

تهیه کنندگان :
 مهدیه رحیمی، مینا گلستانی، فاطمه سیف... زاده
 فریبه عابدینی، رحیمه حریف، زهرا رحمانی زاده
 روزبه هژبری
 رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

جرارسی فرایند ترخیص بیمار

فرایند ترخیص بیمار

فرایند ترخیص یک گلوگاه اساسی در مدیریت بیمارستان است اصلاح سیر ترخیص یک استراتژی اصلی است که کلیه فعالیتهای بیمارستان به منظور نیل به هماهنگی حول این استراتژی تعریف، تدوین و اجرامی گردد، گویی تمام فعالیتهای بیمارستان به نوعی در آن تبلور می یابد. در این استراتژی می توان روابط واحدهای مرتبط را با هم تعریف کرده و به نوعی هماهنگی درون سازمانی دست یافت. فعالیتهایی مانند پذیرش بیمار، اقدامات تشخیصی و درمانی و در نهایت ترخیص، همگی به نوعی در فرایند ترخیص تبلور می یابد. بدین ترتیب برنامه های طراحی شده به منظور بهبود فرایند ترخیص در پی فعالیتهای دیگر مرتبط با خود رادستخوش تغییر می کند و یا کیفیت می بخشد.

صمد بیگ در پژوهشی با عنوان " بررسی فرایند پذیرش و ترخیص در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی همدان" چنین می نویسد: بیمار فقط باید با دستور پزشک مسئول که در بیمارستان حضور دارد مرخص شود، در

زمان ترخیص لازم است که پزشک تشخیص نهایی را تکمیل و امضاء کند. در زمان ترخیص بیمار به وسیله پرستار تا امور مالی همراهی می شود و از آنجا رسیدی مبنی بر تحویل اشیاء قیمتی که توسط امور مالی تکمیل گردیده است امضاء می کند اعلامیه ترخیص بیمار به بخش پذیرش فرستاده می شود تا خالی شدن اتاق اعلام گردد.

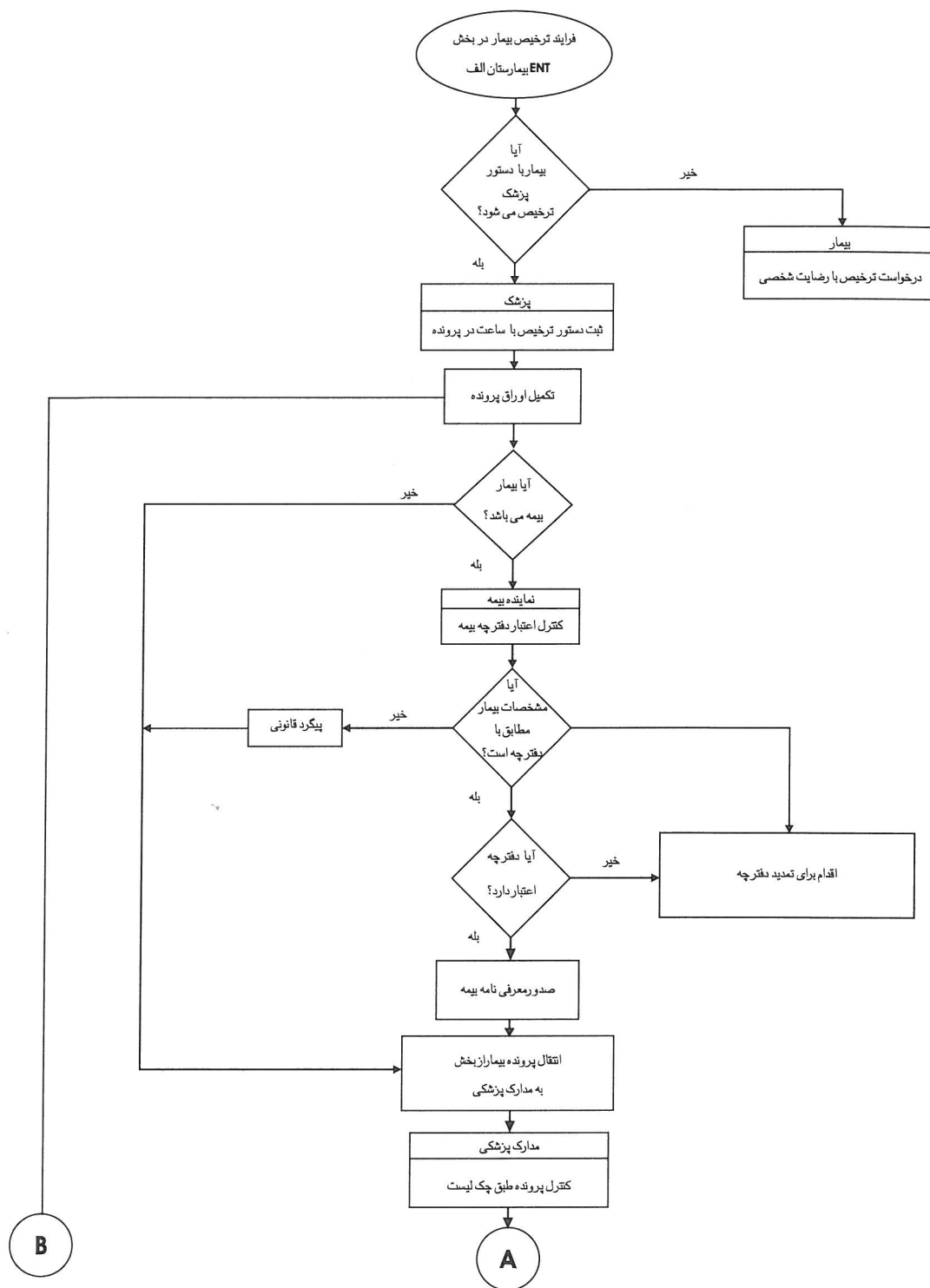
بدین ترتیب فرایند ترخیص با ثبت دستور کتبی ترخیص توسط پزشک و یا درخواست شخصی بیمار جهت خروج از بیمارستان آغاز می شود و پس از این مرحله با اقدامات مهمی از جمله کنترل و تکمیل پرونده توسط کادر درمانی تحویل دارایی بیمار، خالی شدن تخت، تسویه حساب مالی و نهایتاً تحویل برگه خلاصه پرونده و صورت حساب به وی تکمیل می گردد.

