

کتابچه معرفی فرآیندهای بیمارستان آیت الله طالقانی



شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

❖ جدول اسامی:

نام و نام خانوادگی	سمت
پارمیس اصغری	کارشناس بهبود کیفیت و اعتباربخشی
دکتر فاطمه روزبهانی	کارشناس بهبود کیفیت و رابط کمیته های بیمارستان
معصومه اسکندری	مسئول بهبود کیفیت و بهره وری بیمارستان
مهدی امینی	مدیر پرستاری
دکتر حسین بدخشان	مدیریت بیمارستان
دکتر محمد پیشگاهی	معاون درمان بیمارستان
دکتر محمد حسینی	معاون آموزش بیمارستان
دکتر فرنوش داوری	مشاور ریاست بیمارستان در امور بیماران بین الملل و اعتباربخشی
دکتر محمدرضا مشاری	ریاست بیمارستان
تدوین کنندگان:	
تایید کنندگان:	
ابلاغ کننده :	

۴	مقدمه
۵	تعریف فرآیند
۵	نقشه فرآیندی بیمارستان
۶	فصل ۱: فرآیند اصلی پذیرش
۷	۱-۱ فرآیند پذیرش درمانگاه
۸	۱-۲ فرآیند پذیرش بستری الکتیو (غیر اورژانسی)
۹	۱-۳ فرآیند پذیرش اورژانسی
۱۰	۱-۴ فرآیند پذیرش مراقبت روزانه Day care
۱۱	فصل ۲: فرآیند اصلی مراقبت و درمان
۱۲	الف: درمان اورژانسی
۱۳	الف ۱-۲ فرآیند تریاز بیمارستانی
۱۴	الف ۱-۲-۱ فرآیند شناسایی و احراز هویت بیماران مجهول الهویه در تریاز
۱۵	الف ۲-۲ فرآیند تعیین تکلیف بیماران اورژانسی
۱۶	الف ۲-۳ فرآیند دیالیز اورژانسی
۱۷	ب: درمان بستری
۱۸	ب ۱-۲ شناسایی صحیح بیماران
۱۹	ب ۱-۲-۱ فرآیند اصلاح اطلاعات هویتی بیمار
۲۰	ب ۲-۲ ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار
۲۱	ب ۲-۳ ارزیابی و تسکین درد
۲۲	ب ۲-۴ فرآیند تکمیل برگه شرح حال بیمار توسط پزشک معالج
۲۳	ب ۲-۵ فرآیند ثبت دستورات مراقبتی و دارویی تلفنی
۲۴	ب ۲-۶ فرآیند ثبت و اعلام نتایج آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک
۲۵	ب ۲-۷ انجام مشاوره های پزشکی داخل مرکز
۲۶	ب ۲-۷-۱ مشاوره تغذیه بیماران بستری
۲۷	ب ۲-۷-۲ مشاوره تلفیق دارویی
۲۸	ب ۲-۸ انجام مشاوره های پزشکی خارج از مرکز
۲۹	ب ۲-۹ تزریق خون و فرآورده های خونی
۳۰	ب ۲-۱۰ مدیریت عوارض ناخواسته تزریق خون و فرآورده های خونی (هموویژلانس)
۳۱	ب ۲-۱۱ تعیین و فراخوانی کد احیاء (بزرگسال و نوزاد)
۳۲	ب ۲-۱۲ نقل و انتقال بیمار بین بخش ها
۳۳	ب ۲-۱۳ انتقال بیمار بستری به واحدهای پاراکلینیک
۳۴	ب ۲-۱۴ اعزام بیمار با آمبولانس به سایر مراکز

ج: درمان سرپایی..... ۳۵

ج ۱-۲ فرآیند نوبت دهی ویزیت پزشک درمانگاه بصورت غیر حضوری..... ۳۶

ج ۲-۲ فرآیند نوبت دهی ویزیت پزشک درمانگاه بصورت حضوری..... ۳۷

د: اعمال جراحی..... ۳۸

د-۱-۲ فرآیند انتقال بیمار از بخش به اتاق عمل..... ۳۹

د-۲-۲ فرآیند اقدام جراحی ایمن..... ۴۰

د-۲-۳ فرآیند ارسال نمونه پاتولوژی از اتاق عمل..... ۴۱

فصل ۳: ترخیص..... ۴۲

۳-۱ فرآیند ترخیص ایمن بیمار..... ۴۳

۳-۲ فرآیند ترخیص با میل شخصی بیماران..... ۴۴

۳-۳ فرآیند ثبت و اعلام نتایج معوقه آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک..... ۴۵



تعریف فرآیند:

