



ПОРЯДОК ПРИЕМА И ВЫПИСКИ БОЛЬНЫХ
в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения
«Красноярская межрайонная клиническая больница №7»

ПРИЕМ БОЛЬНОГО

1. В стационар КГБУЗ «КМКБ № 7» госпитализируются больные, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой и неотложной - медицинской помощи, а также больные по жизненным показаниям без направления лечебно-профилактических учреждений (самотеком).
2. При плановой госпитализации больного в стационар по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения пациент (лицо, сопровождающее его) представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, амбулаторную карту или выписку из нее с указанием дат и результатов последних исследований и консультаций специалистов, страховой полис.
3. Прием больного в стационар производится дежурным врачом приемного отделения. Дежурный врач обязан обеспечить своевременный осмотр поступающего больного, ознакомиться с медицинской документацией и при наличии медицинских показаний госпитализировать его в соответствующее отделение стационара.
4. В случае отказа в приеме больного дежурный врач оказывает ему необходимую лечебную помощь и делает записи в специальном журнале о причинах отказа в госпитализации и о принятых мерах (какая помощь оказана, направлен в другую больницу или домой и т.д.).
5. Больные, поступающие в часы работы врачей отделений, помимо врача приемного покоя или дежурного врача, осматриваются ординаторами соответствующих отделений, которые устанавливают диагноз, назначают необходимые лечебно-диагностические мероприятия, о чем делают соответствующую запись в истории болезни. В другие часы эти мероприятия выполняет дежурный врач приемного отделения.
6. В приемном отделении на каждого госпитализируемого больного заполняется паспортная часть истории болезни, заносятся сведения о нем в журнал приема больных, а также в алфавитный журнал.
7. Если больной доставлен в больницу в бессознательном состоянии, то после оказания ему необходимой медицинской помощи паспортную часть истории болезни на него следует заполнять со слов родственников или сопровождавших его лиц. При этом дежурный персонал приемного отделения должен тщательно сличить имеющиеся данные с теми, документами, которые находятся при больном.
8. При отсутствии документов и невозможности получить сведения о больном находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в специальный журнал с описанием внешних примет больного. Данные о неизвестном поступившем сообщаются в органы внутренних дел телефонограммой, о чем делается запись в журнале телефонограмм с отметкой времени передачи и фамилий принявшего и передавшего сообщение. В таком же порядке передаются сведения обо всех дорожно-транспортных происшествиях, травмах и повреждениях насильственного характера.

9. Госпитализация в порядке самообращения пациента осуществляется при состояниях, угрожающих его жизни.
10. Всем больным проводится определение температуры, артериального давления, частоты пульса, массы тела, роста, осмотр на педикулез. Вопрос о необходимости санитарной обработки госпитализируемого решается дежурным врачом. Санитарная обработка больного производится под руководством дежурной сестры приемного отделения стационара. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью по-разрешению заведующего отделением.
11. При госпитализации больного дежурный персонал:
 - обеспечивает соблюдение принципов лечебно-охранительного режима, своевременную госпитализацию. Плановая и экстренная госпитализации при нахождении больного в приемном покое должны быть обеспечены в оптимально короткие сроки;
 - 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.
12. Дежурный врач приемного отделения или стационара в часы отсутствия врачей отделения организует наблюдение за состоянием тяжело и вновь поступивших больных и оказание им неотложной медицинской помощи.
13. Все документы и ценности больных должны сдаваться на хранение в сейф, а одежда и обувь в помещение для хранения вещей больных.
14. При поступлении в больницу инфекционного больного на него составляется экстренное извещение Ф № 058/у, которое регистрируется в журнале инфекционных болезней Ф № 060/у, которое передается по телефону незамедлительно, а затем направляется в письменном виде в течение 12 часов в санитарно-эпидемиологическую службу. Вещи больного, одежда персонала, помещение приемного отделения стационара подлежат в этом случае дезинфекции.
15. Больные в состоянии алкогольного опьянения принимаются в соответствии с инструкцией о порядке медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения.
16. Администрация больницы обязана немедленно извещать родственников в следующих случаях:
 - если в больницу поступил ребенок или подросток до 18-летнего возраста без сопровождения родственников;
 - если больной был доставлен в стационар скорой или неотложной медицинской помощью, вследствие несчастного случая или внезапных заболеваний вне дома;
 - если в больницу поступил больной в бессознательном состоянии, угрожающем жизни;
 - если больного необходимо перевести в другое лечебное учреждение;
 - в случае смерти больного в приемном покое при наличии данных родственников.
17. На всех больных заполняется медицинская карта стационарного больного Ф 003/у.
18. При отсутствии медицинских показаний для стационарного лечения или отказе больного от госпитализации после проведения диагностических исследований и оказания первой медицинской помощи дежурный врач заполняет журнал отказов от госпитализации Ф № 001/у, где фиксирует причину отказа и принятые меры. В этом случае передается активный вызов в поликлинику по месту жительства для дальнейшего наблюдения больного.

ВЫПИСКА БОЛЬНОГО

1. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара больницы в случае:
 - выздоровления больного;
 - при стойком улучшении, когда больной по своему состоянию здоровья может продолжать лечение в домашних условиях или в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
 - отсутствия показаний к дальнейшему лечению в стационаре;
 - необходимости перевода больного в другую больницу или учреждение социального обеспечения.
 2. Выписка больного до излечения как по требованию самого больного, так и его родственников или законного представителя может производиться только с разрешения главного врача КГБУЗ «КМКБ № 7» или его заместителя по медицинской части, при условии, если выписка не угрожает жизни больного и не создает опасности для окружающих.
 3. Выписка больного за грубое нарушение правил внутреннего распорядка больницы может производиться в исключительных случаях с разрешения главного врача.
 4. Лечащий врач обязан заранее подготовить больного к выписке, провести с больным заключительную беседу и дать ему необходимые лечебно-профилактические советы, касающиеся режима труда и отдыха, диеты, направление в поликлинику для диспансерного наблюдения или дальнейшего амбулаторного лечения, выдать справку с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности.
 5. Старшая медсестра отделения стационара обязана заранее поставить в известность родственников больного о дне и часе его выписки, подготовить его одежду и документацию.
 6. Одевание больного и встреча с родственниками перед выпиской должны проводиться в специальной комнате.
 7. На каждого выписываемого больного или переводимого из стационара в другое лечебное учреждение должна заполняться «Карта выбывшего больного», которая с историей болезни передается медицинскому статистику.
- Кроме того, в амбулаторную карту, если она имеется, вписывается эпикриз, а при ее отсутствии составляется выписка из истории болезни, которая направляется в поликлинику.
- При переводе больного из одного лечебного учреждения в другое одновременно с ним направляется выписка из истории болезни.
8. Вещи, документы и ценности больного при выписке выдаются лично больному или его родственнику при предъявлении последним доверенности и паспорта, в случае перевода эти документы должны быть переданы соответствующему лечебному учреждению.
 9. О каждом случае отказа родственников забирать выписанного больного из стационара незамедлительно сообщать администрации больницы, в органы социальной защиты и страховую компанию для принятия соответствующих мер.