



ПОЛОЖЕНИЕ О ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ГБУЗ «КДГБ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Положение о приемном отделении утверждается главным врачом ГБУЗ «КДГБ»
- 1.2. Приемное отделение является самостоятельным подразделением лечебного учреждения. Предназначено для оказания различных видов медицинской помощи детскому населению.
- 1.3. Деятельность приемного отделения регламентируется Положением о ГБУЗ «КДГБ», приказами и распоряжениями вышестоящих органов, должностными инструкциями на все категории персонала подразделения.
- 1.4. Учет и отчетность о работе приемного отделения представляется по формам и в сроки, утвержденные главным врачом ГБУЗ «КДГБ», комитетом здравоохранения Волгоградской области, МЗ РФ.

2. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ

Основными задачами приемного отделения являются:

- 2.1. Организация плановой госпитализации больных по профильным отделениям, качественное и оперативное оказание медицинской помощи экстренным больным.
- 2.2. Обеспечение готовности к работе в экстремальных условиях.
- 2.3. Укрепление материально - технической базы, в т.ч. своевременное проведение ремонтных работ, укомплектование отделения аппаратурой и оборудованием в соответствии с Порядками оснащения учреждения, медикаментами, перевязочным материалом.

Основными функциями приемного отделения являются:

- 2.4. Своевременное оказание экстренной и неотложной медицинской помощи всем обратившимся и пострадавшим.
- 2.5. Тесное взаимодействие с другими лечебно - профилактическими учреждениями и службами здравоохранения в оказании экстренной медицинской помощи.
- 2.6. Обеспечение преемственности с детскими поликлиниками №1 и №2 в осуществлении плановой госпитализации.
- 2.7. Соблюдение персоналом норм этики и деонтологии, высокого уровня трудовой дисциплины.
- 2.8. Обеспечение барьерной функции при инфекционных и паразитарных заболеваниях, соблюдение требований санитарно - гигиенического и противоэпидемического режимов.
- 2.9. Ведение утвержденной медицинской документации, своевременное представление оперативной информации и достоверной статистической отчетности.
- 2.10. Обеспечение правильного хранения, учета, выдачи лекарственных средств.
- 2.11. Обеспечение условий по профилактике заболеваемости, соблюдение персоналом правил по охране труда и технике безопасности.
- 2.12. Передача информации в территориальные органы УВД обо всех пациентах доставленных в состоянии алкогольного и (или) наркотического опьянения, отравлениях и дорожно-транспортных травмах, а также лицах доставленных в

- бессознательном состоянии без сопровождения родственников или без документов, удостоверяющих личность;
- 2.13. Поддерживает постоянную готовность отделения к работе в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций и при выявлении больных ООИ, а также к действиям по планам мобилизационной подготовки и гражданской обороны;

3. ПРАВА

- 3.1. Принимать непосредственное участие в работе администрации больницы по подбору кадров для работы в отделении.
- 3.2. Проводить расстановку кадров в отделении.
- 3.3. Выдвигать на обсуждение больничного Совета вопросы, связанные с улучшением деятельности отделения.
- 3.4. Представлять администрации больницы сотрудников отделения к поощрению и вносить предложения о наложении взыскания.
- 3.5. Получать информацию, необходимую для выполнения обязанностей подразделения.
- 3.6. Повышать профессиональную квалификацию сотрудников отделения на курсах последипломного образования в установленном порядке. Своевременное прохождение аттестации и переаттестации сотрудников отделения.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

1. Основным принципом работы приемного отделения является полная ответственность за жизнь и здоровье больных, независимо от канала их поступления в приемное отделение. С первого момента поступления больного должны быть приняты все меры для срочного уточнения (установления) диагноза и решения вопроса о тактике лечения.
2. За работу по приему больных и госпитализацию отвечает заместитель главного врача по лечебной работе
3. Работой приемного отделения руководит старшая медицинская сестра; в вечернее и ночное время, выходные и праздничные дни непосредственное руководство осуществляет ответственный дежурный врач общее руководство - ответственный дежурный администратор. Непосредственный контроль за организацией работы приемного отделения осуществляет заместитель главного врача по лечебной работе.
4. Поддерживается постоянная готовность приемного отделения к работе в случаях участия больницы в ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций, а также в случае обнаружения больного (подозрительного) особо опасным инфекционным заболеванием, карантинной инфекцией, контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой. При этом работа отделения организуется с учетом характеристики потока пострадавших (массовая травма, массовые химические поражения, массовые пищевые интоксикации), или особенностей инфекционного заболевания.
- Для выполнения задач в **случаях чрезвычайных ситуаций** приемное отделение должно иметь:
- комплект установленных форм учетной документации;
 - инструкции дежурному персоналу по работе при чрезвычайных ситуациях;
 - папку с комплектом документов на случай выявления больного (подозрительного) особо опасным заболеванием, карантинной инфекцией, контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой.
5. Постоянная готовность и слаженность работы отделения достигается постоянной учебой, решением вводных задач и практическими тренировками, проводимыми под руководством заместителя главного врача (по медицинской части по ГО и ЧС).