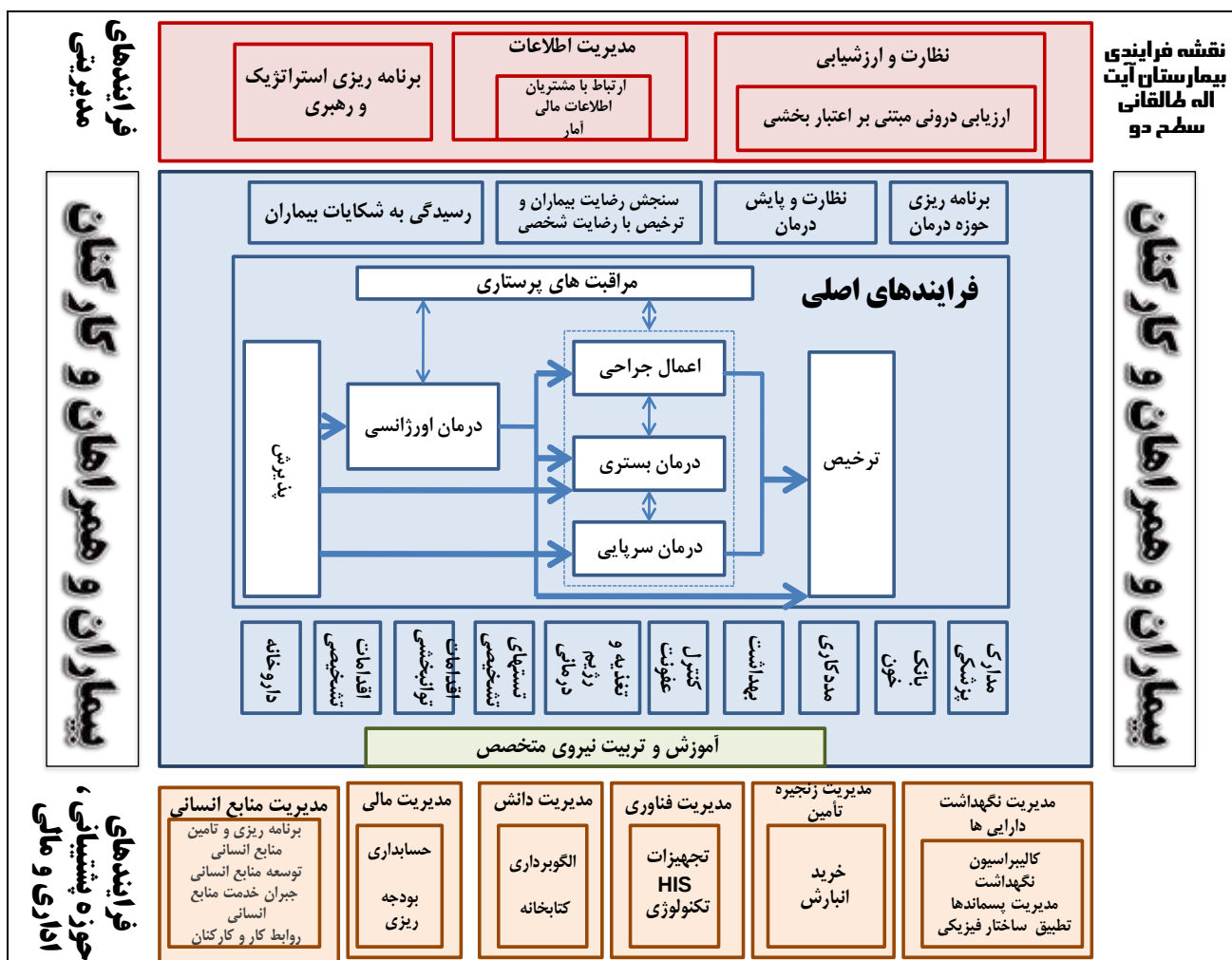
فرآیند یک سری فعالیت های مرتبط به هم است که برای رسیدن به هدفی خاص انجام می شوند. به عبارت بهتر فرآیند را می توان یک زنجیره ارزش دانست که هر مرحله ارزشی به مرحله قبل می افزاید. در بخش مبانی و واژگان ISO 9000 فرآیند را " مجموعه فعالیت های مرتبط به هم یا متعامل که درونداها را به برونداها تبدیل می کند" تعریف نموده اند.

در منابع دیگر اشاره شده فرآیند به مجموعه ای از فعالیت های مرتبط بهم گفته می شود که یک یا چند ورودی را به یک یا چند خروجی تبدیل می کند. باتوجه به تعاریف فوق می توان فرآیند را دارای سه جزء ورودی، خروجی و مجموعه ای از اقدامات دانست که این ورودی ها را به خروجی تبدیل می کنند و باید توجه نمود که این اقدامات می بایستی منجر به ایجاد ارزشی گردند که مشتری آن را بپذیرد!

نقشه فرآیندی بیمارستان

بیمارستان دارای فرآیند و ساختار سازمانی پیچیده است و بر اساس نیازهای محیطی فعالیت می کند. از آنجاکه هر بیمار دارای شرایط منحصر به فردی است بیمارستان نیز دارای فرآیندهای بسیار پیچیده و متغیری است. اغلب دو دسته فرآیند در بیمارستان وجود دارد (۱) فرآیندهای اصلی مراقبت سلامت که مربوط به درمان و مراقبت از بیمار می شود شامل: پذیرش، درمان سرپایی، درمان اورژانسی، اعمال جراحی، درمان بستری و ترخیص (۲) فرآیندهای پشتیبانی مانند مدیریت، برنامه ریزی و ...