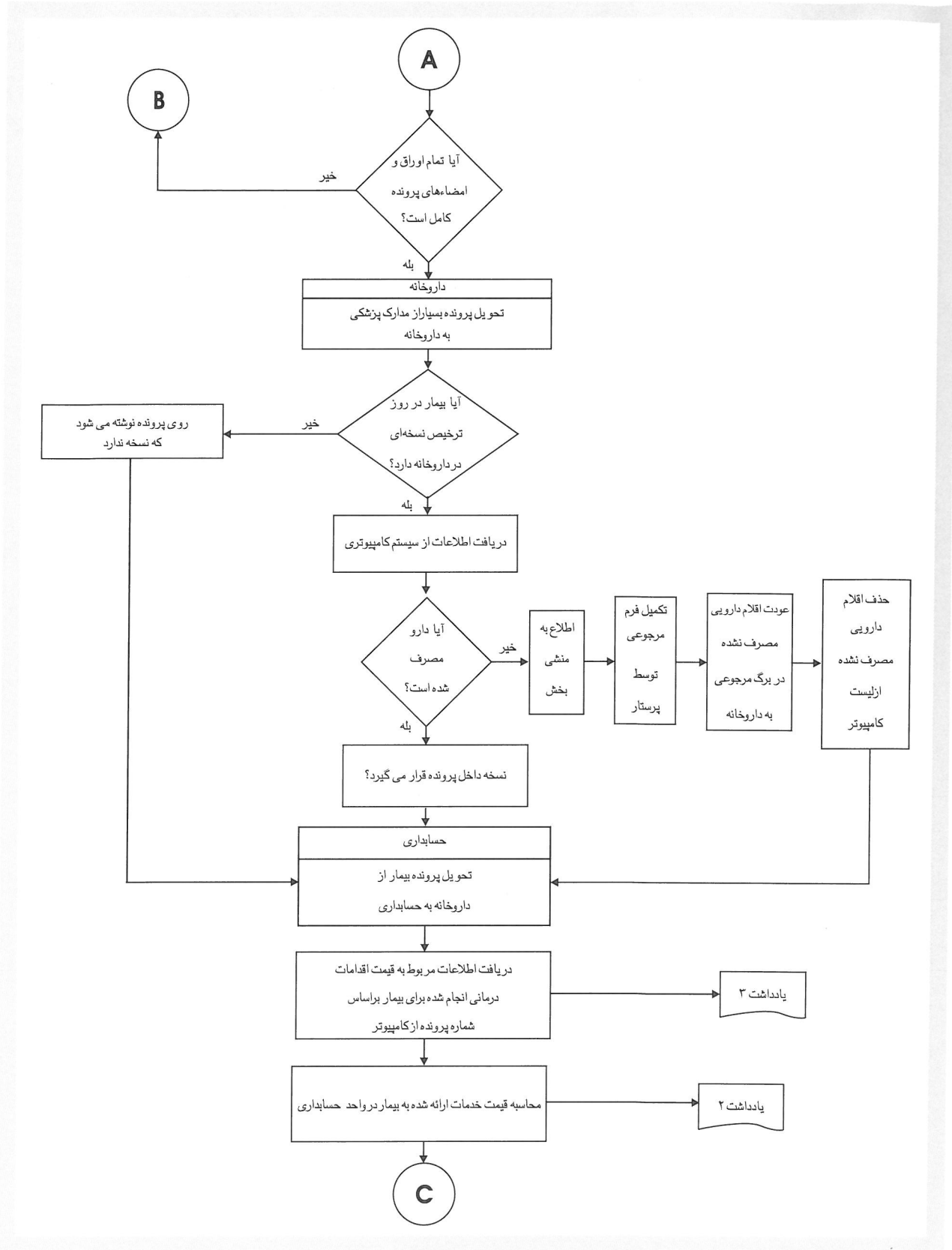
در مقاله اینترنتی تحت عنوان مراقبتهای یک بیمار و راهنمایی جهت ترخیص او چنین بیان می شود در حالی که در کشورهای پیشرفته آنچه که در زمان ترخیص بیمار مهم است، کیفیت مراقبت از بیمار در هنگام

