**ПРИЁМ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР**

При ***централизованной*** планировке больницы, приемное отделение располагается общем корпусе с остальными лечебно-диагностическими отделениями. При ***децентрализованной*** (павильонной) планировке больницы приемное отделение располагается или в отдельном здании или в одном из лечебных корпусов – где есть терапевтическая, хирургическая служба, реанимация.

При централизованном приемнике, на его базе располагается справочная служба больницы. В данном приемнике проводится прием основного потока пациентов. Исключение представляют инфекционное и в родильное отделения. Прием в них пациентов осуществляется децентрализовано в целях соблюдения санэпидрежима.

**УСТРОЙСТВО ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

* ***Зал ожидания*** – устраивается для пациентов и сопровождающих их лиц. Для удобства оснащается креслами в достаточном количестве, стендами с информацией (правила распорядка, часы посещений и бесед с врачами, разрешённые продукты для передач).
* ***Регистратура (кабинет дежурной сестры)****–* должна находиться рядом с залом ожидания. 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. Кроме того, здесь проводится термометрия, ЭКГ, антропометрия и др. исследования.
* ***Процедурный кабинет* –** для выполнения инъекций, введения противостолбнячной сыворотки, взятия крови из вены, для оказания неотложной помощи.
* ***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*** (ванна и комната для переодевания) **–** предназначен для проведения полной или частично санитарной обработки, переодевания пациентов в больничную одежду. Здесь же проводится обработка выявленного педикулёза.
* ***Рентгенологический кабинет.***
* ***Лаборатория.***
* ***Санузел.***

**ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

1. Приём и регистрация всех обратившихся.
2. Осмотр (врачебный и сестринский), первичное обследование.
3. Оформление документации на госпитализируемых пациентов.
4. Санитарная обработка госпитализируемых пациентов.
5. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
6. Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

**ПУТИ И ВИДЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ**

1. По направлению врача скорой помощи при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний – ***экстренная*** госпитализация.
2. По направлению участкового врача - в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях ***– плановая*** госпитализация.
3. Переводом из другого ЛПУ – по договоренности с администрацией ЛПУ.
4. При самостоятельном обращении пациента в случае ухудшении его состояния недалеко от больницы – «***самотёком***» самообращение (допустимы оба названия)***.***

**ВИДЫ И ПРАВИЛА ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА**

Вид  транспортировки пациента определяет врач, учитывая клиническую ситуацию.

1. ***На каталке*** – самый оптимальный вариант – сестра испытывает минимальные физические нагрузки, пациент – максимальное расслабление мускулатуры. Необходимо, установив тормоз, осторожно уложить пациента на каталку, застеленную простыней. Пациента без сознания уложить на бок и зафиксировать или придерживать при перемещении.
2. ***На кресле-каталке*** – необходимо следить, чтобы руки и ноги пациента не свисали при перемещении.
3. ***На носилках*** – необходимо идти не в ногу, короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях и удерживая носилки на одном уровне.
4. ***На руках.***
5. ***Пешком с сопровождением*** – необходимо придерживать пациента под руку, контролировать его самочувствие.

**ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ:**

* Писать разборчивым почерком, при необходимости печатными буквами (заполнять в электронном виде, если это принято в ЛПУ);
* При заполнении использовать синюю, фиолетовую или черную пасту шариковой ручки, (гелевые ручки не использовать);
* Запрещаются исправления, заштриховывание, заклеивание текста. При необходимости исправить написанный текст – зачеркнуть, вписать новую информацию, сделать запись «исправленному верить», поставить подпись у заведующего отделением или главного врача, поставить печать ЛПУ;
* Все записи делать своевременно, заполняя все графы;
* Страницы журналов должны быть пронумерованы, прошнурованы и заверены подписью и печатью главного врача ЛПУ.

**ВИДЫ ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

1. ***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.

1. ***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.

1. ***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.

1. ***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 госпитализации (переводе) пациента в другое ЛПУ.

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

1. ***Журнал учета инфекционных заболеваний (Ф№060/у)***.

Регистрируются данные о пациенте с выявленным инфекционным заболеванием.