نقشه فرآیند، نمایش گرافیکی از مجموعه از مراحل یک فرآیند است. در واقع از ابتدا تا انتهای یک فرآیند بصورت تصویری نشان داده می شود تا درک مشترکی از کل روند، نقش و مشارکت افراد فراهم گردد.



شکل ۱: نقشه فرآیندی بیمارستان طالقانی

فصل اول :
فرایند اصلی پذیرش

مشخصات فلوچارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوچارت: ۱
پذیرش سریایی	فلوچارت ۱-۱: فرآیند پذیرش درمانگاه	ویرایش: ۲

فرایند پذیرش درمانگاه

ورود بیمار به درمانگاه

اخذ نوبت پذیرش از کیوسک نوبت دهی

بیمار

آیا بیمار نوبت اینترنتی دارد؟

بلی

خیر

راهنمایی جهت اخذ نوبت حضوری و در صورت تکمیل

ظرفیت ویزیت پزشک راهنمایی جهت اخذ نوبت

اینترنتی در اولین زمان ممکن

متصدی اطلاعات / مسئول درمانگاه

کنترل نوبت اخذ شده از دستگاه نوبت دهی (نام پزشک و درمانگاه مورد نظر)، حضور در سالن انتظار درمانگاه تا زمان فراخوان شماره پذیرش

بیمار

اعلان فراخوان پذیرش

متصدی پذیرش درمانگاه

استعلام هویت و استحقاق سنجی بیمه بیمار مطابق با کد ملی

بیمار

متصدی پذیرش درمانگاه

آیا کد ملی بیمار دارای استحقاق بیمه میباشد؟

بلی

خیر

اطلاع رسانی جهت پذیرش بیمار با هزینه آزاد

متصدی پذیرش

ثبت اطلاعات بیمار در سامانه HIS

صدور برگ شرح حال درمانگاه و قبض ویزیت*

راهنمایی بیمار جهت مراجعه به سالن درمانگاه مربوطه

متصدی پذیرش درمانگاه

مراجعه بیمار به اتاق پزشک جهت ویزیت

* یادداشت: در صورت پرداخت نقدی بیمار و یا تاخیر در زمان پذیرش، صدور قبض ویزیت توسط متصدی صندوق درمانگاه انجام میشود.

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۸ از ۴۷

مشخصات فلوچارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوچارت: ۲
پذیرش بستری	فلوچارت ۲-۱: فرآیند پذیرش بستری الکتیو (غیر اورژانسی)	ویرایش: ۲

فرآیند پذیرش بستری الکتیو

مراجعه بیمار به درمانگاه

ویزیت پزشک معالج و ثبت دستور بستری
پزشک معالج

تکمیل فرم پیش پذیرش (تشخیص اولیه، تاریخ
پیشنهادی بستری/جراحی، اقدامات تشخیصی
مورد نیاز: آزمایش، مشاوره و...)
پزشک معالج

کنترل فرم پیش پذیرش (دارا بودن تشخیص و مهر
پزشک)، راهنمایی بیمار به واحد پذیرش بستری
منشی درمانگاه

ثبت کد پیش پذیرش بیمارستانی، کنترل استحقاق
بیمه، راهنمایی بیمار جهت تکمیل مدارک مورد
نیاز جهت پذیرش، اطلاع رسانی مبلغ ودیعه
بستری و ارجاع بیمار به واحد پیش پذیرش
متصدی پذیرش

راهنمایی بیمار جهت انجام اقدامات تشخیصی و
آمادگی های لازم بستری
پرستار مسئول پیش پذیرش

کنترل فرم پیش پذیرش پس از انجام اقدامات تشخیصی
به منظور تأیید آمادگی بیمار جهت بستری و راهنمایی
بیمار به واحد پذیرش بستری
پرستار مسئول پیش پذیرش

خیر

آیا در بخش مورد نظر
تخت بستری خالی برای
بیمار وجود دارد؟

بلی

مراجعه بیمار به بخش
بستری

هماهنگی با سوپروایزر Bed Manager جهت
اعلام امکان پذیرش بیمار
متصدی پذیرش بستری

ثبت اطلاعات بیمار مطابق کارت شناسایی در
سیستم HIS و صدور فرم پذیرش بستری
متصدی پذیرش بستری

اخذ رضایت پذیرش بیمار، صدور دستبند
شناسایی، راهنمایی جهت حفظ دستبند و مراجعه
بیمار به صندوق جهت پرداخت ودیعه
متصدی پذیرش بستری

اخذ مبلغ ودیعه و صدور قبض پرداخت
متصدی صندوق

تحويل فرم پذیرش و مدارک الصافی به بیمار،
راهنمایی بیمار جهت مراجعه به بخش بستری
متصدی پذیرش بستری

*یادداشت

۱. کنترل وجود تخت خالی در روز مراجعه بیمار مطابق تاریخ بستری انجام می شود.

مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۳
پذیرش اورژانس	فلوجارت ۱-۳: پذیرش اورژانس	ویرایش: ۳

فرایند پذیرش اورژانس

ورود بیمار به اورژانس بیمارستان

تعیین سطح تریاژ بیمار، ثبت اطلاعات بیمار^(۱)، صدور فرم تریاژ و راهنمایی بیمار/همراه بیمار به واحد پذیرش اورژانس
پرستار تریاژ

ثبت اطلاعات بیمار در HIS^(۲) مطابق کارت شناسایی / فرم تریاژ / استحقاق سنجی بیمه و لینک اطلاعات تریاژ به پذیرش
متصدی پذیرش اورژانس

آیا بیمار (باتوجه به فرم تریاژ) نیاز به تشکیل پرونده تحت نظر اورژانس دارد؟
بله
خیر

صدور فرم پذیرش، الصاق فرم تریاژ و مدارک مربوطه
متصدی پذیرش اورژانس

اخذ رضایت پذیرش بیمار^(۳)، صدور دستبند شناسایی و راهنمایی بیمار جهت مراجعه به بخش اورژانس
متصدی پذیرش بیمار

ورود بیمار به بخش اورژانس تحت نظر

ثبت ویزیت سرپایی و صدور قبض ویزیت^(۴) برای بیمار
متصدی پذیرش اورژانس

ویزیت بیمار در اتاق پزشک اورژانس
پزشک عمومی مقیم اورژانس

آیا بیمار نیاز به بستری تحت نظر دارد و سطح تریاژ تغییر می کند؟
بله
خیر

خروج بیمار از اورژانس پس از ثبت نسخه الکترونیک

* یادداشت:

(۱) در صورتیکه اطلاعات هویتی بیمار مشخص نباشد، فرایند بیمار مجهول الهوية باید اجرا شود.

(۲) سیستم اطلاعات بیمارستان Hospital Information System

(۳) در صورتیکه بیمار امکان حضور در محل پذیرش نداشته باشد، اخذ اطلاعات شناسایی صحیح و رضایت بر عهده منشی بخش اورژانس میباشد.

(۴) در صورت پرداخت وجه نقد و یا احتمال تاخیر در امور بیماران اورژانسی با سطوح بالاتر صدور قبض ویزیت توسط کاربر صندوق اورژانس انجام شود.

مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۴
پذیرش بستری	فلوجارت ۱-۴: پذیرش مراقبت روزانه، جراحی Day care	ویرایش: ۱

فرایند پذیرش مراقبت روزانه

مراجعه بیمار به درمانگاه

ویزیت بیمار و ثبت دستور بستری

پزشک معالج

تکمیل فرم پیش پذیرش (تشخیص اولیه، تاریخ
پیشنهادی جراحی، اقدامات تشخیصی مورد نیاز:
آزمایش، مشاوره و...) و ثبت Day care

پزشک معالج

کنترل فرم پیش پذیرش (دارابودن تشخیص و مهر
پزشک)، راهنمایی بیمار به واحد پذیرش Day care

منشی درمانگاه

ثبت کد پیش پذیرش بیمارستانی، کنترل استحقاق
بیمه، راهنمایی بیمار جهت تکمیل مدارک مورد
نیاز جهت پذیرش، اطلاع رسانی مبلغ ودیعه
بستری و ارجاع بیمار به واحد پیش پذیرش

متصدی پذیرش

راهنمایی بیمار جهت انجام اقدامات تشخیصی و

آمادگی های لازم Day care

پرستار مسئول پیش پذیرش

کنترل فرم پیش پذیرش پس از انجام اقدامات
تشخیصی بمنظور تایید آمادگی بستری بیمار و
راهنمایی بیمار جهت مراجعه در تاریخ بستری به

واحد پذیرش Day care

پرستار مسئول پیش پذیرش

آیا در تاریخ بستری تخت
Day care خالی، متناسب
بیمار وجود دارد؟

بلی

خیر

هماهنگی با سوپروایزر Bed Manager جهت

اعلام امکان پذیرش بیمار

متصدی پذیرش Day care

ثبت اطلاعات بیمار مطابق کارت شناسایی در سیستم

HIS، صدور فرم پذیرش

متصدی پذیرش Day care

اخذ رضایت پذیرش بیمار، صدور دستبند شناسایی
، راهنمایی جهت حفظ دستبند و مراجعه بیمار به

صندوق و پرداخت ودیعه

Day care متصدی پذیرش

اخذ مبلغ ودیعه، صدور قبض پرداخت

متصدی صندوق

تحويل فرم پذیرش و مدارک الصافی به بیمار،

راهنمایی بیمار جهت مراجعه به بخش Day care

متصدی پذیرش مراقبت روزانه

مراجعه بیمار به بخش
مراقبت روزانه Day care



فصل دوم :