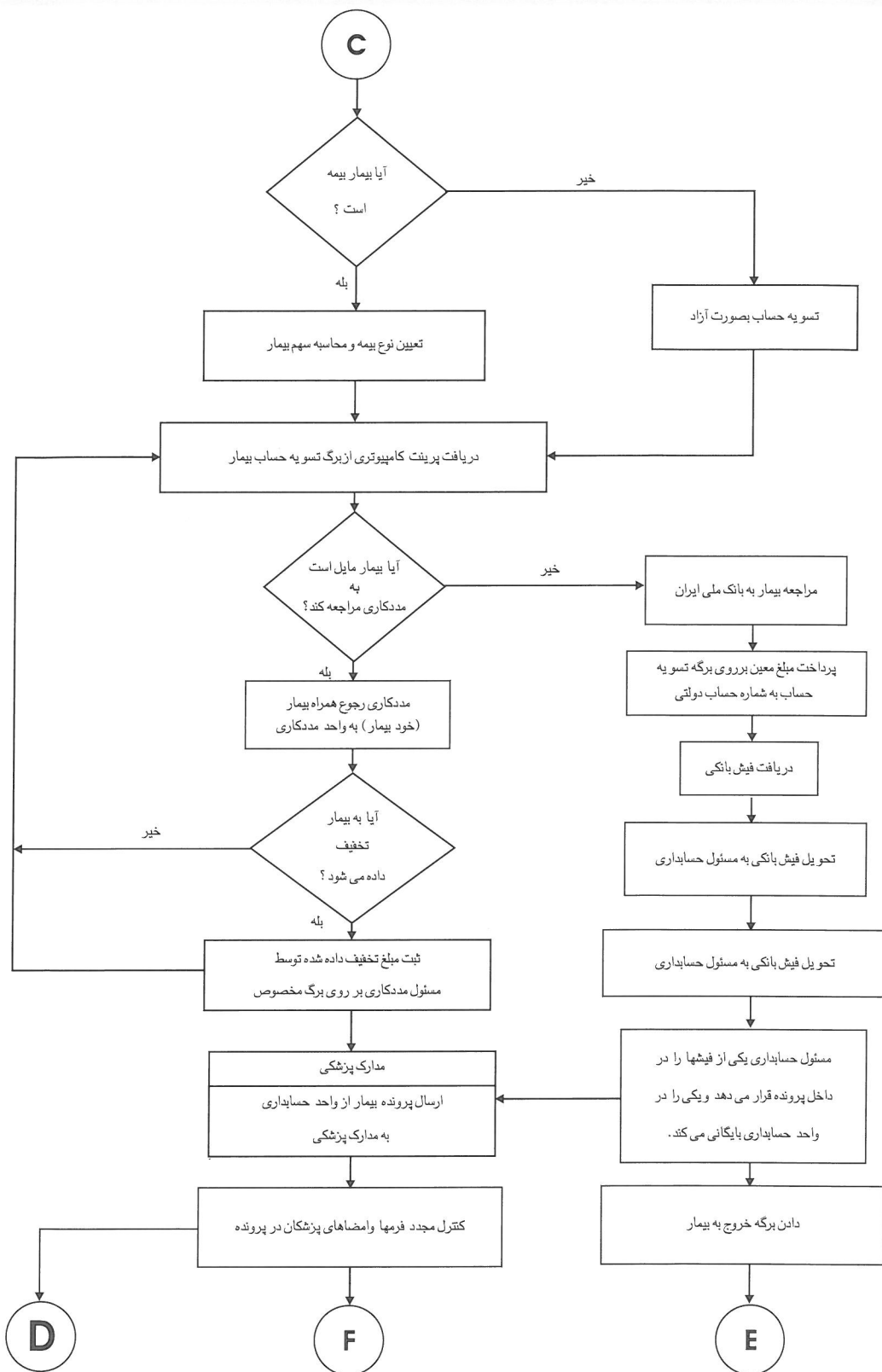
ترخیص و بعد از آن است و به بیمار این اجازه را می دهد که با دستور پزشک و یا بر خلاف صلاح دید پزشک با میل شخصی در هر زمانی از بیمارستان ترخیص گردد. فرایند ترخیص با مشکلات متعددی روبرو است و گاهی ممکن است برخی از بیماران به شیوه های مختلف بدون تسویه حساب با بیمارستان و پرداخت هزینه ها که در پاره ای از موارد ممکن است سنگین هم باشد موفق به ترک بیمارستان شوند. مشکلات دیگری که به عنوان پیامد تاخیر در ترخیص بیمار بروز می کند را می توان چنین بیان کرد: تاخیر در فرایند پذیرش بیمار جدید، کاهش درصد اشغال تخت، هزینه های مالی اضافی جهت بیمارستان و نهایتاً نارضایتی بیمار و همراهان وی از این تاخیر.

