ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ И МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ СтГМУ

1.На стационарное лечение Клиники эндоскопической и малоинвазивной хирургии госпитализируются пациенты, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (обследование и лечение) по направлению врачей амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений, скорой и неотложной медицинской помощи, а также больные по жизненным показаниям без направления медицинских организаций,

2.При госпитализации в отделения стационара пациент (лицо, сопровождающее больного) предоставляет направление на госпитализацию установленной формы, паспорт, страховой полис, выписку из амбулаторной карты (по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения), сменную одежду и обувь.

3. Прием больных в стационар проводится в приемном отделении, где имеются необходимые условия для своевременного осмотра и обследования больного. Здесь производится сортировка больных по степени тяжести, тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование больного, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о госпитализации в профильное отделение, о чем делается соответствующая запись в истории болезни.

4. Плановая и экстренная госпитализация при нахождении больного в приемном отделении обеспечивается в оптимально короткие сроки:

4.1. Экстренные больные без задержки осматриваются дежурным врачом с оказанием медицинской помощи в кратчайшие сроки.

4.2. Плановые пациенты оформляются с 08:00 до 12:00, предъявляя дежурной медсестре направление, паспорт, страховой полис, выписку из медицинской карты амбулаторного больного с результатами обследования и обоснования госпитализации.

4.3. При отсутствии вышеуказанных документов госпитализация пациентов осуществляется только для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, при исчезновении угрозы жизни (решение принимает лечащий врач) медицинская помощь оказывается на платной основе.

4.4. Иностранным гражданам, лицам без гражданства, не имеющим полиса ОМС, в случае возникновения состояний представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства медицинская

помощь оказывается в объеме, необходимом для устранения угрозы жизни, а также по эпидемиологическим показаниям.

4.5. После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, лицам без гражданства, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана медицинская помощь на платной основе..

4.6. Также пациенту при поступлении в стационар необходимо иметь туалетные принадлежности, сменную обувь.

4.7. Госпитализация при самообращении пациента осуществляется при состояниях, требующих круглосуточного стационарного наблюдения и лечения;

4.8. Всем больным проводится измерение температуры, артериального давления, частоты пульса, массы тела, роста, осмотр на педикулез. Вопрос о санитарной обработке решается дежурным врачом. Санитарная обработка проводится младшим или средним медицинским персоналом.

5. На всех больных заполняется медицинская карта стационарного больного оформляется добровольное информирование согласие больного на оказание медицинской помощи.

6. При отсутствии медицинских показаний для стационарного лечения или отказа больного от госпитализации после проведения диагностических исследований и оказания медицинской помощи дежурный врач заполняет журнал отказов от госпитализации, где поясняет причину отказа и принятых мерах.

7. Дежурный врач приемного отделения обязан известить родственников больного в следующих случаях:

7.1. При поступлении в больницу подростка до 18 лет без родственников;

7.2. При доставке бригадой скорой помощи по поводу несчастных случаев, если пациент не может сам сообщить;

7.3. При поступлении больного в бессознательном состоянии (при наличии документов);

7.4. При переводе больного в другое ЛПУ непосредственно из приемного отделения;

7.5. В случае смерти больного в приемном отделении;

8. Выписка больного производится ежедневно с 09.00 до 12.00 ч., включая выходные и праздничные дни лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара. Выписка из больницы разрешается:

- при выздоровлении больного;

- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровье больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

- при необходимости перевода больного в другую организацию здравоохранения;

- по письменному требованию больного или его законного представителя до излечения, если выписка не угрожает жизни больного и не опасна для окружающих. В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения директора клиники.

9. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр больного и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту стационарного больного, второй экземпляр направляется в территориальную поликлинику по месту жительства, а третий экземпляр по медицинским показаниям дается на руки пациенту.
10. История болезни после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив клиники.