**فرایند اصلی مراقبت و
درمان**

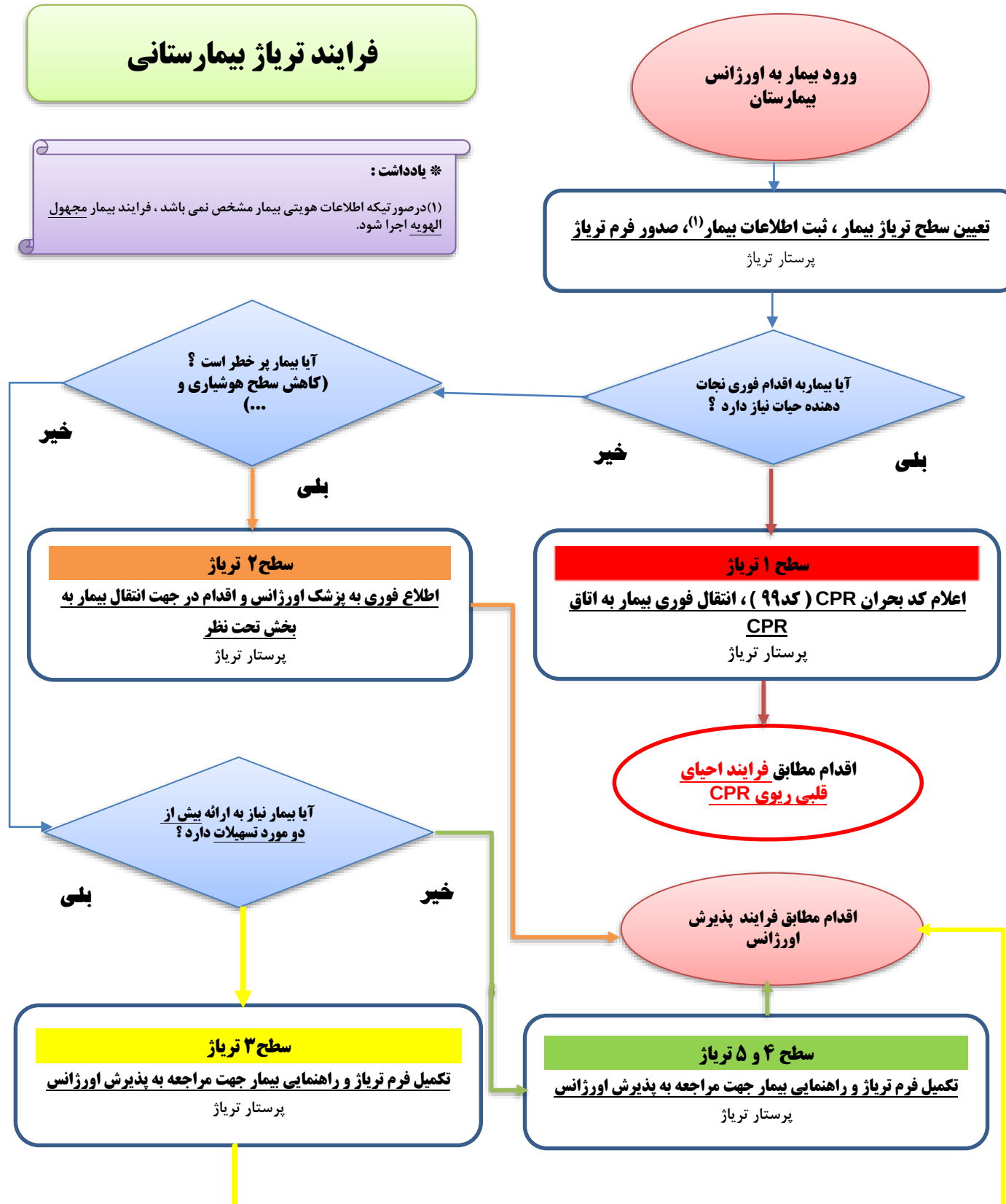
الف - در مان اورژانسی

مشخصات فلوجارت	بالبینی ● غیرالبینی ○	شماره فلوجارت: ۵
الف: درمان اورژانسی	الف ۱-۲: فرآیند تریاژ بیمارستانی	ویرایش: ۱