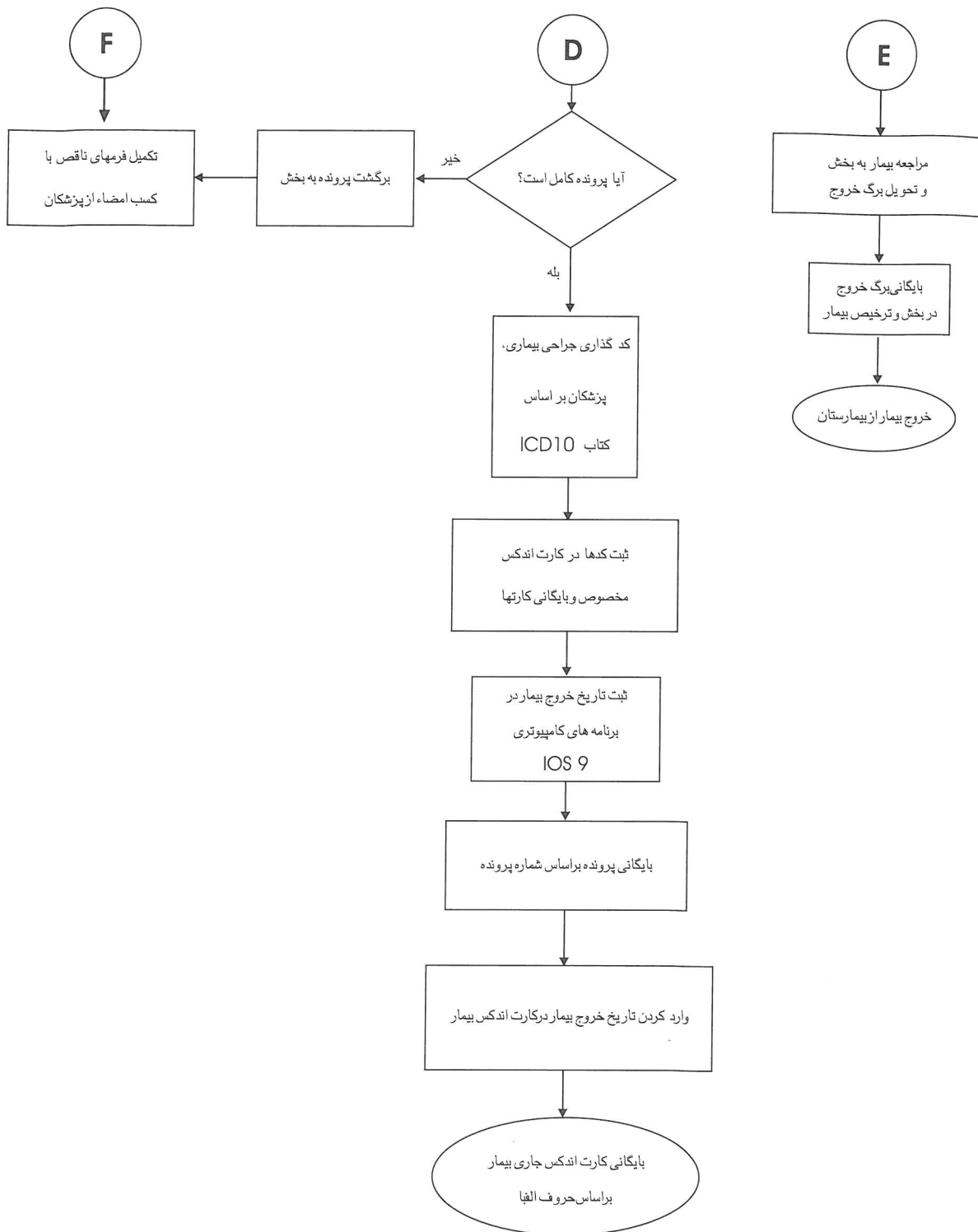
لذا اصلاح سیر ترخیص بیمار در بیمارستان یکی از عوامل کلیدی موفقیت مدیریت آن است و به عنوان یک استراتژی اصلی به منظور نیل به هماهنگی درون بخش و ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستانی مدنظر است.

با توجه به مقدمه ای که در مورد فرایند ترخیص بیان شد، در زیر فرایندهای مربوط به فعالیتهای ترخیص در بیمارستان و نقشه های آن ارائه می گردد:









توجه: انتقال پرونده از بخش به مدارک پزشکی و از مدارک پزشکی به داروخانه و از داروخانه به حسابداری توسط بیمار بر یا خدمه بخش انجام می شود.

