Госпитализация пациента может быть в плановом и экстренном, неотложном порядке.

Сроки ожидания плановой медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с программой государственных гарантий не превышают 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно в момент обращения.

Неотложная госпитализация осуществляется по показаниям после осмотра пациента врачом приемного отделения.

**Порядок приема и сроки ожидания пациента осмотра врача в приемном отделении стационара**

Приёмное отделение стационара больницы работает круглосуточно, без выходных и праздничных дней. Круглосуточное дежурство по приемному отделению обеспечивают врачи - педиатры.

Первичную сортировку пациентов, находящихся в приемном отделении осуществляет дежурная медицинская сестра, которая устанавливает очередность осмотра пациента. Очередность первичного осмотра в приемном отделении может быть изменена дежурной медицинской сестрой или дежурным врачом в зависимости от ухудшения состояния пациента в период ожидания осмотра.

Дежурный врач при осмотре пациента определяет критерии, которые являются признаками угрозы жизни пациента, оказывает при необходимости неотложную медицинскую помощь и решает вопрос о показаниях (абсолютных или относительных) к госпитализации в стационар.

В первую очередь (1-ая группа), незамедлительно, осматриваются дежурным врачом пациенты, нуждающиеся в оказании экстренной медицинской помощи вне зависимости от каналов поступления (по СМП, самообращение).

Экстренная медицинская помощь — это помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства.

Следующая группа (2-я очередь) это пациенты, доставленные машиной скорой медицинской помощи.

Третья группа (3-я очередь). Это больные, которые уже были госпитализированы и находятся в лечебных отделениях, но в связи с ухудшением состояния нуждаются в осмотре дежурного врача в вечернее, ночное время, в выходные и праздничные дни. Врач осматривает пациентов 3-й очереди непосредственно в отделениях.

Четвертая группа (4-я очередь), пациенты, обратившиеся в приемное отделение с направлением от врачей-педиатров (врачей специалистов) на госпитализацию.

В последнюю очередь (5-я группа) дежурный врач производит осмотр пациентов, обратившихся самостоятельно, без направлений. В данной группе больных период ожидания осмотра дежурного врача (при отсутствии признаков явной угрозы для жизни) составляет в зависимости от количества пациентов 1-ой, 2-ой, 3-ей и 4-ой групп.

При обращении в приемное отделение пациентов самостоятельно, без направления (поликлиника, СМП, другие медицинские организации) дежурный врач при осмотре пациента определяет критерии, которые являются признаками угрозы жизни пациента, осуществляет при необходимости неотложную медицинскую помощь и решает вопрос о показаниях (абсолютных или относительных) к госпитализации в стационар.

Оказание неотложной медицинской помощи в приемном отделении

Неотложная медицинская помощь - это помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, и не требующих срочного незамедлительного медицинского вмешательства.

В приемном отделении пациентам при наличии показаний 2-5-ой групп ожидания может быть осуществлена неотложная медицинская помощь. Сроки ожидания зависят от количества в приемном отделении пациентов 1-ой, 2-ой, 3-ей и 4-ой групп.

После первичного осмотра пациента, проведения обследования (общий анализ крови, общий анализ мочи и др. по показаниям) и оказания ему при необходимости экстренной или неотложной медицинской помощи, дежурный врач принимает решение о показаниях к госпитализации в отделение по профилю заболевания или об их отсутствии.

**Показания к госпитализации.**

АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

* угроза жизни больного при острой (экстренной) патологии.
* состояния больного, требующие неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

КРИТЕРИИ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

* невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно- поликлинических условиях.
* невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно- поликлинических условиях.
* состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного.
* необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 2-х раз в сутки.
* необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 2-х раз в сутки.
* территориальная отдаленность больного от круглосуточного стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения).
* неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

Госпитализация в плановом порядке осуществляется по направлениям врачей педиатров (врачей-специалистов) в рабочие дни с 8-30 до 14-00 часов.

Необходимы следующие документы:

* страховой полис ОМС;
* документы, удостоверяющие личность ребенка, родителей или законного представителя ребенка (свидетельство о рождении, паспорт);
* направление по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденный приказом МЗ и CP РФ от 22.11.2004 г. № 255;
* выписка из формы № 112;
* справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации по дому и детскому учреждению (действительна 3 дня);
* сведения о прививках ребёнка согласно возрасту и в соответствии с Национальным календарем прививок;
* обследование на кишечные инфекции (детям до 2-х лет) (результаты действительны в течение 2 недель до госпитализации).

Обязательно для родителей, госпитализирующийся вместе с ребенком до 2-х лет:

* флюорография;
* обследование на кишечные инфекции (результаты действительны в течение 2 недель до госпитализации).