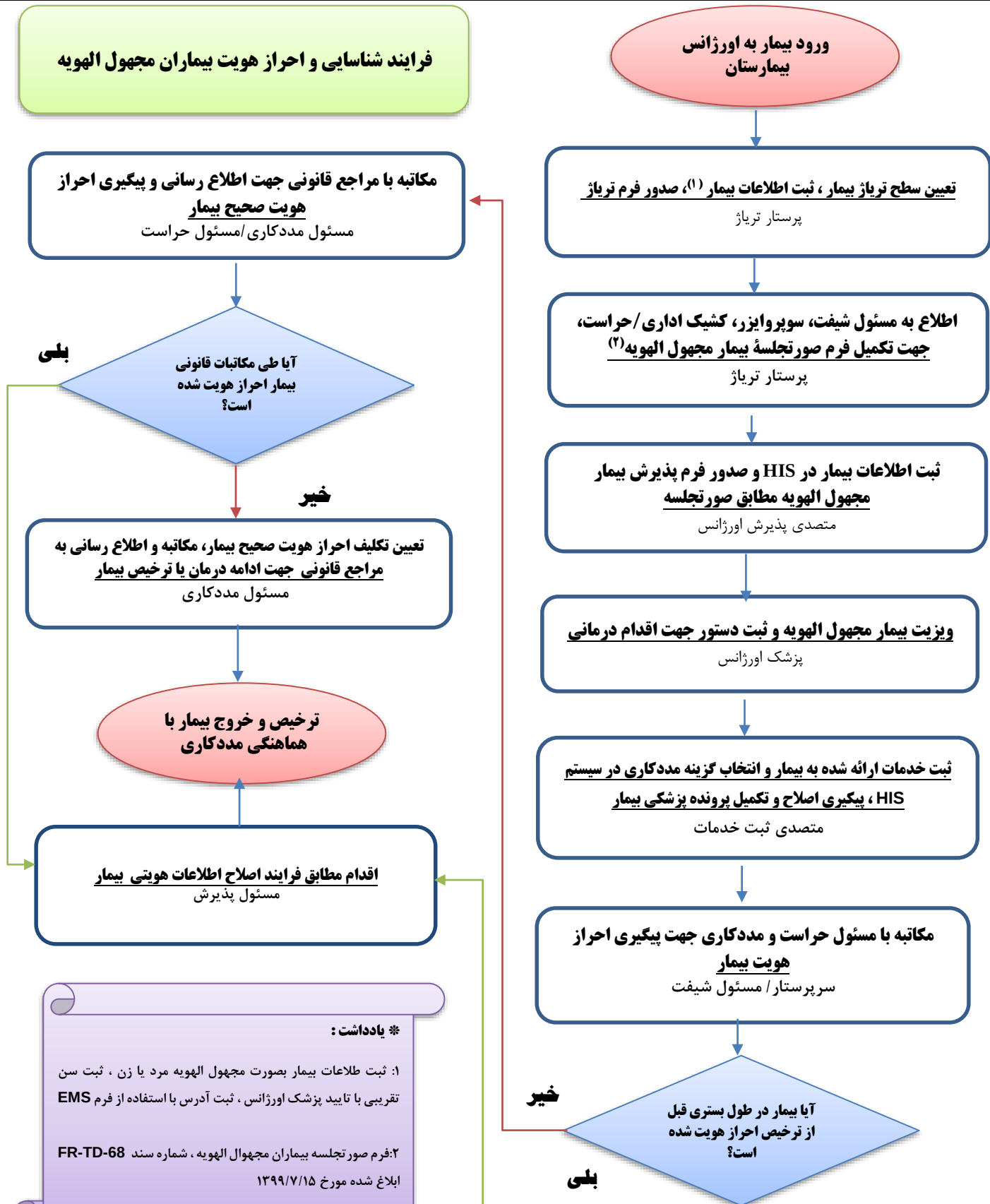
فرایند تریاژ بیمارستانی

* یادداشت:

(۱) در صورتیکه اطلاعات هویتی بیمار مشخص نمی باشد، فرایند بیمار مجهول الهویه اجرا شود.

