



УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
· ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ · ЕАД

ЕИК: 831605806 гр. София 1527, ул. "Бяло море" № 8; тел: (+359 2) 9432 170, факс: (+359 2) 9432 144

<http://www.isul.eu/>

· ЦАРИЦА ЙОАННА ·
ИСУЛ

ЗА П О В Е Д

№ РД – 02-234

София, 26 април 2011 год.

На основание Наредба № 45 от 26.08.2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина”, Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ от 02.06.2006 г. и Решение на Съвета на директорите - Протокол № 29 от 14.04.2011 г.

НАРЕЖДАМ,

Считано от 2 май 2011 г.:

I. Въвеждам правила за извършване на прегледи на пациенти от кабинетите в Спешното отделение на болницата, в рамките на 24-часовия му режим на работа, при спазване на посочената последователност:

1. С предимство се извършват прегледи на:

1.1. Пациенти, транспортирани от екип на ЦСМП поради индикации за наличие на спешно състояние;

1.2. Пациенти, транспортирани с личен или случаен транспорт или пристигнали в болницата без транспорт във видимо спешно състояние;

1.3. Пациенти, транспортирани по писмено указание/искане на друго лечебно заведение за преглед/хоспитализация в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД поради индикации за налично спешно състояние или придружени от медицински специалист от друго лечебно заведение с цел извършване на прегледа/хоспитализацията. В този случай в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД следва да бъдат предадени и съответните медицински документи на пациента.

1.4. Пациенти, изпратени от дежурен кабинет или личен лекар с писмено указание за преглед/хоспитализация поради индикации за спешно състояние. В този случай пациентът представя в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД и съответните си медицински документи.

1.5. Пациенти, изпратени от друго лечебно заведение с писмено указание за преглед/хоспитализация поради индикации за спешно състояние. В този случай пациентът представя в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД и съответните си медицински документи.

1.6. Деца, които не попадат в посочените по-горе групи.

2. Пациенти, които желаят преглед поради определено от тях наличие на индикации за спешно състояние.

3. Пациентите по т. 2, при които в резултат на прегледа е установено, че не е налице спешно състояние, заплащат извършения преглед и всички свързани с него медицински изследвания на касата на болницата - в работни дни от 08.00 до 16.00 часа, и на регистратурата на Спешно отделение – в работни дни от 16.00 до 24.00 часа и в събота и неделя от 08.00 до 24.00 часа.

4. В случаите по т. 3 медицински указания за поведение, рецепти и други медицински документи се издават на пациента само срещу финансов документ за заплатен преглед, а резултатите от изследванията - срещу финансов документ за заплатени изследвания.

5. Преценката на спешността на състоянието на пациентите по т. 2 следва да бъде извършвана от медицинския персонал на отделението, съобразно критерии по кабинети, посочени в Приложения № 1 – 7.

II. Настоящата заповед да бъде връчена срещу подпис на заместник-директорите на болницата, на главната медицинска сестра, на главния счетоводител, на главния юрисконсулт, на началниците на клиники и други структури, на началника на сектор „Информационно обслужване”, на всички други служители на болницата и медицински специалисти, които осъществяват дейности в или във връзка със Спешното отделение.

Заповедта да бъде поместена на официалния сайт на болницата при осигурен лесен достъп на пациентите до нея.

Заповедта да бъде поместена също така и на съответните информационни табла в Спешно отделение, както и да бъде поставена на видно за пациентите място във всеки един от кабинетите на отделението, на касата на болницата и на рецепцията на Спешно отделение.

III. Контролът върху изпълнението на заповедта ще упражнявам лично.

**ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР:
/ДОЦ. Д-Р БОЙКО КОРУКОВ, ДМ/**

Приложение № 1

Критерии за преглед на пациенти по спешност в спешен хирургичен кабинет

1. Кръвотечение от стомашно-чревния тракт.
2. Перитонит.
3. Механична чревна непроходимост.
4. Възпалителни заболявания на коремни органи, налагащи наблюдение или спешна операция.
5. Гнойни заболявания на меките тъкани.
6. Всички видове рани.
7. Травми на корема с и без увреда на коремни органи и ретроперитонеалното пространство.
8. Травми на гръден кош и корем.
9. Остри нарушения на артериалното или венозното кръвообращение на коремни органи
10. Неясни болестни състояния с болкови оплаквания от страна на корема и влошени витални показатели.

Приложение № 2
Критерии за преглед на пациенти по спешност
в спешен УНГБ кабинет

I. Заболявания на ухото.

1. Остър отит.
2. Мастоидит.
3. Внезапна глухота.
4. Остри вестибуларни кризи.
5. Травматична руптура на тъпанчето.
6. Разкъсно-контузни рани на ухото.
7. Чужди тела във външния слухов проход.
8. Вътречерепни усложнения.

II. Заболявания на носа и околоносните кухини.

1. Счупвания на костната пирамида.
2. Счупвания на лицеви кости в средния лицев етаж.
3. Хеморагия от носа и синусите.
4. Риногенни вътречерепни и орбитални усложнения.

III. Заболявания на гълтача.

1. Абцес.
2. Травматични и разкъсно-контузни рани без дихателна недостатъчност.
3. Хеморагия.
4. Чужди тела от екзогенен произход.