1. ***Экстренное извещение об инфекционном заболевании (Ф№058/у).***

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

1. ***Журнал осмотров на педикулёз***.

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

1. ***Алфавитная книга***.

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

1. ***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.

1. ***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.

1. ***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.

**ЭТАПЫ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ  БОЛЬНЫХ**

1. Осмотр кожных и волосяных покровов больного.

2. Стрижка волос, ногтей, бритьё (при необходимости).

3. Мытьё под душем или гигиеническая ванна.

Осмотр кожных и волосяных покровов больного проводят с целью выявления педикулёза (вшивости). Педикулёз (от лат. «pediculum» – вошь) – поражение кожных и волосяных покровов человека  в результате паразитирования на теле вшей.

**Могут быть обнаружены различные виды вшей:**

* головная – поражает волосяной покров головы;
* платяная – поражает кожные покровы туловища (обнаруживают в белье нательном и пастельном);
* лобковая – поражает волосистую поверхность лобковой области, волосяной покров подмышечных впадин и лица (усы, бороду, брови, ресницы).

Таким образом, необходимо тщательно осматривать не только всего больного, но и его одежду, особенно складки и внутренние швы белья. Вши – переносчики сыпного и возвратного тифа.

**Признаки педикулёза:**

* наличие гнид (яиц вшей, которые приклеиваются самкой к волосу или ворсинкам ткани) и самих насекомых;
* зуд кожных покровов;
* следы расчёсов и импетигинозные (гнойничковые) корки на коже.

В случае выявления педикулёза проводят специальную санитарно-гигиеническую обработку больного. Медицинская сестра вносит запись в «Журнал осмотра на педикулёз» и ставит на титульном листе истории болезни специальную пометку («**Р**»), а также сообщает о выявленном педикулёзе в санитарно- эпидемиологическую станции.

Можно провести частичную или полную санитарно-гигиеническую обработку.

Под полной санитарно-гигиенической обработкой подразумевают мытье больного с мылом и мочалкой (мягкой, без сильного трения) в ванне или под душем, дезинфекции и дезинсекции его одежды и обуви. Все данные по обработке поступившего больного необходимо записывать в историю болезни, чтобы палатная медсестра могла через 5–7 дней произвести повторную обработку.

**ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА**

***Этапы санитарно-гигиенической обработки:***

1. Дезинсекция (от лат. «des» – приставка, обозначающая уничтожение, «insectum» – насекомое; уничтожение членистоногих, выступающих переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний);

2. Гигиеническая ванна (душ, обтирание);

3. Стрижка волос и ногтей;

4. Переодевание больного в чистое бельё.

***Необходимое оснащение для дезинсекции:*** защитная одежда (медицинский халат, косынка, маска, клеёнчатый фартук или специальная одежда из прорезиненной ткани, резиновые перчатки), дезинсектицидный раствор, шампунь, уксус (6% раствор, подогретый до 30 °С), этиловый спирт (70%), полиэтиленовые косынка и пелёнка, клеёнка, полотенца, бумага, частый гребень, ножницы, таз для сжигания волос и спички, клеёнчатый мешок. В качестве дезинсектицидных растворов могут быть использованы – 20% раствор эмульсии бензил-бензоата, специальные шампуни (например, «Элко-инсект»), специальные лосьоны (например, «Ниттифор»).

***Порядок выполнения процедуры****.*

1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение и надеть защитную одежду.
2. Постелить на табуретку (кушетку) клеёнку, усадить на неё больного и покрыть ему плечи полиэтиленовой пелёнкой.
3. При необходимости остричь волосы над подготовленным тазом.
4. Обработать волосы дезинсектицидным раствором, завязать голову полиэтиленовой косынкой и сверху полотенцем, оставив на определённое время (время смачивания волос зависит от вида применяемого раствора).
5. Развязать голову и промыть тёплой проточной водой, затем шампунем.
6. Осушить волосы полотенцем и обработать волосы подогретым 6% раствором уксусной кислоты.
7. Вновь завязать голову полиэтиленовой косынкой и сверху полотенцем, оставив на 20 мин.
8. Развязать голову и промыть тёплой проточной водой, высушить полотенцем.
9. Наклонить голову пациента над белой бумагой и тщательно вычесать по прядям волосы частым гребнем, затем повторно осмотреть волосы пациента.
10. Сжечь остриженные волосы и бумагу в тазу.
11. Сложить одежду больного и защитную одежду медицинской сестры в клеёнчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. Гребень и ножницы подвергнуть дезинфекции погружением, помещение обработать дезинсектицидным раствором.

