Стационар детской больницы - МО, обеспечивающие квалифицированную стационарную и поликлиническую помощь детям от рождения до 18-летнего возраста.

**По системе организации работы** они могут быть объединёнными с поликлиниками или не объединёнными.

**По объёму работы** — многопрофильными (с отделениями для лечения детей с различными заболеваниями) или специализированными (лечебная помощь оказывается детям с какими-то определёнными заболеваниями, например хирургического профиля, с заболеваниями периода новорождённости, инфекционными болезнями и т. д.).

Организация работы детской больницы имеет много общего с работой стационара для взрослых однако есть и свои отличия, которые определяют специфику работы среднего медицинского персонала.

Больные дети, как и взрослые, поступают в стационар детской больницы по направлению врачей детских поликлиник, станций СМП, детских учреждений, «самотеком». Плановая госпитализация ребенка осуществляется через детскую поликлинику.

**Структура детского стационара** включает в себя приемное отделение, лечебные отделения (педиатрические и специализированные: хирургическое, инфекционное и т.д.), отделения лабораторной и функциональной диагностики и другие.

**Приемное отделени**е стационара детской больницы должно быть боксировано (боксы составляют 3-5% от общего числа коек стационара). Наиболее удобны для работы индивидуальные боксы Мельцера-Соколова, которые включают в себя предбоксник, палату, санитарный узел, шлюз для персонала.

**Отделения (палаты)** стационара формируются по возрасту, полу, характеру и тяжести заболеваний, сроку поступления. По характеру заболеваний отделения (палаты) могут быть: педиатрические общие, хирургические, инфекционные и т.д. Палаты целесообразно иметь небольшие - на 2-4 койки, что дает возможность заполнять их с учетом возраста детей и заболевания.

**Основные задачи детской больницы:**

- Восстановительное лечение, которое включает диагностику заболевания, лечение, неотложную терапию и реабилитацию.

- Апробация и внедрение в практику здравоохранения современных методов лечения, диагностики и профилактики, основанных на достижениях медицинской науки и техники.

- Создание лечебно-охранительного режима.

- Проведение противоэпидемических мероприятий и профилактика внутрибольничной инфекции.

- Проведение санитарно-просветительной работы.

- Повышение качества лечебно-профилактической помощи.

**Показатели деятельности стационара:**

**1. Обеспеченность детского населения больничными койками:**

Число больничных коек / среднегодовая численность детского населения х 1000.

**2. Частота госпитализации (госпитализированная заболеваемость) детского населения:**

Число госпитализированных за год больных детей / среднегодовая численность детского населения х 1000.

**3. Структура нозологических форм, по поводу которых дети лечились в стационаре:**

Число детей, пролеченных в стационаре по поводу данного заболевания / число всех пролеченных в стационаре детей х 100.

**4. Распределение пролеченных в стационаре детей по результатам лечения: с выздоровлением, с улучшением, без перемен, с ухудшением, умерших:**

Число выписанных детей с выздоровлением (….) / число всех выписанных детей х 100.

**5. Больничная летальность детского населения:**

Число умерших детей в стационаре / число всех выписанных + умерших в стационаре детей х 100.

**6. Больничная летальность среди детей первого года жизни по отдельным заболеваниям:**

Число умерших детей 1-го года жизни от данного заболевания / число всех выписанных + умерших в стационаре детей до 1-го года жизни от данного заболевания х 100.

**7. Оборот койки:**

Число выписанных из стационара + число умерших / среднегодовое число коек.

**8. Среднегодовая занятость койки:**

Число проведенный больным койко-дней / среднегодовое число коек.

**9. Средняя продолжительность пребывания больных в стационаре:**

Число проведенных больным койко-дней в стационаре / число выписанных + число умерших в стационаре больных.

В стационаре врач-ординатор обслуживает 20 коек в необъединенной больнице и 15 коек в объединенной больнице, при наличии в отделении 60 коек выделяется должность заведующего отделением; в отделении на 200 коек выделяется врач приемного покоя. Стационарная помощь для детей планируется из расчета 1,2 детской соматической койки и 1,4 инфекционной койки на 1000 населения. В областных и городских общих больницах число детских инфекционных коек планируется в размере 15% к общему числу коек.