5. Работа среднего медицинского персонала приемного отделения

1. Дежурные медицинские сестры приемного отделения организуют прием больного и оформляют всю медицинскую документацию. Из числа дежурного среднего медицинского персонала выделяются: старшая медсестра приемного отделения, на которую возлагаются функциональные обязанности дежурного медицинского регистратора. Дежурный медицинский регистратор при поступлении больного получает направление на госпитализацию и немедленно отмечает время поступления больного в приемное отделение. Время доставки больного бригадами станции скорой медицинской помощи проставляется на сопроводительном листе врачом или фельдшером "скорой помощи". Часы поступления больного в приемное отделение, время его направления в отделение или часы отправки домой проставляются медицинским регистратором в журнале (форма 001/у). Достоверная отметка времени поступления больного в приемное отделение необходима для анализа сроков пребывания в приемном отделении как экстренных, так и плановых больных.

- проверку наличия всех необходимых для госпитализации с конкретным заболеванием анализов, результатов специальных исследований, а также направления на госпитализацию, страхового полиса ОМС, паспорта;

- краткую запись в истории болезни результатов осмотра, формулировка предварительного диагноза.

На дежурного медицинского регистратора возлагаются следующие обязанности:

1. Прием и регистрация поступающих и амбулаторных больных.
2. Оформление титульного листа истории болезни и статистической карты выбывшего из стационара.
3. Оформление журнала госпитализации и отказов - учетная форма N 001/у.
4. Запись и передача сведений в УВД г. Камышин
5. Медицинский регистратор, отметив в направлении на госпитализацию часы поступления в приемное отделение, направляет больного в соответствующую смотровую и вызывает к нему дежурного врача и необходимых консультантов.
6. Старшая медсестра приемного отделения координирует работу дежурных медсестер приемного отделения, контролирует своевременность оказания больному медицинской помощи и направление его в соответствующее лечебное отделение, заполняет паспортную часть истории болезни и оформляет журнал госпитализации и отказов.

В случаях длительной (свыше 2-х часов) задержки больных в приемном отделении, сообщает заведующему приемным отделением; в вечернее, ночное время, выходные и праздничные дни -ответственному дежурному администратору. Квитанцию о сданных больным вещах заполняет медицинская сестра . Необходимость санитарной обработки, вид транспортировки решаются дежурным врачом и отмечаются на титульном листе истории болезни.

7 . Санитарная обработка проводится под руководством дежурной медицинской сестры приемного отделения. Санитарная обработка больного в приемном отделении включает следующие мероприятия:

- 1) дезинсекция - уничтожение вредных насекомых (вшей), если они обнаружены при осмотре больного;
- 2) гигиеническая ванна, душ или обтирание больного, стрижка волос, ногтей, бритьё;
- 3) переодевание больного в чистое больничное бельё и одежду.

Вопрос о способе и объеме санитарной обработки решает врач, а выполняется она младшим медицинским персоналом под руководством медицинской сестры. Больные в крайне тяжелом состоянии по указанию врача могут направляться в отделение реанимации или в операционную без санитарной обработки, которая проводится отсроченно после стабилизации общего состояния больного.

В приемное отделение пациенты могут быть доставлены:

-машиной скорой медицинской помощи, в случае возникновения острого или обострения хронического заболевания, требующих квалифицированного лечения в условиях стационара;

-по направлению участкового врача детской поликлиники (амбулатории) в случае неэффективности лечения в домашних условиях (плановая госпитализация).

-больные могут явиться в приемное отделение самостоятельно или их доставляет санитарный транспорт, в зависимости от степени контагиозности и тяжести состояния;

-переводом из других лечебных учреждений;

-без направления на госпитализацию в случае самостоятельного обращения больного за медицинской помощью.