یادداشت ۱:

چک لیست پرونده شامل موارد ذیل است:
الف) برگ پذیرش
ب) دستورات

بستری توسط پزشک:

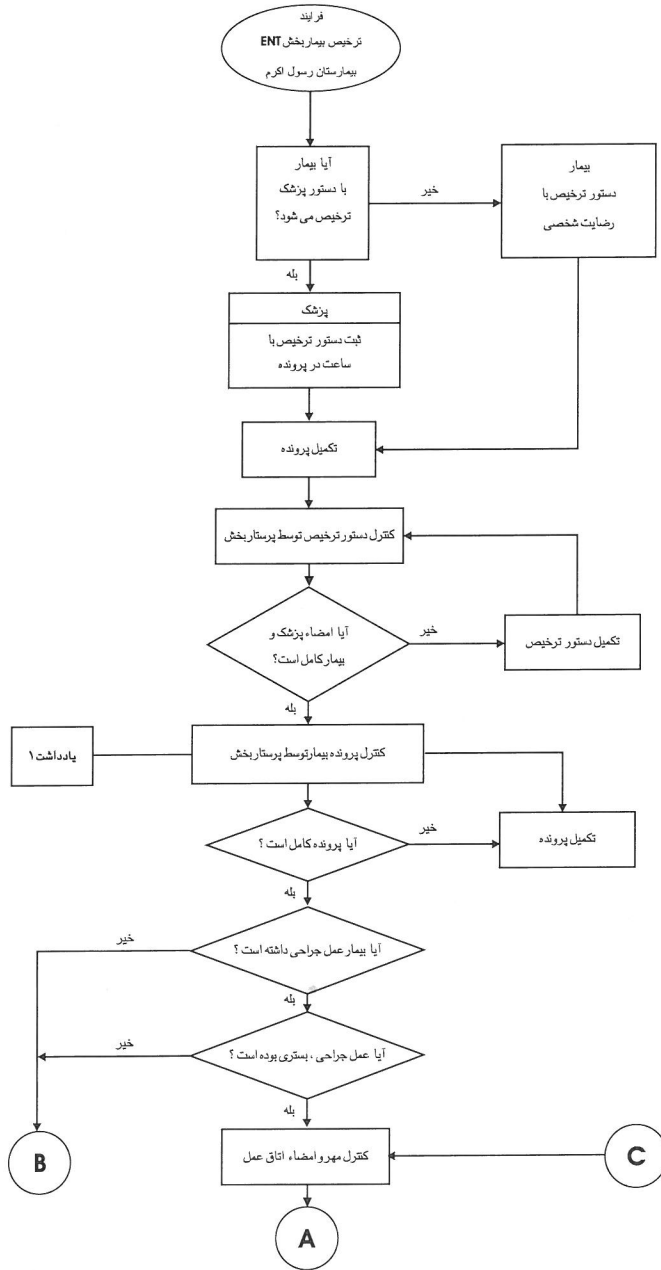
- ۱- برگ خلاصه پرونده
- ۲- برگ شرح حال
- ۳- برگ سیر بیماری
- ۴- برگ مشاوره
- ۵- برگ بیهوشی
- ۶- برگ اتاق عمل
- ۷- مراقبت قبل از عمل
- ۸- برگ مراقبت بعد از عمل
- ۹- برگ دستورات پزشک
- ۱۰- برگ گزارش پرستاری
- ۱۱- برگ علائم حیاتی
- ۱۲- برگ نمودار علائم حیاتی
- ۱۳- برگ گزارش پاتولوژی و الصاق آزمایش و نوار قلبی
- ۱۴- برگ خروج یا خروج با میل شخصی یا برگ فوت
- ۱۵- برگ خروج حسابداری
- ۱۶- کامل نمودن اوراق خاص پرونده

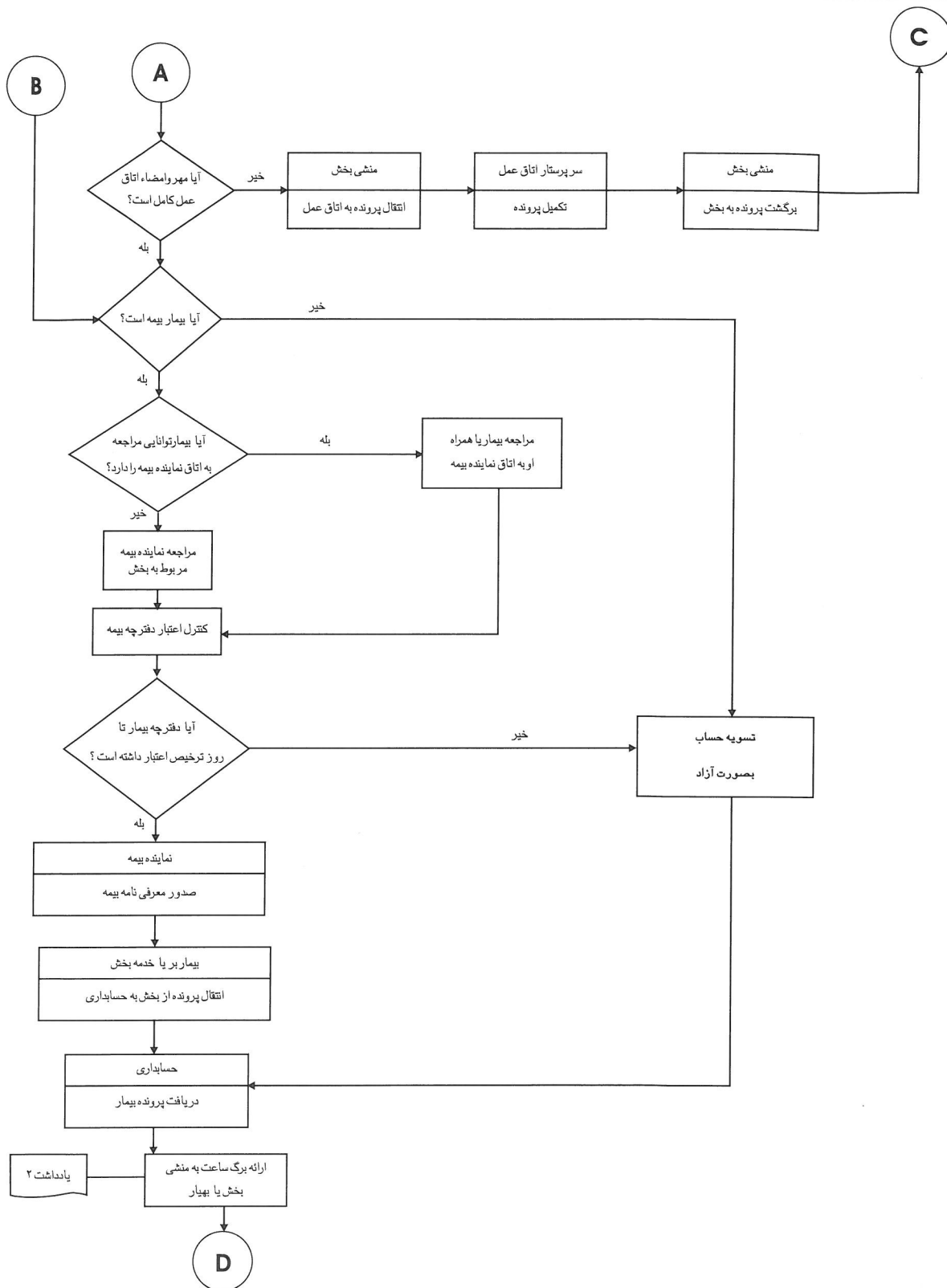
یادداشت ۲:

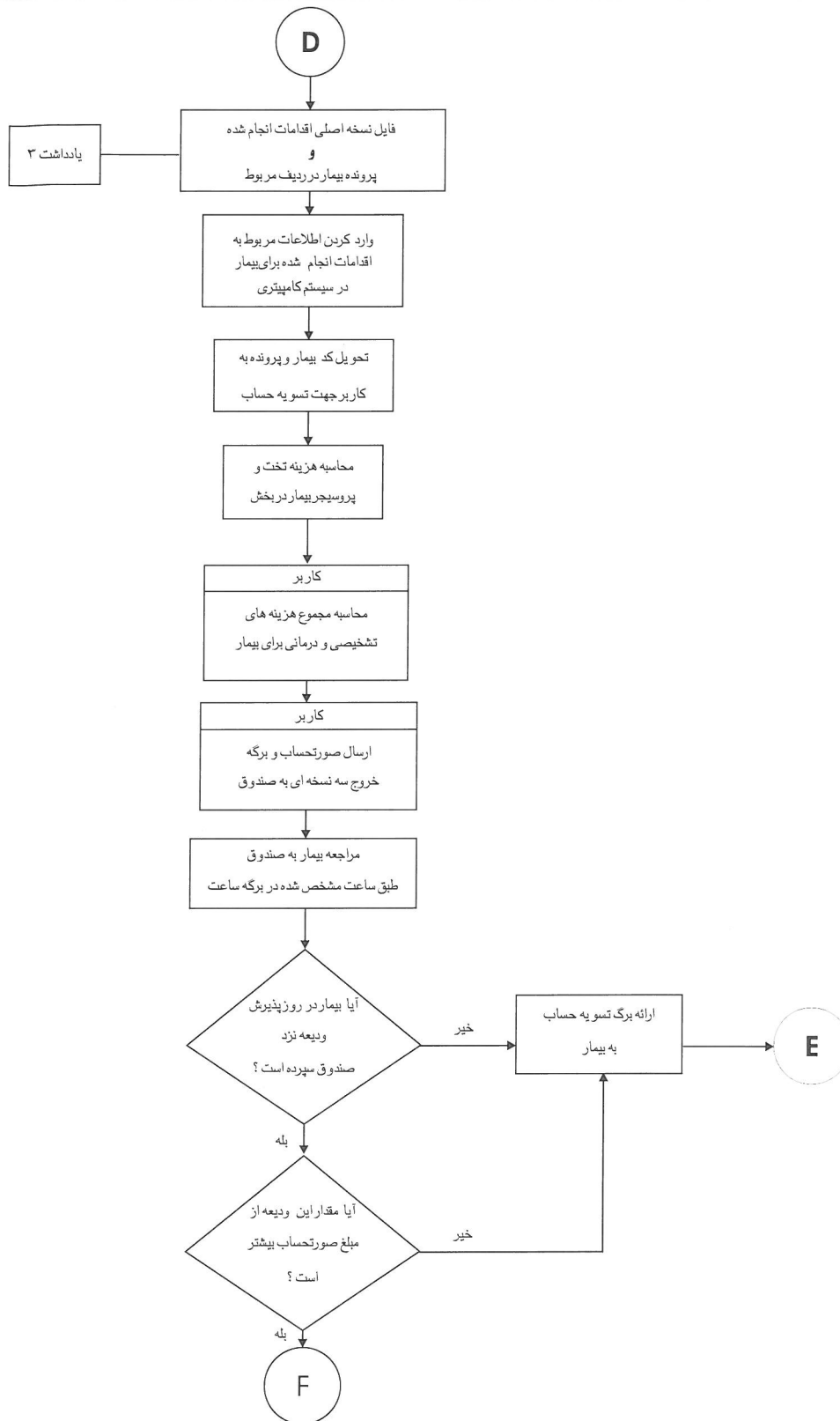
اقدامات درمانی و تشخیص انجام شده:
آزمایشگاه- رادیولوژی- پاتولوژی- سونوگرافی
لوازم مصرفی در بخش- لوازم مصرفی در اتاق عمل- آندوسکوپی- فیزیوتراپی.

