

پذیرش بیماران اورژانس

دکتر مهدی فروزش

متخصص پزشکی قانونی

دانشیار سازمان پزشکی قانونی کشور

پیش گفتار

بیمارستان‌ها مهمترین مراکز ارائه خدمات بهداشتی - درمانی و سلامت می‌باشند. فرایندهای پذیرش و ترخیص در بیمارستان‌ها یکی از تاثیرگذارترین مراحل مدیریت بیمارستان است. چالش‌های ناشی از پذیرش و ترخیص و چگونگی رفع آن‌ها علاوه بر نارضایتی و رضایت‌مندی بیماران، کارآمدی مدیران بیمارستان را نیز با خود دارد. اگرچه تدوین بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های بالادستی برای نحوه پذیرش و ترخیص بیماران و داشتن مکتوبات لازم، همواره راه گشا می‌باشد، اما آمادگی لازم برای مدیریت موارد استثنایی و آموزش افراد برای این منظور که همواره در دسترس باشند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

پیش گفتار

بستری نکردن بیمارانی که نیاز به خدمت دارند و بستری کردن بیماری که نباید بستری شود، به تعویق انداختن ترخیص یا ترخیص زودهنگام، همگی دارای عوارض و خطراتی است که درمان‌گرها باید از آن آگاه باشند. سقوط از تخت، زخم بستر، عفونت‌های بیمارستانی، مشکلات روحی - روانی ناشی از بستری، مشکلات اقتصادی و غیره از عوارض بستری طولانی در بیمارستان بوده و بستری نکردن یا ترخیص زودهنگام نیز با توجه به مورد، مشکلات بی‌شماری را سبب خواهد شد. در اینجا سعی می‌کنیم به نکات مهم پذیرش بیماران، در بیمارستان‌ها بپردازیم.

چالش‌های پیش روی پزشکان و کادر درمان در پذیرش بیماران

- پذیرش یا عدم پذیرش بیماران اورژانسی.
- پذیرش یا عدم پذیرش بیماران غیر اورژانسی.
- عدم رضایت به بستری بیماری که نیازمند دریافت مراقبت بوده و اندیکاسیون بستری دارد.
- پافشاری نمودن به بستری بیماری که اندیکاسیون بستری ندارد.

چالش‌های پیش روی پزشکان و کادر درمان در پذیرش بیماران

- عدم قبول بستری در بخش عادی، برای بیماری که نیازمند دریافت خدمات بخش‌های ویژه می‌باشد، در مواقعی که بخش‌های ویژه تخت خالی ندارند.
- عدم بستری بیمار مبتلا به بیماری خطرناک. مانند افراد مبتلا به بیماری‌های واگیردار و بیماران روانی خطرناک
- عدم پذیرش انتقال از بخش به آی سی یو در بیماری که نیازمند دریافت خدمات ویژه می‌باشد به ویژه در بیمارستان‌های خصوصی به دلیل شرایط مالی.

پذیرش

پذیرش بیمارستانی و حتی کلینیک‌های سرپایی به دو صورت اورژانس و غیر اورژانس صورت می‌گیرد. موارد غیر اورژانسی با دستور پزشک معالج و معرفی نامه از طرف وی انجام می‌شود. ویزیت بیمار در درمانگاه‌های خود بیمارستان، یا درمانگاه‌های خارج بیمارستان (مطب خصوصی، بیمارستان دیگر و غیره) صورت می‌پذیرد. موارد اورژانسی نیز می‌توانند همین منوال را داشته باشند و یا، با مراجعه مستقیم به اورژانس بیمارستان توسط خود بیمار، آمبولانس‌های خصوصی، آمبولانس بیمارستان دیگر، آمبولانس فوریت‌ها، وسیله شخصی افراد دیگر و غیره انجام شود.

پذیرش

مشکلات عدیده ای که در پذیرش بیماران مطرح می باشد، علاوه بر نبودن تخت خالی، تعویق در پذیرش، بستری کردن فرد نیازمند خدمات ویژه در بخش معمولی، طولانی شدن بستری بیمار در بخش اورژانس، عدم انتقال وی به بخش آی سی یو یا بخش های دیگر و موارد مشابه از مشکلات شایع بیمارستان ها است.

"آیا این مرکز درمانی برای بستری کردن این بیمار مناسب است؟"

یکی از مکان‌های شایع دی کلینیک‌ها و مراکز جراحی محدود می‌باشد، که به اشتباه عمل‌هایی که باید در بیمارستان‌ها صورت بگیرد، در آنجا انجام شده و بالتبع، نتایج ناگوار نیز داشته است.

