

برخورد با ترخیص های بیمارستانی

علی محمد علی محمدی

متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت ها

اصول کلی ترخیص

aqilmohammadi@gmail.com

۱. بهبودی بیمار و امکان ترخیص بیمار از نظر وضعیت بالینی
۲. انجام شدن مشاوره های ضروری
۳. آماده شدن آزمایشات و پاراکلینیک و رویت آن توسط پزشک
۴. تایید ترخیص از سرویس های دیگر
۵. آخرین ویزیت قبل از ترخیص بیمار و اعلام ترخیص به بیمار یا همراه وی
۶. بررسی امکان ترخیص بیمار بر اساس شرایط بعد از ترخیص
۷. نوشتن دستور ترخیص، خلاصه پرونده و نظارت بر تکمیل فرم های مربوطه جهت ترخیص

بهبودی بیمار و امکان ترخیص بیمار از نظر وضعیت بالینی

aqilmohammadi@gmail.com

۱. توجه به حال عمومی
۲. خطرات بیرون بیمارستان برای بیمار
۳. در کودکان، افراد ناتوان و محجور آیا امکان مراقبت وجود دارد یا نه؟
۴. در بیماران روانی احتمال آسیب به خود و دیگران
۵. تهیه دارو
۶. فیزیوتراپی
۷. پانسمان
۸. استراحت بعد از درمان
۹. و....

انجام شدن مشاوره های ضروری و تایید ترخیص از سرویس های دیگر

۱. روانپزشکی
۲. داخلی
۳. جراحی
۴. مغز و اعصاب و جراحی مغز و اعصاب
۵. عفونی
۶. و ...

آماده شدن آزمایشات و پاراکلینیک و رویت آن توسط پزشک

۱. رویت گرافی
۲. آزمایشات
۳. پاسخ مشاوره ها
۴. و...

آخرین ویزیت قبل از ترخیص بیمار و اعلام ترخیص به بیمار یا همراه وی

۱. ترخیص با شرایط از قبل تعیین شده (جراحی)
۲. ترخیص تلفنی
۳. ترخیص با پیش آگهی قبلی (تغییر پزشک)
۴. ترخیص بدون توجه به وضعیت بالینی بیمار (خونریزی داخلی)

بررسی امکان ترخیص بیمار بر اساس شرایط بعد از ترخیص

۱. شرایط نگهداری در منزل
۲. امکانات ویژه
۳. دسترسی به موارد اورژانسی
۴. دسترسی به پزشک برای پیگیری درمان

اهمیت خلاصه پرونده

aqilimohammadi@gmail.com

۱. ثبت وضعیت اولیه
۲. اقدامات صورت گرفته
۳. وضعیت بیمار هنگام ترخیص
۴. داروهای بعد از ترخیص
۵. توصیه های صورت گرفته به بیمار

مانند

- پیگیری درمان و مراجعه بعدی
- رژیم غذایی
- فعالیت و استراحت
- علایم هشدار و...

رضایت شخصی برای ترخیص

۱. بیماران بدون خطر و کم خطر
۲. بیماران با خطر نسبی
۳. بیماران پر خطر

فرد رضایت دهنده برای ترخیص

۱. خود بیمار
۲. ولی بیمار
۳. قیم بیمار
۴. سایر بستگان

بیماری حیاتی کودک

- ▶ پدر و مادر با افکار قدیمی (تعویض خون)
- ▶ پدر و مادر هر دو بی مسئولیت (معتاد)
- ▶ پدر بی مسئولیت و مادر ناتوان
- ▶ و ...

