

# **КИРОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**

## **ПРИКАЗ**

07.07.2016г.

**№ 157**

г. Киров

**Об утверждении  
порядка госпитализации  
на стационарное лечение**

В соответствии с распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 23.09.2010г. № 531 «Об организации оказания специализированной консультативной и специализированной лечебно-диагностической помощи населению Кировской области» и в целях упорядочения работы специалистов консультативной поликлиники и приемного отделения больницы, повышения качества и доступности оказания специализированной медицинской помощи детям области

### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить порядок госпитализации на стационарное лечение в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» (Приложение № 1).
2. Заместителю главного врача по медицинской части Кочкиной Н.А. и заместителю главного врача по поликлинической работе Копыловой С.Ю. довести утвержденный порядок госпитализации до сведения всего врачебного персонала.
3. Считать приказ от 06.04.2015г. № 84 «Об утверждении порядка госпитализации на стационарное лечение» утратившим силу.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Кочкину Н.А. и заместителя главного врача по поликлинической работе Копылову С.Ю.

Главный врач

**А.А. Соболев**

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач  
КОГБУЗ «Кировская областная  
детская клиническая больница»

 А.А. Соболев  
«07» июля 2016г.

## **Порядок госпитализации на стационарное лечение в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»**

### **1. Порядок госпитализации по экстренным показаниям**

1.1. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:

- при направлении врачами первичного звена;
- при направлении врачами скорой медицинской помощи;
- переводом из другого лечебно-профилактического учреждения;
- самостоятельно обратившихся больных.

1.2. Показаниями к госпитализации являются:

- состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, проведение оперативного и консервативного лечения);
- состояние, требующее активного динамического наблюдения;
- проведение специальных видов обследования.

1.3. В приемно-диагностическом отделении пациенты осматриваются врачом-педиатром отделения, а также дежурными врачами-специалистами, проводится весь комплекс диагностических, а при необходимости и реанимационных мероприятий, устанавливается диагноз заболевания, определяется тактика ведения больного и осуществляется госпитализация по профилю заболевания.

1.4. При отсутствии экстренных показаний к госпитализации пациенту оказывается медицинская помощь, и он направляется с рекомендациями на амбулаторное лечение: по месту жительства, в консультативную поликлинику больницы, либо в другое медицинское учреждение по профилю заболевания.

1.5. Отказ в госпитализации в стационар оформляется в письменной форме. Отказ в госпитализации, обоснованный данными осмотра и обследования, подробно фиксируется в медицинской карте амбулаторного

больного (при наличии), в КМИС, с уточнением диагноза в журнале приемного отделения.

1.6. В случае отказа от госпитализации самого больного врач-специалист обязан:

- 1) разъяснить больному необходимость госпитализации;
- 2) если отказ от госпитализации угрожает жизни больного – вызвать ответственного дежурного администратора;
- 3) взять с пациента письменный отказ от госпитализации с указанием точного времени (часы, минуты) проведения с пациентом беседы о необходимости стационарного лечения, в котором подробно описать возможные осложнения отказа;
- 4) вклейть копию письменного отказа в амбулаторную карту (при наличии) и сообщить о пациенте в поликлинику по месту жительства для проведения ими «активного вызова».

1.7. В конфликтных ситуациях, при настойчивом требовании пациента госпитализировать его в стационар, при отсутствии у него показаний к экстренной госпитализации, немедленно докладывать старшему дежурному врачу, при сохраняющемся конфликте – дежурному администратору и принимать решение в каждом конкретном случае.

## **2. Порядок госпитализации на стационарное лечение в плановом порядке**

2.1. С целью организации потока поступающих больных, заведующий профильным отделением производит запись направляемых пациентов по датам и времени госпитализации в зависимости от состояния больного и наличия мест в отделении.

2.2. С целью распределения потоков поступающих пациентов и уменьшения времени ожидания в приемном отделении рекомендуемое время обращения:

- Хирургическое отделение (кроме пациентов с заболеваниями урологического и нейрохирургического профиля) с 8.30 до 12.00.
- Хирургическое отделение (пациенты с заболеваниями урологического и нейрохирургического профиля) с 14.00 до 15.00.
- Офтальмологическое отделение с 8.30 до 12.00.
- Оториноларингологическое отделение с 8.30 до 12.00.
- Педиатрическое отделение с 12.00 до 14.00.
- **Педиатрическое отделение для детей до года с 8.30 до 16.00 (вне очереди).**
- Психоневрологическое отделение с 12.00 до 14.00.
- Пульмонологическое отделение с 12.00 до 14.00.