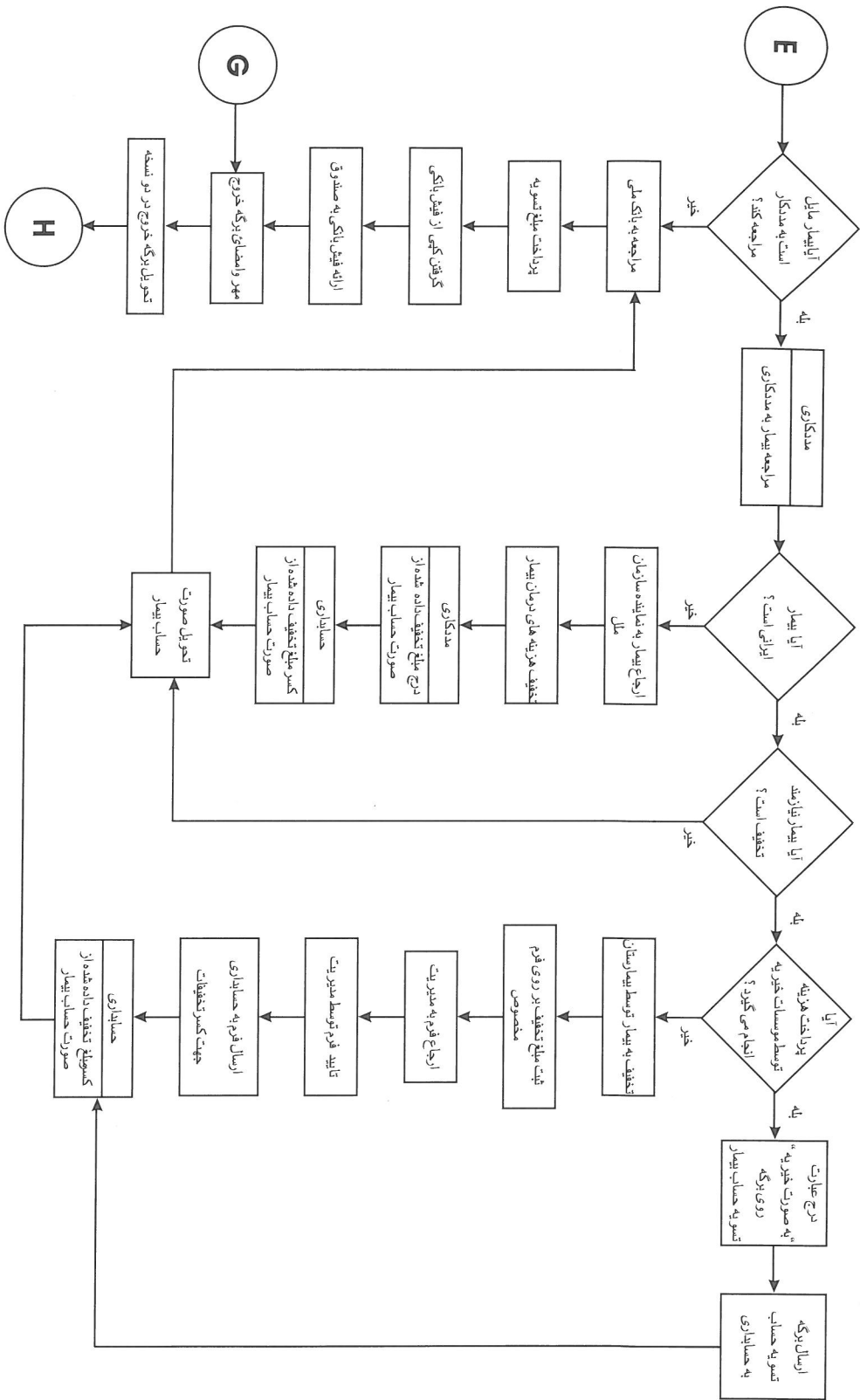
یادداشت ۳:

