

# *Прием пациента в стационар*



**Филимонова Т.А.**

При **централизованной** планировке больницы, приемное отделение располагается общем корпусе с остальными лечебно - диагностическими отделениями.

При **децентрализованной** планировке больницы приемное отделение располагается или в отдельном здании или в одном из лечебных корпусов – где есть терапевтическая, хирургическая служба, реанимация.

# Устройство приёмного отделения

- **Зал ожидания** – для удобства оснащается креслами, стендами с информацией (правила распорядка, часы посещений и бесед с врачами, разрешённые продукты для передач).
- **Регистратура** – здесь проводится регистрация пациентов, оформление документации.
- **Смотровые кабинеты** – для проведения осмотра пациента врачом с целью постановки предварительного диагноза, решения вопроса о видах санитарной обработки и транспортировки пациента.
- **Процедурный кабинет** – для выполнения инъекций, взятия крови из вены.
- **Перевязочная (чистая, гнойная) и малая операционная** - для оказания неотложной помощи.
- **Палаты (изолятор)** – для временного содержания пациентов с подозрением на инфекционное заболевание (имеет отдельный санузел).
- **Санпропускник** – предназначен для проведения полной или частично санитарной обработки.
- **Рентгенологический кабинет.**
- **Лаборатория.**
- **Санузел.**



# Основные функции приёмного отделения

- Приём и регистрация всех обратившихся.
- Осмотр, первичное обследование.
- Оформление документации на госпитализируемых пациентов.
- Санитарная обработка госпитализируемых пациентов.
- Оказание квалифицированной медицинской помощи.
- Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

# Пути и виды госпитализации пациентов

- **Экстренная госпитализация** - по направлению врача скорой помощи при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.
- **Плановая госпитализация** - по направлению участкового врача - в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях.
- **Переводом из другого ЛПУ** – по договоренности с администрацией ЛПУ.
- **Самообращением** - при самостоятельном обращении пациента в случае ухудшении его состояния недалеко от больницы.
- По санитарной авиации.

# Виды документации приёмного отделения

- ***Журнал учёта приема пациентов  
(Ф №001/у).***

В журнале медицинская сестра фиксирует: Ф.И.О. пациента, дату рождения, данные паспорта и страхового полиса, домашний адрес, место работы и должность, телефоны (домашний, служебный, близких родственников), дату и время поступления, откуда и кем он доставлен, вид госпитализации, диагноз направившего учреждения, диагноз при поступлении, в какое отделение направлен больной.

- ***Журнал отказов от госпитализации  
(Ф №001/у).***

Заносятся сведения о причине отказа и оказанной помощи: медицинская помощь, направление в другой стационар, отсутствие показаний к госпитализации и пр.

- ***Журнал учета амбулаторных пациентов***

***(Ф №074/у).***

Указывается: Ф.И.О. пациента, дата рождения, данные паспорта и страхового полиса, домашний адрес, место работы и должность, телефоны (домашний, служебный, близких родственников), дата и время обращения за помощью, диагноз приемного отделения, объем оказанной помощи.

## • *Журнал телефонограмм.*

*Телефонограммы подаются:*

- в центр Госсанэпиднадзора в случае выявленного при поступлении инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулеза;
- в милицию в случае поступления пациента в бессознательном состоянии и без документов с указанием примет поступившего (пол, приблизительный возраст, рост, телосложение, одежда).
- родственникам пациента в случае экстренной доставки пациента в стационар по причине внезапного угрожающего жизни заболевания, развившегося вне дома, а также при переводе пациента в другое УЗ.

Медсестра фиксирует текст телефонограммы, дату и время ее подачи, кем она принята.

- ***Журнал учета инфекционных заболеваний***

***(Ф №060/у).***

Регистрируются данные о пациенте с выявленным инфекционным заболеванием.

- ***Экстренное извещение об инфекционном заболевании***

***(Ф №058/у).***

Заполняют при выявлении к пациента инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулеза. Отправляется в центр санэпиднадзора.

- ***Журнал осмотров на педикулёз.***

Заполняется при выявлении случая педикулеза у поступающего пациента – его данные, дата, вид проведенной обработки.