2.3. Все пациенты при госпитализации должны представить следующие документы:

2.3.1. При госпитализации в отделения хирургического профиля:

- результат клинического анализа крови с геморрагическим синдромом (действителен в течение 10 дней);
- результат клинического анализа мочи (действителен в течение 10 дней);
- результат анализа кала на яйца гельминтов (действителен в течение 10 дней);
- результат анализа кала на бактериологический посев (действителен в течение 10 дней) (для пациентов в возрасте до 2-х лет);
- результат анализа крови на HbsAg, HCV (действителен в течение 1 месяца);
- ЭКГ с описанием (действительна в течение 1 месяца);
- справка об эпидемическом окружении (действительна в течение 3-х дней);
- копия прививочного сертификата;
- справка от врача-педиатра участкового о состоянии здоровья ребенка в настоящее время после оценки результатов проведенной ЭКГ, интерпретации данных лабораторного обследования;
- амбулаторную карту (историю развития ребенка);
- полис ОМС, действующий на день обращения;
- копия свидетельства о рождении ребенка.

2.3.2. При госпитализации в отделения соматического профиля:

- результат клинического анализа мочи (действителен в течение 10 дней);
- результат анализа кала на яйца гельминтов (действителен в течение 10 дней);
- результат анализа кала на бактериологический посев (действителен в течение 7 дней) (для пациентов в возрасте до 2-х лет; пациентов с заболеваниями гастроэнтерологического профиля; пациентов, госпитализирующихся в психоневрологическое отделение);
- справка об эпидемическом окружении (действительна в течение 3-х дней);
- копия прививочного сертификата;
- справка от врача-педиатра участкового о состоянии здоровья ребенка в настоящее время после оценки результатов проведенной ЭКГ, интерпретации данных лабораторного обследования;

- амбулаторную карту (историю развития ребенка);
- полис ОМС, действующий на день обращения;
- копия свидетельства о рождении ребенка.

2.3.3. В случае госпитализации лица, которое будет находиться по уходу за ребенком, ему необходимо при себе иметь:

- сведения о проведенной флюорографии (действительны в течение 1 года);
- результат анализа крови на RW (действителен в течение 10 дней);
- результаты осмотра на педикулез;
- паспорт.

2.4. Госпитализации в стационар предшествует осмотр пациента профильным врачом-специалистом в консультативной поликлинике, на котором решается вопрос о наличии показаний (противопоказаний) для госпитализации пациента на стационарное лечение путем опроса пациента на наличие у него жалоб на день обращения, его внешнего осмотра, а также оценки результатов обязательных исследований, имеющихся на руках пациента.

2.5. При наличии показаний профильный врач-специалист имеет право направить пациента на консультацию к врачу-педиатру и (или) врачу-дерматовенерологу, и (или) врачу-оториноларингологу.

2.6. Все пациенты, госпитализирующиеся в офтальмологическое отделение для проведения склеропластики, для исключения сочетанной патологии должны быть осмотрены врачом-педиатром консультативной поликлиники в день, предшествующий дню госпитализации.

2.7. Все пациенты, поступающие на стационарное лечение в психоневрологическое, пульмонологическое, педиатрическое отделения, педиатрическое отделение для детей до года в плановом порядке без посещения врача-специалиста консультативной поликлиники, в обязательном порядке осматриваются врачом-педиатром приемно-диагностического отделения.

2.8. Все пациенты, поступающие на стационарное лечение в психоневрологическое, пульмонологическое, педиатрическое отделения, педиатрическое отделение для детей до года в плановом порядке после осмотра врачом-специалистом в консультативной поликлинике оформляются на госпитализацию в приемно-диагностическом отделении без осмотра врача-педиатра этого отделения.

2.9. Пациент должен иметь при себе медицинские документы, указанные в п. 2.3. настоящего Порядка, предметы личной гигиены, комплект сменного нательного белья, сменную обувь.

2.10. В приемно-диагностическом отделении на пациента оформляется история болезни. Медицинские работники знакомят пациента, лицо, госпитализирующееся по уходу за несовершеннолетним, с режимом работы больницы, правилами внутреннего распорядка, оформляют информированное согласие на медицинские вмешательства, проводят (при необходимости) санитарную обработку, принимают по описи вещи на хранение в вещевой склад (вещи на склад принимаются только от лиц, имеющих место постоянного жительства за пределами города Кирова).

2.111. Медицинский персонал сопровождает больного до профильного отделения и передает дежурной медицинской сестре.