

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ООО «Окружной центр
новых медицинских технологий»

П.Ф. Рогозин
22 августа 2017 года



Правила госпитализации в стационар медицинского центра ООО «Окружной центр новых медицинских технологий»

Госпитализация в стационар в стационар медицинского центра ООО «Окружной центр новых медицинских технологий» («ОЦНМТ») осуществляется по медицинским показаниям лечащим врачом медицинского центра после согласования с главным врачом и заведующим отделением.

Плановая госпитализация происходит по направлению врача «ОЦНМТ» в рамках программ добровольного медицинского страхования (после согласования со специалистом страховой компании) и оказания платной медицинской помощи.

Показаниями для плановой госпитализации в стационар являются:

- отсутствие возможности проведения лечебно-диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- состояние больного, требующее круглосуточного медицинского наблюдения в связи с угрозой развития осложнений основного заболевания;
- необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур;
- отсутствие выраженного эффекта от амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих пациентов;
- необходимость проведения планового оперативного вмешательства.

Плановая госпитализация осуществляется круглосуточно.

Пациенты с экстренной патологией, не нуждающиеся в немедленном оперативном лечении или реанимационном пособии, для оказания неотложной помощи, переводятся в профильные отделения городских больниц.

При приеме больного в стационарное отделение «ОЦНМТ» медицинская сестра отделения оформляет медицинскую карту стационарного больного и заносит необходимые сведения в журнал приема больных. При отсутствии документов и невозможности получить сведения о больном, находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в журнал с описанием внешних примет больного, данные о неизвестном поступившем сообщаются в милицию. Санитарную обработку больного проводят санитарка и дежурная медицинская сестра по указанию дежурного врача.

Дежурный врач собирает эпидемиологический анамнез, анамнез настоящего заболевания, а также проводится осмотр больного, при необходимости обследования, устанавливается предварительный диагноз и в зависимости от состояния пациента оказывается первая медицинская помощь, заносит полученные данные в историю болезни. В случае установления у пациента острого инфекционного или паразитарного заболевания, одежда персонала и больного, предметы ухода и изделия медицинского назначения, а также помещение подлежат заключительной дезинфекции с отметкой в журнале генеральных уборок. При этом плановая госпитализация может быть отложена до излечения от паразитарного заболевания. Информация о наличии у пациента острого инфекционного или паразитарного заболевания передается немедленно главному врачу «ОЦНМТ» или его заместителю по медицинской части. Все больные с подозрением на

острую инфекционную патологию подлежат переводу в профильное инфекционное отделение городской больницы после согласования со старшим врачом скорой помощи и заведующим отделением. Составляется список лиц из числа пациентов и персонала, контактировавших с инфекционным больным.

В процессе госпитализации больного дежурный персонал:

- обеспечивает соблюдение принципов лечебно-охранительного режима;
- осуществляет транспортировку больного в отделение с учетом его состояния здоровья и передает его лично дежурной медицинской сестре отделения.

Правила внутреннего распорядка для пациентов.

Общая часть.

Поступление пациентов в стационарное отделение осуществляется в плановом порядке, соответственно дате регистрации в журнале госпитализаций. Больной должен своевременно прибыть в медицинский центр и иметь при себе следующий перечень документов:

- паспорт, ксерокопию паспорта;
- ксерокопию полиса добровольного медицинского страхования;
- амбулаторную карту
- направление на стационарное лечение.

Лица, поступающие на оперативное лечение в обязательном порядке должны пройти предоперационное обследование:

- 1) Общий анализ крови (лейкоцитарная формула+СОЭ+тромбоциты+гематокрит)
- 2) АЧТВ (время свертывания крови)
- 3) Общий анализ мочи
- 4) ПТИ (МНО)
- 5) Глюкоза крови
- 6) Общий билирубин
- 7) АЛТ
- 8) АСТ
- 9) Мочевина
- 10) Общий белок

Все анализы сдаются строго натощак. Срок годности анализов №№ 1-8 - 10 дней.

11) Определение группы крови и резус-принадлежности (только в лаборатории «ОЦНМТ»)

12) МРП (ориентировочная реакция на сифилис)

13) Антитела к ВИЧ 1 и 2 тип

14) Антитела к вирусу гепатита В (Hbs-антиген)

15) Антитела к вирусу гепатита С (суммарные)

Срок годности анализов №№ 12-15 — 3 месяца

После получения результатов анализов №№ 1-8

16) ЭКГ

17) Консультация терапевта (для женщин консультация гинеколога, для детей консультация педиатра)

18) Флюорограмма (срок годности — 1 год)

При госпитализации необходимо иметь при себе туалетные принадлежности, сменное бельё.

В лечебное учреждение не допускаются лица в алкогольном и наркотическом опьянении.