- ***Алфавитная книга.***

Для справочного отделения подаются сведения о поступивших пациентах: Ф.И.О., дата рождения, дата поступления, лечебно-диагностическое отделение.

- ***Приемная квитанция  
(Ф №1-73).***

Указывается перечень и краткая характеристика принятых от пациента вещей в камеру хранения. Один экземпляр вкладывается в «Медицинскую карту стационарного пациента», второй прикрепляется к вещам.

- **Медицинская карта стационарного пациента (Ф № 003/у).**

Медицинская сестра заполняет титульный лист, где указывает:

- Ф.И.О. пациента, возраст, домашний адрес;
- место его работы, профессию/должность;
- Ф.И.О. родственников пациента, их телефоны;
- данные страхового полиса пациента;
- дату и времени поступления пациента в стационар;
- кем направлен;
- вид госпитализации;
- диагноз направившего учреждения;
- делается отметка об осмотре на педикулез (в случае выявленного и обработанного педикулеза делается отметка «Р» красным цветом);
- данные об имеющейся аллергии;
- данные о перенесенном вирусном гепатите;
- вид транспортировки и санитарной обработки пациента.



ООО «Аско-забота»  
5327590835000056

Р -

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Министерство здравоохранения  
СССР

Медицинская документация  
форма N 003/у

МУЗ Городская больница № 1

Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 г. N 1030

наименование учреждения

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 3782  
стационарного больного

Дата и время поступления 12.06.2012 18.20

Дата и время выписки \_\_\_\_\_

Отделение хирургическое палата N 8

Переведен в отделение \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти  
(подчеркнуть)

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_

Побочное действие лекарств (непереносимость) \_\_\_\_\_

**анальгин** (сыпь, отёк слизистых)

название препарата, характер побочного действия

1. фамилия, имя, отчество Орейро Ортис Аймэ

2. Пол М

3. Возраст 48 (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней) (23.09.1965)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) г. Иркутск  
ул. Ленина 21-1 - 22

вписать адрес, указав для приезжих - область, район,

жена-Мария Михайловна (адрес тот же) тел. 8-914-234-56-78

населенный пункт, адрес родственников и № телефона

5. Место работы, профессия или должность ООО «Карназ» главный бухгалтер

для учащихся - место учебы; для детей - название детского

учреждения, школы; для инвалидов - род и группа

инвалидности, нов. да, нет подчеркнуть

6. Кем направлен больной скорая помощь (бригада № 456)

название лечебного учреждения

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет  
через 2 часов после начала заболевания, получения травмы;  
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения Острый аппендицит

- **Статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 066/у).**

Заполняется титульный лист.

- Документы на плановых пациентов заполняются без осмотра врача, а на экстренных – после осмотра врачом.

Документацию на пациентов, поступающих в отделение реанимации, заполняет медсестра отделения реанимации с последующей регистрацией пациента в приемном отделении.

# Обязанности сестринского персонала приемного отделения

- Сопровождать пациента на осмотр врача, оказывать помощь врачу при осмотре.
- Заполнять и вести необходимую документацию.
- Производить термометрию и определять показатели физического состояния пациента (пульс, АД, ЧДД, антропометрические измерения).
- Проводить осмотр на педикулез и при необходимости – противопедикулезные мероприятия.
- Производить телефонограммы в полицию, центр Госсанэпиднадзора, отправку экстренных извещений в центр Госсанэпиднадзора.

- Проводить санитарную обработку поступающих пациентов.
- Поддерживать санитарно-противоэпидемический режим отделения.
- Оказывать неотложную доврачебную помощь.
- Выполнять врачебные назначения.
- Приглашать при необходимости врачей-консультантов.
- Следить за состоянием пациентов, находящихся в изоляторе.
- Осуществлять взятие материала для лабораторного исследования, сопровождать пациентов в диагностические кабинеты.

- Получать и обеспечивать хранение лекарственных препаратов.
- Следить за состоянием приборов, оборудования, инструментария.
- Производить опись вещей пациентов, обеспечивать передачу в камеру хранения и в дезинфекционную камеру.
- Транспортировать пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.



**СПАСИБО  
ЗА  
ВНИМАНИЕ**