

ПРИЕМ ПАЦИЕНТА



ФУНКЦИИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ:

- ПРИЁМ И РЕГИСТРАЦИЯ БОЛЬНЫХ.
- ВРАЧЕБНЫЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТОВ.
- ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ.
- САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНЫХ.
- ОФОРМЛЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ.
- ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНЫХ.

Устройство приёмного отделения больницы:

Работа приёмного отделения протекает в строгой последовательности:

- 1) регистрация больных;
- 2) врачебный осмотр;
- 3) санитарно-гигиеническая обработка.

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ КАБИНЕТЫ:

- ❖ Зала ожидания
- ❖ Регистратура
- ❖ Смотровой кабинет
- ❖ Санпропускник
- ❖ Диагностический кабинет
- ❖ Изолятор
- ❖ Процедурный кабинет
- ❖ Операционная(перевязочная)
- ❖ Рентгенологический кабинет
- ❖ Лаборатория
- ❖ Кабинет дежурного врача
- ❖ Кабинет заведующего приемным отделением
- ❖ Туалетная комната
- ❖ Помещение для хранения одежды поступивших больных

ЗАЛ ОЖИДАНИЯ:

в нём находятся больные, не нуждающиеся в постельном режиме, и сопровождающие пациентов лица. Здесь должны стоять стол и достаточное количество стульев. На стенах вывешивают сведения о режиме работы лечебных отделений, часах беседы с лечащим врачом, перечне продуктов, разрешённых для передачи больным.

Регистратура:

в этом помещении проводят регистрацию поступающих больных и оформление необходимой документации.

Смотровой кабинет: (один или несколько): предназначен для врачебного осмотра больных с постановкой предварительного диагноза и определением вида санитарно-гигиенической обработки, антропометрии, термометрии и при необходимости других исследований, например, электрокардиографии.

- **Санпропускник с душевой (ванной), комнатой для переодевания.**
- **Диагностический кабинет – для больных с неустановленным диагнозом.**
- **Изолятор – для больных, у которых подозревается инфекционное заболевание.**
- **Процедурный кабинет – для оказания экстренной помощи.**
- **Операционная (перевязочная) – для оказания экстренной помощи.**

ПРИЕМ И РЕГИСТРАЦИЯ БОЛЬНЫХ

- **Машиной скорой медицинской помощи:** при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.
- **По направлению участкового врача** в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях, перед проведением экспертизы медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК), а так же по направлению военкомата.
- **Переводом из других лечебно-профилактических учреждений** (по договоренности с администрацией).
- **«Самотёком»:** при самостоятельном обращении больного в случае ухудшения его самочувствия на улице недалеко от больницы.

В зависимости от способа доставки больного в больницу и его состояния различают три вида госпитализации пациентов:

- 1) *плановая госпитализация;*
- 2) *экстренная госпитализация;*
- 3) *госпитализация «самотёком».*

ВИДЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ:

idoktor.info



ОСНОВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ:

- ❖ Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации» (форма № 001/у).
- ❖ Медицинская карта стационарного больного» (традиционно называемая историей болезни; форма № 003/у).
- ❖ Статистической карты выбывшего из стационара» (форма № 066/у).
- ❖ Журнал осмотра на педикулёз»: заполняется при выявлении у больного педикулёза; дополнительно в истории болезни делают пометку «Р».

- ❖ *Журнал регистрации инфекционных заболеваний (форма №060/у).*
- ❖ «Журнал телефонограмм». Медицинская сестра фиксирует в журнале текст телефонограммы, дату, время её передачи, кем она принята.
- ❖ *Алфавитный журнал поступивших больных (для справочной службы).*
- ❖ «Журнал регистрации амбулаторных больных (ф. №074/у).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

ЗАДАНИЯ

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия м/с.
3. Техника промывания желудка.

ОТВЕТ

1. Острое пищевое отравление.

Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- вызвать врача через посредника;
- уложить пациента;
- обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;
- приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы;
- обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;
- выполнять назначения врача;
- послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.

3. Промывания желудка.

ТЕСТЫ

1. Вставьте пропущенное слово.

_____ – для больных, у которых подозревается инфекционное заболевание.

2. Выберите один правильный ответ .

Укажите форму журнала учета больных?

- а) ф.№ 005/у;
- б) ф. №066/у;
- в) ф.№003/у;
- г)ф.№001/у;

ОТВЕТЫ:

1. ИЗОЛЯТОР

2. ФОРМА N° 001/У



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**