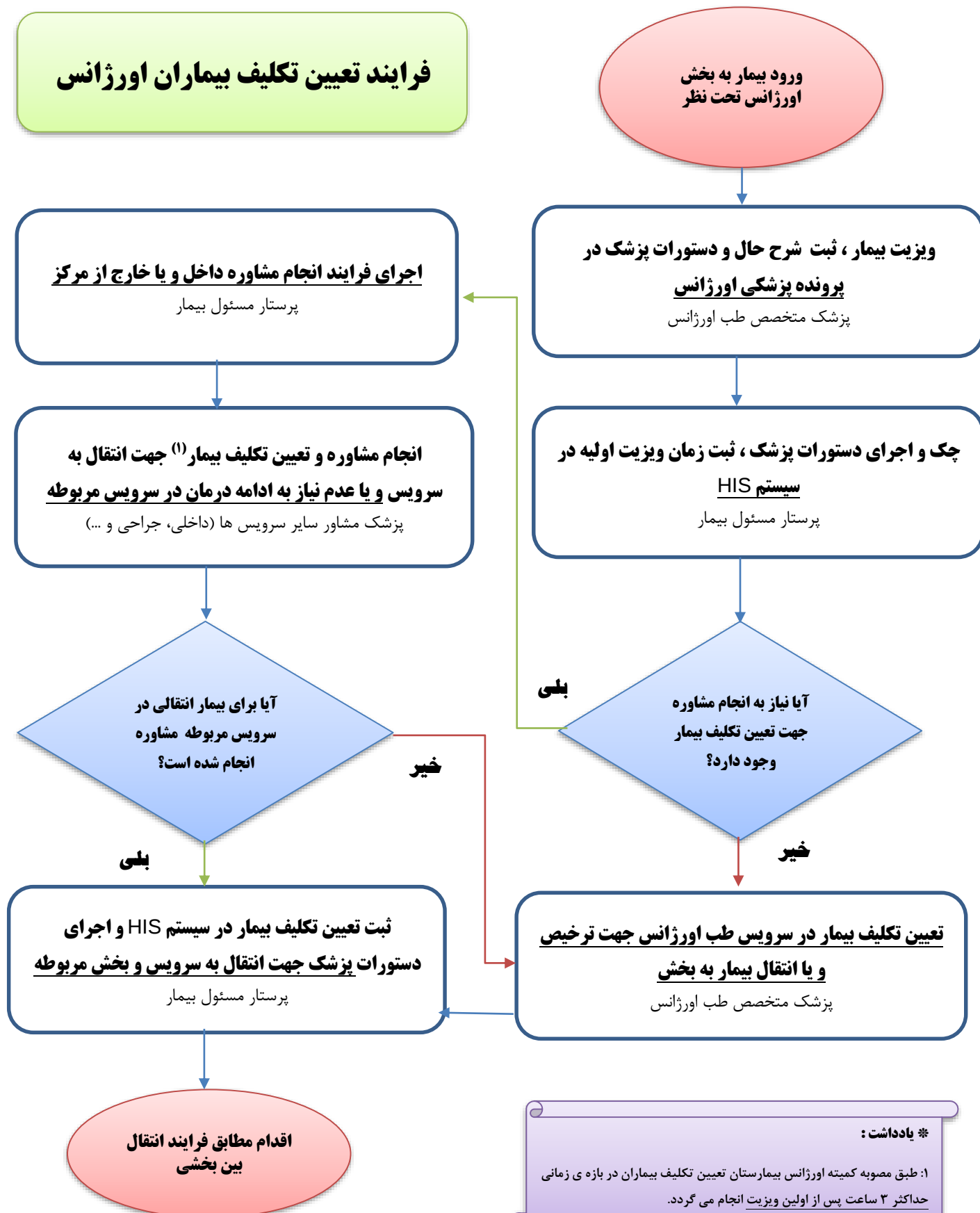


مشخصات فلوچارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوچارت: ۶
الف: درمان اورژانسی	الف ۱-۲: فرآیند شناسایی و احراز هویت بیماران مجهول الهوية	ویرایش: ۲



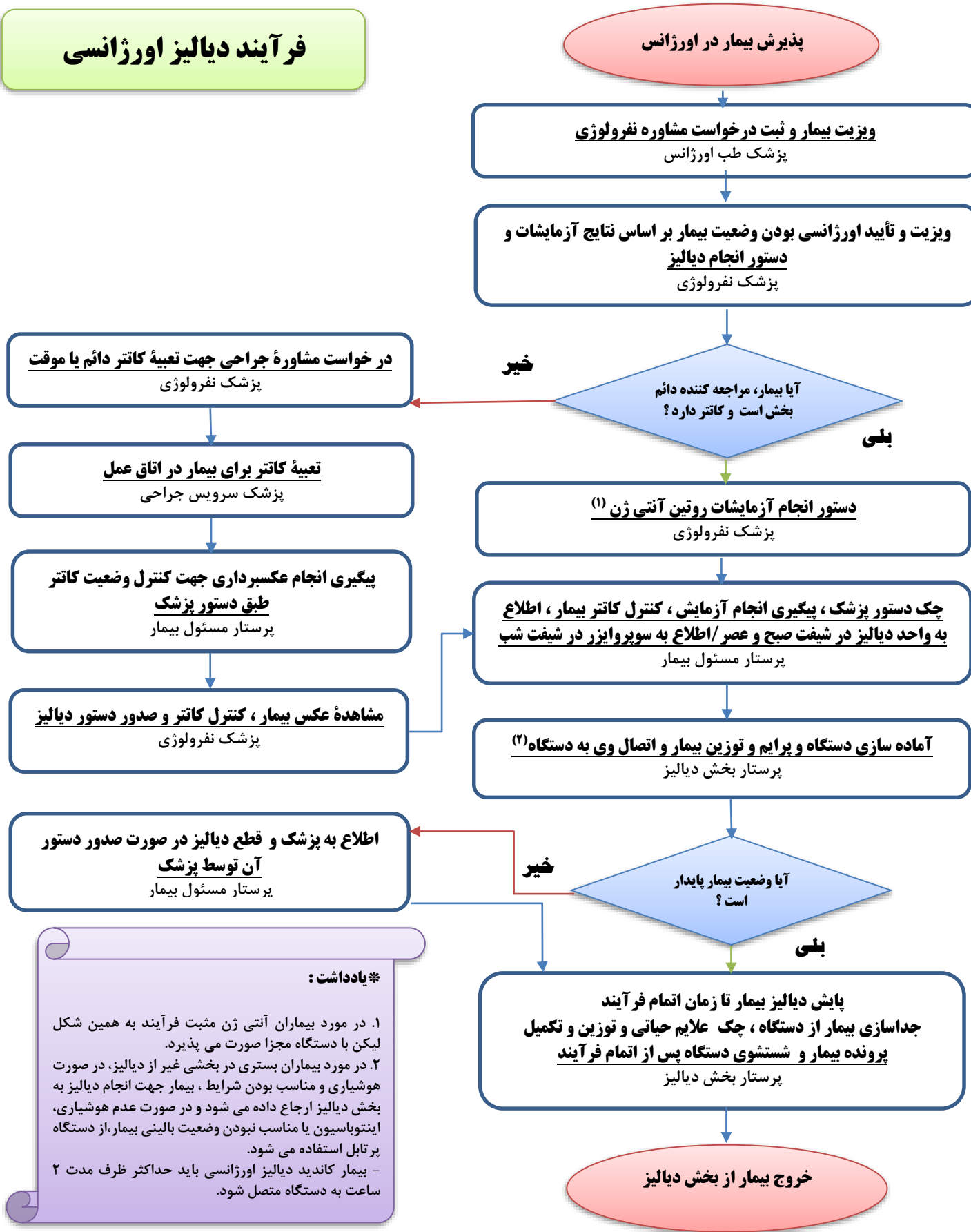
مشخصات فلوجارت	الف: درمان اورژانسی	الف ۲-۲: تعیین تکلیف بیماران اورژانسی	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۷
		ویرایش: ۱		

