



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач Воркутинского
филиала ГБУЗ РК «РПТД»

Л.Н.Панфилова

ПРАВИЛА приёма и выписки больных в Воркутинском филиале ГБУЗ РК «РПТД»

1. В стационар Воркутинского - филиала ГБУЗ РК «РПТД» госпитализируются больные туберкулезом, нуждающиеся в специализированном квалифицированном лечении и обследовании, а также лица, нуждающиеся в дифференциальной диагностике с применением курса специальной терапии АБП и специальных методов лечения.

2. Вопрос о плановой госпитализации больных туберкулезом решает заведующий диспансерным отделением совместно с участковым фтизиатром. Информация о наличии мест в отделениях ежедневно передается по телефону старшими медсестрами заведующему диспансерным отделением.

3. Вопрос о госпитализации больных из стационаров города решает врач-консультант-фтизиатр совместно с заведующим отделением и заместителем главного врача по медчасти.

4. Прием больных в отделение Воркутинского - филиал ГБУЗ РК «РПТД» до 15 часов производится врачами-ординаторами, приём плановых больных производится с 9 до 13 часов, с 15 часов, а также в **выходные и праздничные** дни прием больных производится дежурным врачом. Экстренные больные принимаются **круглосуточно**.

5. Дежурный врач обязан обеспечить своевременный осмотр больного, ознакомиться с медицинской документацией, при наличии показаний – госпитализировать больного и назначить лечение и необходимое обследование.

6. В случае отказа в приёме больного, дежурный врач оказывает необходимую помощь и делает запись в специальном журнале о причинах отказа в госпитализации и о принятых мерах (какая оказан помощь, направлен в другую больницу, домой).

7. Больные, поступающие в часы работы врачей отделения, осматриваются ординаторами, которые устанавливают диагноз, назначают необходимые лечебно-диагностические мероприятия, о чем делают соответствующую запись в истории болезни. В другие часы эти мероприятия делает дежурный врач.

8. На каждого госпитализируемого заполняется паспортная часть истории болезни, заносятся сведения о нем в журнале приема больных, в алфавитный журнал.

9. Если больной поступил в бессознательном состоянии, то после оказания ему необходимой медицинской помощи, паспортную часть истории болезни на него следует заполнять со слов родственников или сопровождающих лиц. При этом, дежурный персонал должен тщательно сличить имеющиеся данные с тем документами, которые находятся при больном.

10. При отсутствии документов и невозможности получить сведения о больном, находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в специальном журнале с описанием внешних примет больного, данные о неизвестном поступившем сообщают в полицию.

11. Госпитализация иногороднего больного на плановое лечение может быть произведена только с разрешения главного врача диспансера или его заместителя по медчасти.

12. Иностранцы граждане госпитализируются в случаях оказания скорой и неотложной помощи и по эпидпоказаниям.

13. Учитывая, что в Воркутинском - филиале ГБУЗ РК «РПТД» отсутствует отделение реанимации, при экстренной госпитализации больных, нуждающихся по состоянию здоровья в реанимационных мероприятиях, направлять их в отделение реанимации ГБУЗ РК «ВБСМП» и ГБУЗ РК «ВИБ».

14. Вопрос о необходимости санитарной обработки госпитализируемого решается дежурным врачом. Санитарная обработка больного производится под руководством дежурной медсестры стационара.

15. При госпитализации больного дежурный персонал:

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

16. Дежурный врач стационара, в часы отсутствия врачей отделения, организует наблюдение за состоянием тяжело- и вновь поступивших больных и оказание им необходимой медицинской помощи.

17. Все документы и ценности больных должны отдаваться на хранение старшей медсестре отделения, а одежда и обувь – в помещение для хранения вещей больных.

18. При поступлении в отделение инфекционного больного на него составляется экстренное извещение, которое **не позднее 12 часов** отправляется в ФГУ «Центр гигиены и эпидемиологии», а при наличии телефонной связи одновременно сообщается по телефону.

Вещи больных, одежда персонала, помещение, в котором находится больной – подлежат дезинфекции.

19. Администрация отделения обязана сообщить родственникам в следующих случаях:

- а) если больной доставлен в стационар скорой помощью вследствие несчастного случая или внезапных заболеваний;
- б) если больного необходимо перевести в другие отделения;
- в) если больной поступил в бессознательном состоянии;
- г) в случае смерти больного.

20. Участковым врачам-фтизиатрам указывать в направлении при госпитализации взрослых в ОВФ следующие сведения:

- ФИО, дата рождения, место работы, должность, № паспорта, № полиса
- как выявлен (флюорографически, при обращении)
- диагноз и цель направления, обоснование госпитализации
- анамнез и давность заболевания, сведения о контакте
- результаты последних исследований, наличие МБТ и ЛУ
- рентгенологическая нагрузка (ДТ) в текущем году
- сведения о диспансеризации с указанием группы диспансерного наблюдения
- сведения временной нетрудоспособности в календарном году (№ б/л, дату проведения ВК, число дней нетрудоспособности при данном случае заболевания)
- сведения о проведенном лечении, передать карту ф.01-ТБ/у.

Направление на госпитализацию подписывает заместитель по медицинской части.

21. Заведующий ОВФ Доронина И.Н. обязан:

- обеспечить **внеочередную** госпитализацию больных туберкулезом инвалидов и участников Великой Отечественной войны
- при переводе больных из стационаров города в отделение Воркутинского - филиала ГБУЗ РК «РПТД» информировать о госпитализации больного участкового фтизиатра, с целью своевременного проведения санэпидмероприятий, подготовки для взятия на ДУ.

Выписка больного:

1. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением в случае:

- а) выздоровления больного, окончания лечения в соответствии со сроками КСГ
- б) улучшения состояния больного, когда он по своему состоянию здоровья может продолжать лечение амбулаторно контролируемое или в стационаре на дому
- в) отсутствия показаний к дальнейшему лечению в стационаре
- г) необходимости перевода больного в другие лечебные учреждения

2. Выписка больного до излечения как по требованию больного, так и его родственников может быть произведена только при даче письменного отказа от лечения с уведомлением заведующего отделением, заместителя главного врача по медчасти.

3. Выписка больного за грубое нарушение правил внутреннего распорядка больницы может производиться в исключительных случаях по согласованию с заведующим отделением и заместителем по медчасти.

4. Лечащий врач должен заранее подготовить больного к выписке, провести с ним заключительную беседу и дать ему необходимые лечебно-профилактические советы, касающиеся дальнейшего лечения, режима труда и отдыха и направить на прием в поликлиническое отделение к участковому фтизиатру.

5. Старшая медсестра отделения стационара обязана заранее поставить в известность больного или его родственников о дне его выписки, подготовить его одежду и документацию.

6. На каждого выписанного больного или переводимого из стационара в другое лечебное учреждение, должна заполняться «карта выбывшего больного» в которой указывается диагноз и шифр заболевания по МКБ-Х и которая передается медстатистику.

7. Врач-фтизиатр должен передавать статистику талон на законченный случай нетрудоспособности.

Выписные эпикризы в день выписки больного лечащими врачами сдаются старшей медсестре отделения, которая регистрирует выписки и передает через курьера в поликлиническое отделение, туда же передается рентген-архив и форма 01-ТБ/у.

При переводе больного из одного лечебного учреждения в другое, с ним направляется выписка из истории болезни, сведения о переводе больного передаются в поликлиническое отделение.

8. Вещи, документы, ценности больного при выписке передаются больному или его родственникам при предъявлении последними доверенности или паспорта, а в случае перевода должны быть переданы соответствующему лечебному учреждению.