"آیا این مرکز درمانی برای بستری کردن این بیمار مناسب است؟"

بیمار با مشکلات فراوانی که نیازمند بررسی و خدمات سرویس‌های مختلف می‌باشد، در بیمارستانی بستری شده که این سرویس‌ها را ندارد و برای هر مشاوره یا انجام اقدام درمانی یا اقدامات پاراکلینیکی ویژه، هزینه فراوانی از بیمار و بیمارستان (آمبولانس و پرسنل تخصصی) صرف این جابجایی می‌شود. که در نهایت فرسودگی سیستم بهداشتی - درمانی و نارضایتی بیمار را به همراه خواهد داشت. علاوه بر این، حوادث احتمالی در هنگام جابجایی بیمار، مانند تصادف وسیله نقلیه، سقوط از برانکارد، سقوط در هنگام جابجایی از تخت به برانکارد و از برانکارد به تخت، ضربات ناشی از جابجایی به افراد پیر یا دارای شکستگی و غیره، باید مد نظر باشد.

بستری کردن افراد در روزهای پایانی هفته، تعطیل و یا روزهای خاص مانند اعیاد

ممکن است امکانات مورد نظر در دسترس نباشد. افراد زیادی علاقه مند هستند، تا در تعطیلات، مشکلات خود را حل نموده و از فرصت تعطیلات برای انجام عمل های جراحی به ویژه، عمل های جراحی زیبایی استفاده نمایند. متأسفانه موارد بسیاری دیده شده که به دلیل در دسترس نبودن امکانات مورد نیاز، درمانگر نتوانسته به بیمار دچار عارضه کمک نماید.

بنابر این تاکید می‌گردد که:

"قبل از پذیرش بیمار به موارد فوق توجه شده، تا مشکلات ذکر شده به وجود نیاید."

پذیرش یا عدم پذیرش بیماران اورژانسی

بیماران اورژانسی به هر صورت به ما ارجاع شوند، وظیفه اخلاقی و قانون حکم می‌کند، بدون تعلل و فوت وقت، فارغ از اینکه آن فرد توان مالی جبران خدمت را دارد یا نه، به درمان او بپردازیم. پذیرش و درمان بیماران اورژانسی در منشور حقوق بیمار، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته، ماده واحده مجازات خودداری از کمک به مصدومان و رفع مخاطرات جانی، قانون حمایت از اطفال و نوجوانان و آئین نامه اجرایی آن و قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی به صراحت آمده است. بنابراین عدم پذیرش این دسته از بیماران می‌تواند تبعات قانونی و حرفه‌ای شدید داشته باشد.

پذیرش یا عدم پذیرش بیماران اورژانسی

عدم پذیرش بیمار اورژانسی در مراکز درمانی قابل توجیه نبوده، پذیرش و انجام اقدامات اولیه تا رفع خطر جانی و خروج از شرایط اورژانس ضروری می‌باشد. بعد از خروج بیمار از شرایط اورژانسی، ادامه درمان مطابق بیماران غیر اورژانسی بوده و ضوابط خاص خود را دارد. در آیین نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین برای رفع مخاطرات جانی، فوریت‌های پزشکی تعریف گردیده است. با این حال تشخیص اورژانس و غیر اورژانس بودن هر بیمار، با پزشک معالج می‌باشد.

پذیرش یا عدم پذیرش بیمار اورژانس

منشور حقوق بیمار

قوانین نظام پزشکی

ماده واحده مجازات خودداری از کمک به مصدومان و رفع مخاطرات جانی

قانون حمایت از اطفال و نوجوانان

قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی

منشور حقوق بیمار

پذیرش بیمار:

12-1) ارائه خدمات سلامت باید در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانسی)، بدون توجه به تأمین هزینه آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

13-1) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانسی)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب در مرکز مبدأ، ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم شود.

آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

ماده 27 - شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند در موارد فوریت های پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومان و رفع مخاطرات جانی

ماده واحد: 1- هر کس شخص یا اشخاصی را در معرض خطر جانی مشاهده کند و بتواند با اقدام فوری خود یا کمک طلبیدن از دیگران یا اعلام فوری به مراجع یا مقامات صلاحیت‌دار از وقوع خطر یا تشدید نتیجه آن جلوگیری کند **بدون اینکه با این اقدام خطری متوجه خود او یا دیگران شود** و با وجود استمداد یا دلالت اوضاع و احوال بر ضرورت کمک از اقدام به این امر خودداری نماید، به حبس جنه‌ای تا یک سال و یا جزای نقدی تا پنجاه هزار ریال محکوم خواهد شد.

قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومان و رفع مخاطرات جانی

در این مورد اگر مرتکب از کسانی باشد که به اقتضای حرفه خود می‌توانسته کمک مؤثری بنماید به حبس جنه‌ای از سه ماه تا دو سال یا جزای نقدی از ده هزار ریال تا یکصد هزار ریال محکوم خواهد شد. مسئولان مراکز درمانی اعم از دولتی یا خصوصی که از پذیرفتن شخص آسیب‌دیده و اقدام به درمان او یا کمک‌های اولیه امتناع نمایند به حداکثر مجازات ذکر شده محکوم می‌شوند.

