ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет»

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

ПРИЁМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Сестринское дело

Выполнила: студентка 210гр.

лечебного факультета

Толмачёва Д. В.

Руководитель: Яковец И. П.

Владивосток, 2015

**Приём и регистрация больных**

В приёмное отделение больные могут быть доставлены следующими способами.

• Машиной скорой медицинской помощи: при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.

• По направлению участкового врача в случае неэффективное 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 договорённости 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».

Если больного доставляют в приёмное отделение в состоянии средней тяжести и тем более в тяжёлом состоянии, то ещё до регистрации медицинская сестра обязана оказать больному первую (врачебную) медицинскую помощь, срочно пригласить к больному врача и быстро выполнить все врачебные назначения.

Врач приёмного отделения осматривает больного и решает вопрос о необходимости его госпитализации в данное лечебное учреждение. В случае госпитализации медицинская сестра осуществляет регистрацию пациента и оформляет необходимую медицинскую документацию. После регистрации пациента медсестра направляет его в смотровой кабинет для осмотра врачом и

выполнения необходимых диагностических и лечебных процедур.

Если больной доставлен в приёмное отделение с улицы в бессознательном состоянии и без документов, то медицинская сестра после осмотра его врачом оказывает экстренную медицинскую помощь и заполняет необходимую документацию. После этого она обязана дать телефонограмму в

отделение милиции и бюро несчастных случаев. В телефонограмме указывают приметы поступившего (пол, приблизительно …АKq„Аuй‚Авозраст, рост, телосложение), перечисляет, во что был одет больной. Во всех документах до выяснения; личности больной должен числиться как «неизвестный».

Кроме того, в следующих случаях медсестра обязана дать телефонограмму родственникам

и сделать соответствующую запись в «Журнале телефонограмм»:

• больной доставлен в больницу по поводу внезапного заболевания, которое возникло у него вне дома;

• больной умер в приёмном отделении.

**Основная медицинская документация приёмного отделения**

• «Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации» (форма № 001/у).

- В журнале медицинская сестра фиксирует: фамилию, имя, отчество больного, год 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, характер госпитализации (плановый, экстренный, «самотёк»), диагноз направившего учреждения, диагноз приёмного отделения, в какое отделение направлен больной.

- При отказе больному в госпитализации в журнал заносятся сведения о причине отказа и оказанной помощи: медицинская помощь, направление в другой стационар, отсутствие показаний к госпитализации и пр.

• «Медицинская карта стационарного больного» (традиционно называемая историей болезни; форма № 003/у). Медицинская сестра оформляет титульный лист истории болезни, а также заполняет паспортную часть и левую половину «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» *(pediculosis).*

• Экстренное извещение в санитарно-эпидемиологическую станцию (для направления в санитарно-эпидемиологическую станцию по месту выявления): заполняют при наличии у больного инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулёза.

• «Журнал телефонограмм». Медицинская сестра фиксирует в журнале текст телефонограммы, дату, время её передачи, кем она принята.

• Алфавитный журнал поступивших больных (для справочной службы).