Применение дезинсектицидных растворов противопоказано при беременности, у рожениц и кормящих грудью, детей до 5 лет, а также при заболеваниях кожи головы.

***Порядок выполнения дезинсекции при наличии противопоказаний к использованию дезинсектицидных растворов.***

1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение и надеть защитную одежду.
2. Постелить на табуретку (кушетку) клеёнку, усадить на неё больного и покрыть ему плечи полиэтиленовой пелёнкой, при необходимости остричь волосы над подготовленным тазом.
3. Обработать волосы (не кожу головы) подогретым 6% раствором уксуса, механическим способом выбирая и уничтожая вшей.
4. Завязать голову полиэтиленовой косынкой и сверху полотенцем, оставив на 20 мин.
5. Развязать голову и промыть тёплой проточной водой, затем шампунем, высушить полотенцем.
6. Наклонить голову пациента над белой бумагой и тщательно вычесать по прядям волосы частым гребнем, затем повторно осмотреть волосы пациента.
7. Сжечь остриженные волосы и бумагу в тазу.
8. Сложить одежду больного и защитную одежду медицинской сестры в клеёнчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. Гребень и ножницы подвергнуть дезинфекции погружением, помещение обработать дезинсектицидным раствором.

***Санитарно-гигиеническая обработка больных при обнаружении лобковых вшей.***

1. Обмыть тело больного горячей водой с мылом.
2. Сбрить поражённые волосы.
3. Повторно обмыть тело больного горячей водой с мылом.
4. Сжечь остриженные волосы в тазу.
5. Сложить одежду больного и защитную одежду медицинской сестры в клеёнчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. Бритву и ножницы подвергнуть дезинфекции погружением.

***Стрижка волос***

**Порядок выполнения процедуры:**

* Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение.
* Постелить на табуретку (кушетку) клеёнку, усадить  на неё больного и  покрыть ему  плечи полиэтиленовой пелёнкой.
* Снять волосы машинкой для стрижки волос,  при кожном заболевании волосистой части  головы – остричь волосы над подготовленным тазом
* Сжечь волосы.
* Ножницы, бритву подвергнуть дезинфекции (погружением).

***Бритье***

***Порядок выполнения процедуры:***

* Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, надеть перчатки.
* Нагреть воду (до 40–45°С), намочить в ней салфетку, отжать и обложить лицо больного.
* Снять салфетку, нанести кисточкой крем для бритья.
* Побрить больного, натягивая другой рукой кожу в противоположном направлении по отношению к движению бритвы.
* Промокнуть лицо влажной, затем сухой салфеткой.
* Бритву подвергнуть дезинфекции (погружением).
* Снять перчатки, вымыть руки.

***Стрижка ногтей***

**Порядок выполнения процедуры:**

* Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, нагреть воду, надеть перчатки.
* Добавить в лоток с тёплой водой жидкое мыло и опустить в него на 2–3 мин кисти пациента (поочерёдно по мере обрезки ногтей).
* Поочерёдно извлекая пальцы больного из воды, вытирать их и аккуратно подрезать ногти.
* Обработать руки пациента кремом.
* Добавить в таз с тёплой водой жидкое мыло и опустить в него на 2-3 мин стопы пациента (поочерёдно по мере обрезки ногтей).
* Положить стопу на полотенце (поочерёдно по мере обрезки ногтей), вытереть её и остричь ногти специальными щипчиками.
* Обработать стопы кремом.
* Ножницы и щипчики подвергнуть дезинфекции (погружением).
* Снять перчатки, вымыть руки.

***ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА ИЛИ МЫТЬЁ ПОД ДУШЕМ***

Непосредственно перед приходом больного в ванную комнату (измеряют температуру воды). Рядом с ванной должны быть деревянные настилы (или резиновые коврики). Чистое бельё и мочалка должны быть сложены в пакеты. После мытья больного ванну моют и ополаскивают используемым в отделении дезинфицирующим раствором. Простыни на кушетке меняют после каждого больного. Инвентарь следует маркировать. Мочалки в ванном помещении должны находиться в разных посудах, имеющих пометки «Мочалки использованные», «Мочалки чистые». В зависимости от характера заболевания и состояния больного гигиеническая обработка больного может быть полной (ванна, душ) или частичной (обтирание, обмывание).

***Гигиеническая ванна противопоказана при:***

– наличии инфаркта миокарда;

– остром нарушении мозгового кровообращения;

– гипертоническом кризе;

– острой сердечной и сосудистой недостаточности;

– наличии туберкулёза в активной фазе;

– кожных заболеваниях;

– кровотечениях;

– истощении.

Гигиеническую ванну нельзя принимать роженицам и пациентам с заболеваниями, требующими экстренного хирургического вмешательства. При наличии противопоказаний для приёма гигиенической ванны больного следует обтереть сначала салфеткой, смоченной в тёплой воде с мылом или тёплой воде с одеколоном (спиртом), затем салфеткой, смоченной чистой водой, и насухо вытереть.

***Порядок выполнения процедуры:***

* Надеть клеёнчатый фартук и перчатки.
* Закрыть форточки (температура воздуха в ванной комнате должна быть не менее 25 °С), положить на пол у ванны резиновый коврик (при отсутствии деревянного настила), тщательно промыть ванну щёткой и чистящим средством, обработать ванну дезинфицирующим раствором раствором.
* Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, наполнить ванну (сначала холодной, а затем горячей водой на 2/3 объёма: такая последовательность заполнения ванны позволяет уменьшить образование паров в ванной комнате; температура воды должна быть в пределах 34-36°С).
* Сменить фартук и перчатки.
* Помочь пациенту раздеться и усадить его в ванну, поддерживая под локти.
* Придать больному такое положение в ванне, чтобы вода доходила до верхней трети его груди; в ножной конец ванны следует поставить деревянную подставку, чтобы больной мог упереться в неё ногами, не скатился и не соскользнул. Нельзя оставлять больного во время приёма ванны без присмотра, обязательно нужно следить за его внешним видом и пульсом.
* Если больной не может мыться самостоятельно, вымыть его, используя индивидуальные мыло и мочалку, в такой последовательности: голова – туловище – руки – паховая область – промежность – ноги, уделяя особое внимание местам скопления пота.
* Помочь пациенту выйти из ванны, вытереть его в том же порядке.
* Одеть пациента в чистую одежду (в настоящее время больным разрешается находиться в палате не в больничной, а в домашней одежде).
* Тщательно промыть ванну щёткой и чистящим средством, обработать ванну дезинфицирующим раствором.
* Снять фартук и перчатки, поместить их в специальный клеёнчатый мешок, вымыть руки. Длительность пребывания больного в ванне определяется его состоянием и в среднем составляет 15–30 мин.

***Гигиенический душ***

***Порядок выполнения процедуры:***

* Надеть клеёнчатый фартук и перчатки.
* Закрыть форточки температура воздуха в душевой или ванной комнате должна быть не менее 25°С, положить на пол в душевой кабинке (ванне) резиновый коврик, тщательно промыть пол в душевой кабинке (ванну) щёткой и чистящим средством и обработать раствором хлорной извести.
* Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, включить воду (температура воды должна быть 35–42°С), сменить фартук и перчатки.
* Помочь пациенту раздеться и усадить его на табурет (скамеечку) в душевой кабинке (ванне), поддерживая под локти.
* Если больной не может мыться самостоятельно, вымыть его, используя индивидуальные мыло и мочалку, в такой последовательности: голова – туловище – руки – паховая область – промежность – ноги.
* Помочь пациенту выйти из душевой кабинки (ванны), вытереть его в том же порядке.
* Одеть пациента в чистую больничную одежду.
* Тщательно промыть пол в душевой кабинке (ванну) щёткой и чистящим средством и обработать дезинфицирующим раствором.
* Снять фартук и перчатки, поместить их в специальный клеёнчатый мешок, вымыть руки.