آیین‌نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی"

ماده 1: فوریت‌های پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می‌شود که بایستی بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید باعث خطرات جانی، نقص عضو، یا عوارض صعب‌العلاج و یا غیر قابل جبران خواهد شد.

ماده 2: از نظر این آیین‌نامه فوریت‌های پزشکی (اورژانس) شامل موارد زیر می‌شود:

ماده 2: از نظر این آیین نامه فوریت‌های پزشکی (اورژانس) شامل موارد زیر می‌شود

- | | |
|--|---|
| 1. مسمومیت‌ها | 7. اغماء |
| 2. سوختگی‌ها | 8. اختلالات تنفسی شدید و خفگی‌ها |
| 3. زایمان‌ها | 9. تشنجات |
| 4. صدمات ناشی از حوادث و سوانح و وسائط نقلیه | 10. بیماری‌های عفونی خطرناک مانند مننژیت‌ها |
| 5. سکته‌های قلبی و مغزی | 11. بیماری‌های نوزادانی که نیاز به تعویض خون دارند |
| 6. خونریزی‌ها و شوک‌ها | 12. سایر مواردی که در شمول تعریف ماده 1 قرار می‌گیرد. |

آیین‌نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی"

ماده 3: بیمار مشمول این آیین‌نامه شخصی است که طبق تعریف فوریت‌های پزشکی (اورژانس) احتیاج به کمک فوری دارد.

ماده 4: کلیه بیمارستانها، اعم از دولتی و غیر دولتی در تمام اوقات شبانه‌روز و نیز درمانگاه‌ها و سایر مؤسسات درمانی در ساعات فعالیت طبق پروانه تأسیس که از وزارت بهداشتی سابق دریافت داشته‌اند، مکلف به پذیرش بیمارانی که مشمول فوریت‌های پزشکی هستند، می‌باشند.

آیین‌نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی"

ماده 5: در مناطقی که مراکز اورژانس وجود دارد و به نحوی از موارد فوریت‌های پزشکی اطلاع پیدا می‌کند مسئولیت مستقیم انتقال بیمار به مراکز درمانی با مراکز اورژانس می‌باشد.

تبصره: همه افراد مکلفند به محض مشاهده هر گونه موارد اورژانس در صورت دسترسی به مرکز اورژانس از طریق تلفن و سایر وسائل ارتباطی فوراً مورد را به آگاهی نزدیکترین مرکز اورژانس برسانند و در صورت عدم دسترسی به واحد اورژانس، نسبت به انتقال بیمار اورژانسی به نزدیکترین مراکز درمانی اقدام نمایند.

قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، ماده 6، بند ج، قسمت 2 :

"پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان آسیبدیده در تمام مراکز بهداشتی درمانی همراه با ارسال گزارش موارد مشکوک به آزار به مراجع قضائی و بهزیستی؛"

ماده 40 "آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان"

ماده ۴۰- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مکلف است:

۱- خدمات درمانی و بهداشتی رایگان به اطفال و نوجوانان معرفی شده از سوی سازمان بهزیستی ارائه کند.

۴- فهرست اقدامات فوری درمانی یا اورژانسی اعم از سرپایی یا نیازمند بستری را با توجه به وضعیت های مخاطره آمیز موضوع ماده (۳) قانون را ظرف سه ماه از تاریخ ابلاغ آن تدوین نماید و هر سه سال یکبار حسب ضرورت بازنگری کند.

ماده 41 "آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان"

ماده ۴۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است از طریق بیمارستان-ها، درمانگاه‌ها، مطب‌ها، سازمان اورژانس کشور و سایر مؤسسات درمانی اعم از دولتی، عمومی، غیردولتی، خصوصی و خیریه:

۱- نسبت به پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان آسیب‌دیده و ثبت و نگهداری کلیه آثار و شواهد موارد مشکوک به سوءرفتار اقدام و در موارد درخواست والدین، اولیا یا سرپرست قانونی جهت ترخیص یا تحویل طفل و نوجوان پیش از پایان دوره درمان، موضوع را به بهزیستی محل کتباً یا از طریق تماس با اورژانس اجتماعی و خط ارتباطی (۱۲۳) اعلام کند.

قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی

ماده 3: خودداری بیمارستانها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانس جرم محسوب شده و متخلف به مجازاتهای زیر محکوم میگردد:

مرتبه اول - جریمه نقدی از یکصد هزار تا پانصد هزار ریال، توبیخ کتبی و درج در پرونده پزشکی.

مرتبه دوم - جریمه نقدی پانصد هزار تا یک میلیون ریال، لغو پروانه مسئول فنی مؤسسه، توبیخ کتبی و درج در پرونده پزشکی.

مرتبه سوم - جریمه نقدی از مبلغ یک میلیون تا پنج میلیون ریال، لغو پروانه مسئول فنی مؤسسه، لغو پروانه تأسیس، توبیخ کتبی و درج در پرونده پزشکی.