный отказ от лечения. В листке нетрудоспособности производится отметка о нарушении стационарного режима, и факт сообщается по месту жительства и работы. За порчу мебели, оборудования и др. больные несут материальную ответственность в соответствии с действующим законодательством.

V. ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА:

Пациент заранее информируется врачом о дате планируемой выписки. Накануне выписки лечащий врач проводит итоговую беседу и осмотр пациента, дает врачебные рекомендации. В день выписки до 13:00 пациенту на руки выдается выписной эпикриз. Работающие граждане получают листок временной нетрудоспособности в отделе учета и анализа, который располагается на третьем этаже главного корпуса, после чего пациент считается выписанным из стационара.

Пациент обязан освободить палату для подготовки персоналом отделения места для госпитализации поступающих в этот день пациентов. Кормление выписанных пациентов не предусматривается.

После выписки пациент должен посетить врача, направившего его на стационарное лечение, предоставить выписку.

VI. ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

Передачи и свидания с родственниками – только в отведенные часы:

в будние дни с17:00-19:00 в выходные

и праздничные дни с11:00-13:00.17:00-19:00.

к тяжелым больным посетители допускаются в отделение по разрешению врача с 8-00 до 20-00.

Во время карантина все посещения отменяются.

Прием родственников пациентов заведующим отделением, лечащим врачом с 15.00-16.00 ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

Уважаемые посетители, обязательно справьтесь у врача, не предусмотрены ли для пациента ограничения в диете. Помните, что питание в больнице является лечебным, меню составляется с учетом характера заболевания и реальных энергозатрат. Поэтому не стоит приносить продукты, которые будут нарушать баланс калорийности питания. Запрещается приносить и передавать больным скоропортящиеся продукты, а также продукты, купленные с рук. Продукты питания, предназначенные для передачи, должны быть упакованы в прозрачный полиэтиленовый пакет.

Лифт работает круглосуточно для служебных целей и перевозки тяжелых больных. Пользоваться лифтом можно только по согласованию с медицинским персоналом.