IV. Заболявания на ларинкса.

1. Остри възпаления с или без диспнея.
2. Оток на ларингеални структури от възпалителни или алергични причини.
3. Остър ларингеален задух.

Приложение № 3

Критерии за преглед на пациенти по спешност в спешен кардиологичен кабинет

I. Хипертонични кризи.

Рязко повишаване на стойностите на систолното артериално налягане > **200** mm/Hg и/или диастолното артериално налягане > **110** mm/Hg, или повишаване на артериалното налягане в стойности значително над обичайните, придружено от неврологична симптоматика, епистаксис, левостранна сърдечна слабост и бъбречна недостатъчност, **налагащи парентерална медикация, лабораторни и инструментални изследвания**

IA. Симптоматична хипотония - световъртеж, колаптоидно състояние.

IB. Хипогликемии.

II. Ритъмни нарушения.

Хемодинамично нестабилни ритъмни нарушения със систолно артериално налягане < **100** mm/Hg и сърдечна честота > **110** уд./мин.

1. Пароксизмални ритъмни нарушения - пароксизмални надкамерни тахикардии, пристъпно предсърдно мъждене.

2. Перманентно предсърдно мъждене с висок камерен отговор (сърдечна честота > **120** уд./мин) и нестабилна хемодинамика (сistolно артериално налягане под **100** mm/Hg).

3. Симптоматични камерни екстрасистоли.

III. Ишемична болест на сърцето - гръдна болка, появила се при физически усилия или в покой, без ефект от нитроглицерин.

1. Стабилна стенокардия висок функционален клас по Канадската класификация.

IV. ХОББ с екзацербация /Бронхиална астма-пристъп.

V. Остри възпалителни белодробни заболявания.

VI. Симптоматични анемии - ниско артериално налягане (сistolно артериално налягане под < **100** mm/Hg), тахикардия (сърдечна честота > **110** уд./мин), световъртеж.

Приложение № 4
Критерии за преглед на пациенти по спешност
в спешен кабинет по очни болести

1. Травми и изгаряния.
 - 1.1. Перфорация на очната ябълка(със и без чуждо тяло).
 - 1.2. Тъпа травма със засягане на придатъците и очната ябълка.
 - 1.3. Термично изгаряне - III-А и Б и IV степен.
 - 1.4. Химично изгаряне - III-А и Б и IV степен.
2. Глаукома.
 - 2.1. Остър глаукомен пристъп.
 - 2.2. Малигнена глаукома.
3. Съдово — циркулаторни смущения.
 - 3.1. Остра съдова непроходимост на артерия централис ретина (ОСН на АЦР).
 - 3.2. Артериална исхемична оптикопатия.
4. Възпалителни.
 - 4.1. Абцес на роговицата.
 - 4.2. Роговична язва (със и без десцеметоцеле).
 - 4.3. Енд офталмит.
 - 4.4. Флегмон на орбитата.
 - 4.5. Абцес на орбитата.

Приложение № 5

**Критерии за преглед на пациенти по спешност
в спешен кабинет по нервни болести**

1. Пациенти с количествени нарушения на съзнанието с неуточнена етиология.
2. Генерализиран или парциален епилептичен припадък. Епилептичен статус.
3. Остри нарушения на мозъчното кръвообращение.
4. Менингит, енцефалит, миелит.
5. Множествена склероза – първи или пореден пристъп.
6. Остра дихателна недостатъчност, свързана с неврологично заболяване.
7. Пациент със синдром на менинго-радикулерно дразнене.
8. Остро развили се миоплегия, дисфагия, дизартрия или афазия.
9. Остър екстрапирамиден синдром.
10. Остро развило се тежко вертижно разстройство.
11. Остра атаксия с неустановена етиология.
12. Остро настъпила парапареза, хемипареза, монопареза.
13. Остро настъпило проводниково нарушение на сетивността по типа на лицева и/или телесна хемихипестезия, проводниково на сетивността с ниво – лумбални, торакални или цервикални гръбначно-мозъчни сегменти.
14. Остро настъпила хемиянопсия, амблиопия, амавроза.
15. Остро настъпило изразено главоболие.

Приложение № 6
Критерии за преглед на пациенти по спешност
в спешен неврохирургичен кабинет

1. Невротравми / черепно-мозъчни, гръбначно-мозъчни, периферни нерви/.
2. Остра компресия върху гръбначния мозък /патологична фрактура, дискова херния и др./
3. Нетравматични интракраниални хеморагии - в съучастие с Клиника по неврология.
4. Хидроцефалия с изразена интракраниална хипертенсия.
5. Заемащи вътречерепното пространство процеси с повишено вътречерепно налягане, епилепсия и намалено зрение.

Приложение № 7
**Критерии за преглед на пациенти по спешност
в спешен ортопедичен кабинет**

1. фрактури и луксации с оформена или застрашаваща лезия на магистрален съд.
2. компартмент синдром.
3. открити фрактури и луксации, конквасации (дебридман, стабилизация)
4. закрити луксации (репозиция, стабилизация)
- 5.** фрактури на таза с нестабилен тазов пръстен (стабилизация)
6. множествени фрактури, особено със засягане на два сегмента от един крайник
7. увреди на неврологични структури и сухожилия със или без фрактура
8. дефинитивно лечение на закрити фрактури.