После ознакомления с «Правилами внутреннего распорядка» пациент должен расписаться в истории болезни.

Основные права пациента при получении медицинской помощи.

Пациент имеет право на:

- получение квалифицированной и качественной медицинской помощи;
- выбор врача с учетом согласия врача и на выбор лечебного учреждения (в соответствии с договорами обязательного и или добровольного медицинского страхования) согласно статье 21 «Выбор врача и медицинской организации» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и приказа Минздравсоцразвития РФ №407н от 26.04.2012 года «Об утверждении порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделением) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача»;

- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- гуманное и уважительное отношение, в том числе и облегчение, боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

- получение в доступной форме информации о состоянии его здоровья (статья 22 «Информация о состоянии здоровья» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ») в том числе, сведений о результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в лечебно-диагностическом процессе и не может быть предоставлена ему против его воли.

Сведения о состоянии здоровья могут быть преданы супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация;

- на основании письменного заявления получать медицинские документы, отражающие состояние его здоровья, их копии и выписки из них;

- на сохранение врачебной тайны (статья 13 «Соблюдение врачебной тайны» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

Обязанности пациентов:

- при поступлении в отделение обязательно заполнить «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства», заверив его личной подписью (статья 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»);

- соблюдать назначенные врачом режим и диету;

- точно и неукоснительно выполнять назначенные врачом лечебные процедуры. Не допускается прием препаратов по усмотрению пациента без информирования, лечащего врача. Факт приема лекарственных средств без согласования с врачом (лечащим, дежурным) является грубым нарушением внутреннего распорядка и является основанием для его выписки;

- являться на процедуры в установленное время;

- своевременно сообщать медицинскому персоналу об изменениях своего состояния, о переносимости назначенного лечения;

- информировать лечащего врача о консультативной помощи, полученной пациентом по собственной инициативе в другом лечебном учреждении и о результатах исследований, проведенных им;

- находиться в палате во время врачебного обхода, диагностических и лечебных манипуляций;

- получать от посетителей только разрешенные к передаче продукты и хранить их в холодильнике «Для больных»;

- информировать лечащего (дежурного врача) или постовую медицинскую сестру о своем внеплановом уходе из отделения. Согласно статьи 27 «Обязанности граждан в сфере охраны здоровья» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» факт отсутствия пациента в отделении без предупреждения является грубым нарушением внутреннего распорядка и является основанием для выписки;

- содержать в чистоте и порядке свою кровать и прикроватную тумбочку;

- бережно относиться к имуществу в отделении;

- соблюдать правила противопожарной безопасности. В случае возникновения пожара или его признаков (дыма, запаха горения или тления) немедленно сообщить об этом дежурному медицинскому персоналу и покинуть помещение.

Во время пребывания в отделении запрещается:

- принимать посетителей в палате после 18 часов;

- хранить в палате скоропортящиеся продукты, оружие, громоздкие вещи, легковоспламеняющиеся ядовитые и взрывчатые вещества;

- нарушать назначенный врачом диетический режим;

- употреблять алкогольные напитки и наркотические вещества;

- громко включать телевизор и звуковые приборы;

- пользоваться кипятильником и личными электрообогревателями;

К больным, нарушающим настоящие правила, администрация может применять различные меры, вплоть до выписки из стационара, так как нарушение установленного режима расценивается как добровольный отказ от лечения. При этом, в листке нетрудоспособности производится отметка о нарушении стационарного режима, и факт сообщается по месту жительства и работы. За порчу мебели, оборудования и др. больные несут материальную ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Порядок выписки пациента из отделения.

Пациент заранее информируется врачом о дате планируемой выписки. Накануне выписки лечащий врач проводит итоговую беседу и осмотр пациента, дает врачебные рекомендации.

В день выписки до 13:00 пациенту на руки выдается выписной эпикриз. Работающие граждане получают листок временной нетрудоспособности (кроме больных после пластических операций) после чего пациент считается выписанным из стационара. Пациент обязан освободить палату для подготовки персоналом отделения места для госпитализации поступающих в этот день пациентов. Кормление выписанных пациентов не предусматривается.

Посещение пациентов.

Передачи и свидания с родственниками осуществляются в отведенные часы:

- в будние дни с 17:00-19:00

- в выходные и праздничные дни с 11:00-13:00 и с 17:00-19:00.

- к тяжелым больным посетители допускаются в отделение по разрешению врача с 8-00 до 20-00.

Во время карантина все посещения отменяются.

Прием родственников пациентов заведующим отделением, лечащим врачом с 15.00-16.00 ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

Лифт работает круглосуточно для служебных целей и перевозки тяжелых больных. Пользоваться лифтом можно только по согласованию с медицинским персоналом.