6. ОТКАЗ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Отказ от госпитализации возможен в следующих случаях:

1. Категорический отказ матери больного, поступившего в приемное отделение в ургентном порядке с абсолютными или относительными показаниями к госпитализации, от стационарного лечения. В этих случаях врач приемного отделения обязан:

- оформить медицинскую карту стационарного больного (Ф. 003/у);

- вызвать в приемное отделение для осмотра больного заведующего отделением (в вечернее, ночное время, выходные и праздничные дни - ответственного дежурного врача-специалиста);

- подробно записать в истории болезни результаты осмотра заведующего отделением (ответственного дежурного врача-специалиста);

- разъяснить больному и сопровождающим его родственникам необходимость госпитализации; - в случаях, когда отказ от госпитализации угрожает жизни

больного - немедленно вызвать ответственного дежурного администратора;

- записать в историю болезни результаты осмотра совместно с ответственным дежурным администратором;

- взять с матери расписку об отказе от госпитализации с указанием точного времени (часы, минуты) проведения с пациентом беседы о необходимости стационарного лечения и возможных последствиях отказа;

- сообщить в поликлинику по месту жительства о больном.

7. Наглядная информация

В приемных отделениях корпусов необходимо иметь наглядную информацию для больных и их родственников, информационный материал для работы дежурного медицинского персонала.

1. Для больных и их родственников:

- Объявление о часах приема плановых больных.

- Объявление о часах и днях посещения больных родственниками, выдачи справок врачами о состоянии больных, номер телефона и часы работы справочной.

- Правила внутреннего распорядка больницы.
- Перечень продуктов, разрешенных для передачи больным.
- Четкую маркировку всех помещений приемного отделения (названия смотровых, кабинетов специалистов, лаборатории и т.д.).
- Копия лицензии на право занятия медицинской деятельностью.
- Информацию о предоставляемых платных медицинских услугах.

8. Документы для дежурного медицинского персонала

1. План эвакуации на случай пожара и чрезвычайных происшествий.
2. Информационное письмо для служебного пользования о действиях медицинского персонала при выявлении особо опасных инфекций.
3. Таблицу ядов и противоядий.
4. Таблицу оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.
5. Папку с текущими инструктивно-методическими материалами вышестоящих организаций и приказами главного врача, касающимися работы приемного отделения.
6. Информационный материал с телефонами аварийных служб ответственных дежурных, комитета здравоохранения города Волгограда, горячей линии.
7. Информационный материал о специализированных городских центрах и круглосуточных дежурных специалистах по городу.
8. График дежурств ответственных дежурных администраторов и дежурных врачей по профилям отделений.

9. Санитарно-противоэпидемический режим в приемном отделении

1. Для обеспечения санитарно-противоэпидемического режима приемное отделение должно иметь:

- предметы ухода за больными;
- комплекты белья для поступающих больных;
- достаточное количество мыла для одноразового использования, ветошь для мытья пациентов;
- одноразовые станки для бритья волос, ножницы для стрижки ногтей, ведра (другие емкости) для сбора волос с плотно закрывающимися крышками;
- ветошь или щетки для мытья ванн;
- отдельный уборочный инвентарь для уборки помещений, санузлов;
- моюще-дезинфицирующие, дезинфицирующие и дезинсекционные средства;
- наконечники для клизм и промаркированную посуду для их обеззараживания;
- набор питательных сред и средств для забора биологического материала для микробиологического исследования;

10. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТАЦИИ, ВЕДУЩЕЙСЯ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

1. Учетная форма N 001/у - "Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации". Ведется отдельно два журнала: один - на госпитализированных, второй - на больных, которым отказано в госпитализации, из числа направленных станцией скорой медицинской помощи и лечебно-профилактическими учреждениями.

2. Учетная форма N 003/у - "Медицинская карта стационарного больного". Заполняется на всех госпитализированных больных.

3. Учетная форма N 066/у - "Статистическая карта выбывшего из стационара". В приемном отделении заполняется паспортная часть формы N 066/у вместе с историей болезни (форма N 003/у).

4. Учетная форма N 060/у - "Журнал учета инфекционных заболеваний", выявленных в приемном или одном из клинических отделений стационара.

5. Журнал регистрации педикулеза.

6. Журнал учета проведенной профилактики столбняка.
7. Журнал учета выданных номерных справок об обращении.

11. Прием и хранение вещей

1. Вещи и ценности госпитализированных больных, согласно описи, сдаются на хранение в гардероб. Постоянное хранение вещей больных на вещевом складе больницы. В приемном отделении проводится опись вещей больного. В вечернее и ночное время вещи больного находятся в комнате временного хранения, а утром дежурным персоналом сдаются на вещевой склад. Ответственность за сохранность вещей больного до сдачи их на вещевой склад несет медицинская сестра приемного отделения, а после сдачи на вещевой склад (под расписку на квитанции) - старшая медсестра приемного отделения.