ترخیص بیماران خاص

۱. احتمال خودکشی

۲. احتمال آسیب به فرد دیگر

۳. بیماران روانی دیگر

بیماران با مشکل مالی

۱. زندانی کردن بیمار
۲. ترخیص اجباری بیمار

ترخیص با هدف ارجاع به پزشک دیگر

aqilimohammadi@gmail.com

۱. مسافرت
 ۲. بیماری
 ۳. ناتوانی
 ۴. مشکلات فردی و بین فردی
 ۵. و....
- قبل از شروع درمان
- حین درمان
- پیگیری

ارجاع بیمار

دستور العمل انتقال بیمار به مراکز درمانی دیگر

۱. - هدف : هدف از تدوین این دستور العمل تشریح نحوه پذیرش و انتقال بیماران بیمارستان به مراکز درمانی دیگر از طریق ستاد فوریتهاست
۲. - شرح عملیات :
۳. - فرم شماره يك ستاد در دو برگ توسط پزشك یا سوپروایزر یا پرستار بخش بطور کامل با ذکر تشخیص - سن - نام و فامیل بیمار و میزان سطح هوشیاری بیمار - ساعت اعلام به ستاد - نوع بیمه نام پزشك و مهر پزشك درخواست کننده تحت صورت می گیرد.
۴. - دو برگ پر شده فرم يك از بخش مربوطه به سوپروایزر تحویل داده می شود.

۱. تماس تلفني با ستاد هويت انجام شده نتيجه تماس تلفني بر روي فرم شماره يك ثبت مي شود.
۲. عودت برگ کپي به بخش درخواست کننده تخت و بایگاني نسخه اصلي در زونکن مربوط به نگهداري برگه ها و فکس آن به ستاد.
۳. توسط سوپر وایزر وقت انجام مي شود.
۴. تماس تلفني پزشك معالج يا رزیدنت مربوطه با مرکز مورد نيازي که توسط ستاد هدايت اعلام ظرفيت شده انجام گرفته و گزارش بیمار داده مي شود.
۵. ثبت نمودن نام پزشك پذیرش دهنده – ساعت پذیرش – ساعت اعزام بیمار از مبدا – مشخصات کامل بیمار – وضعیت عمومي بیمار در هنگام اعزام از مبدا – خلاصه شرح حال و اقدامات انجام شده در مبدا که همگي اين موارد توسط پزشك و در سه نسخه نوشته شده و به همراه گرافیکها و اسکن و کپي آزمایشات به فرد تحویل دهنده بیمار که مي تواند : پزشك همراه بیمار (انترن – رزیدنت و يا تکنسین – يا پرستار همراه و....) باشد تحویل داده مي شود.

۱. - فرد تحويل دهنده مي بايستي از سه برگ تحويلي دو برگ را در مقصد به مهر و امضاء پزشك يا سوپروايزر تحويل گيرنده رسانده و هر دو را به بیمارستان مبداء برگردانده كه يكي يه ستاد فکس شده و يك برگ هم جهت حفظ در پرونده به بخش اعزام کننده تحويل شده تا در پرونده بیمار بایگانی گردد.

۲. - زماني كه شرایط عمومي بیمار اعزامي از مركز مبداء در زمان گزارش بیمار به مركز مقصد با شرایط عمومي بیمار در هنگام ورود به مركز مقصد مطابقت نداشته و یا شرایط اعزام بیمار را رعایت ننموده و یا اصولاً بیمار بدون هماهنگی به این مركز (مركز مقصد) اعزام شده باشد فرم نابسامانی در امر پذیرش جهت ارسال به ستاد توسط پزشك بیمارستان مقصد پر می شود.

۳. — سوپر وایزر فرم نابسامانی را كه در دو نسخه توسط رزیدنت مقصد پر شده است تحويل گرفته و ضمن اطلاع به ستاد هدایت و ثبت نتیجه تماس در هر دو برگ ثبت و يك برگ جهت ضبط در پرونده بیمار عودت داده می شود و يك برگ هم پس از فکس به ستاد در زونكن برگه هاي فکس شده به ستاد در دفتر پرستاري بایگانی می شود.

۴. تبصره : هر کدام از برگه هاي فرم شماره يك و دو و سه حتما باید بطور كامل پر شود تا ستاد هدایت آنرا بررسی و نتیجه را اعلام نماید

جدا کردن بیماران از دستگاه ونتیلاتور

۱. عدم احیاء
۲. احیاء غیر موثر
۳. جدا کردن از دستگاه

برگرفته شده از کتاب:

قوانین و حقوق حرفه ای جامعه پزشکی

انتشارات رسانه تخصصی

سال ۱۳۹۷

aalimohammadi@gmail.com



با سپاس از توجه شما