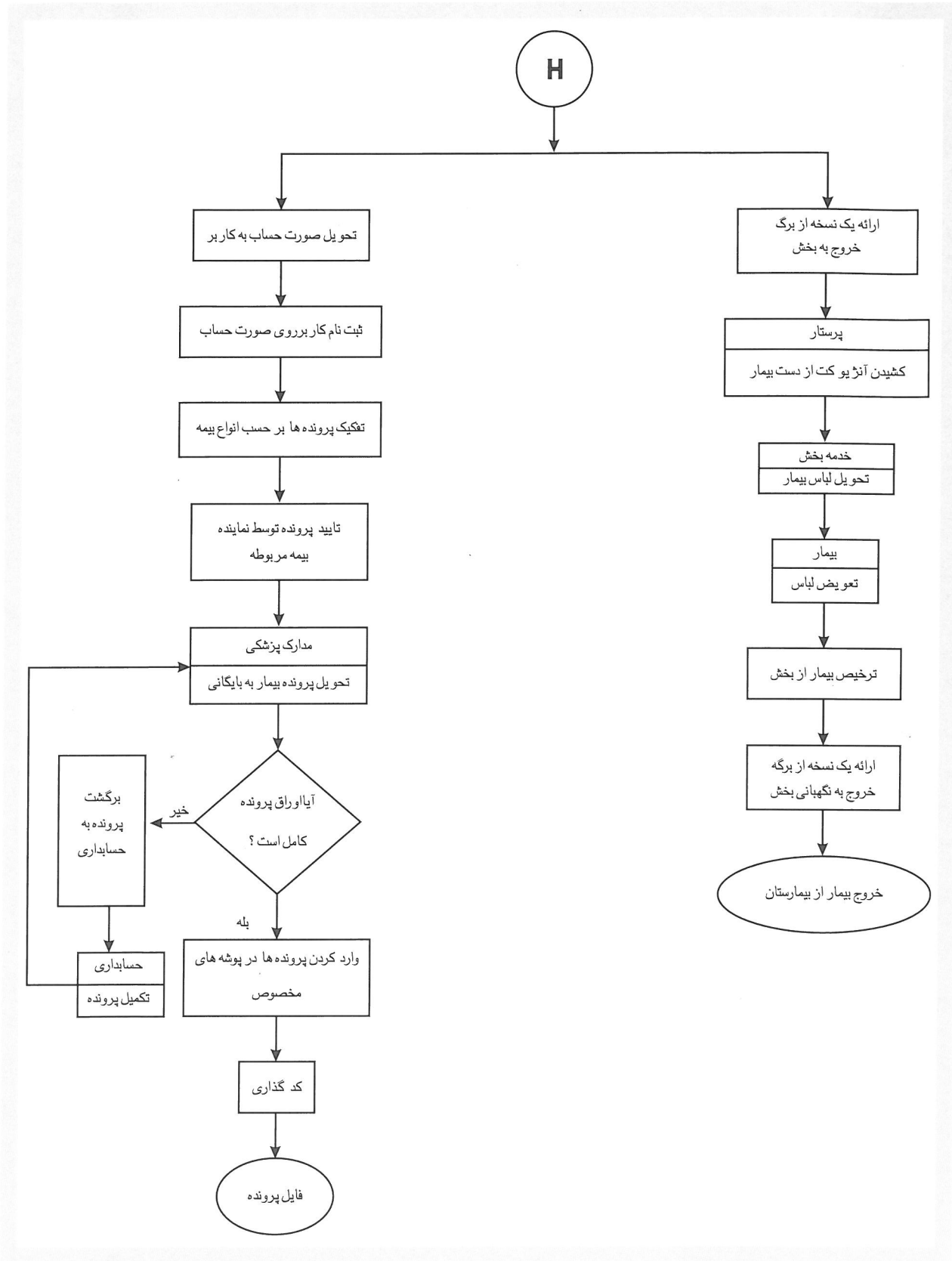
بهای این خدمات توسط حسابداری محاسبه می شود- تخت روز هتلینگ (با توجه به نوع اتاق) ویزیت پزشک معالج بر حسب رده بنده های مختلف پزشکی- مشاوره حق العمل جراح- حق العمل کمک جراح- متخصص بیهوشی و ریکاوری.











یادداشت ۱: پرستار باید تمامی اوراق پرونده اعم از برگ خلاصه پرونده، برگ شرح حال، برگ پذیرش، و... را بر طبق چک لیست پرونده کنترل نموده و همچنین پرونده بیماری را از نظر مهر و امضای مربوطه کنترل نماید و در صورت ناقص بودن نسبت به تکمیل آن اقدام نماید و امضای مربوط را از پزشکان بگیرد.

یادداشت ۲: واحد حسابداری برگ ساعت را به منشی بخش یا بهیار می دهد تا به بیمار ارائه دهد و بیمار در ساعت معین جهت تسویه حساب به صندوق مراجعه کند.

یادداشت ۳: پرونده بیمار از بخش و نسخه هر یک از اقدامات انجام شده برای بیمار در واحدهای تشخیص و درمانی در بخش آزمایشگاه، رادیولوژی، MRI، داروخانه فیزیوتراپی و... از واحدهای مربوطه به حسابداری آمده و در یک فایل تحت یک شماره از ۱۰۰ تا ۷۰۰ بایگانی می شود و سپس تکمیل و تسویه حساب می شود.