فرایند تعیین تکلیف بیماران اورژانسی



مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۸
الف: درمان اورژانسی	الف ۲-۴: فرآیند دیالیز اورژانسی	ویرایش: ۱

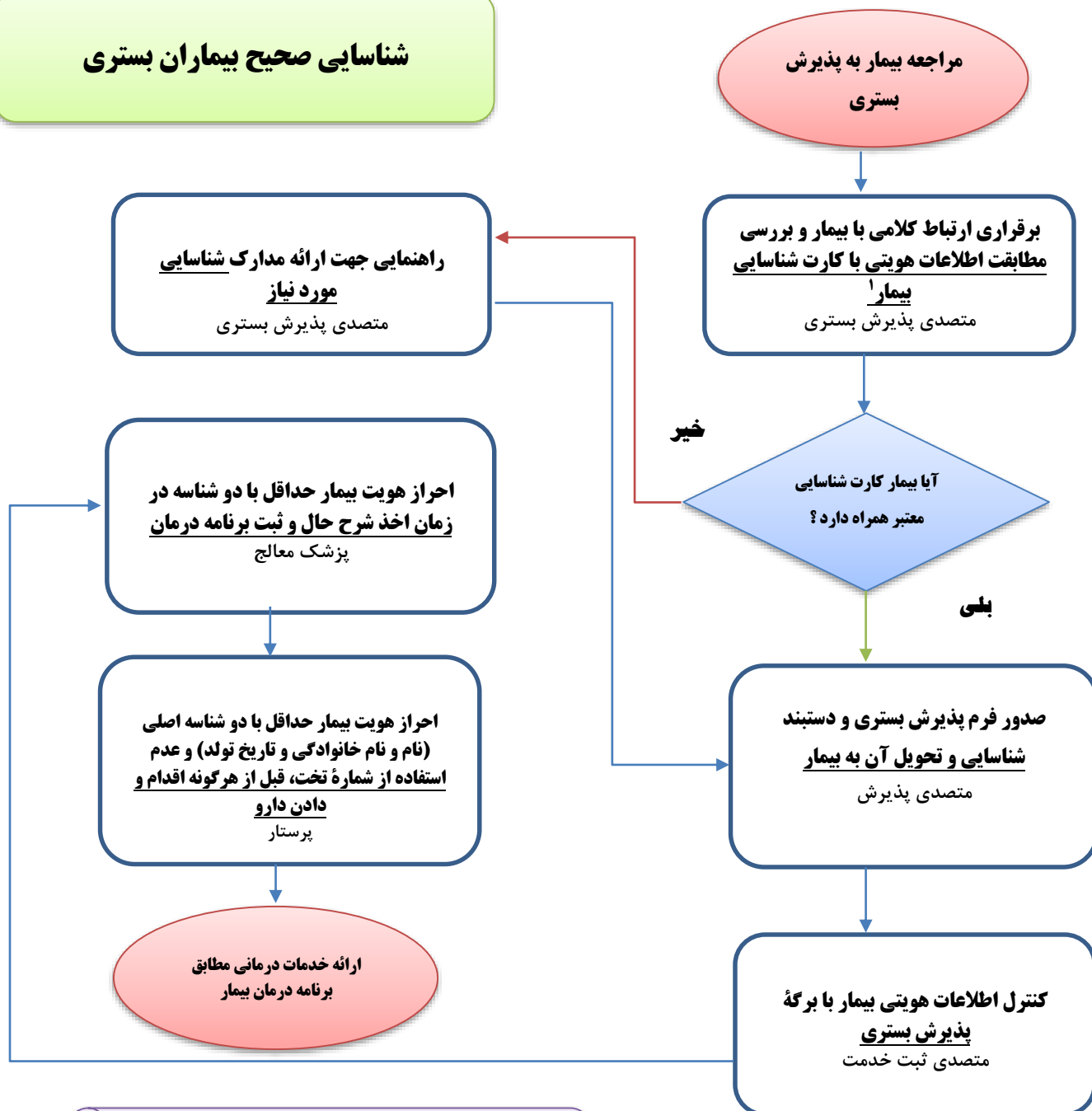
فرآیند دیالیز اورژانسی



ب-درمان بستری

مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۹
ب: درمان بستری	ب ۱-۲: شناسایی صحیح بیمار بستری	ویرایش: ۱

شناسایی صحیح بیماران بستری

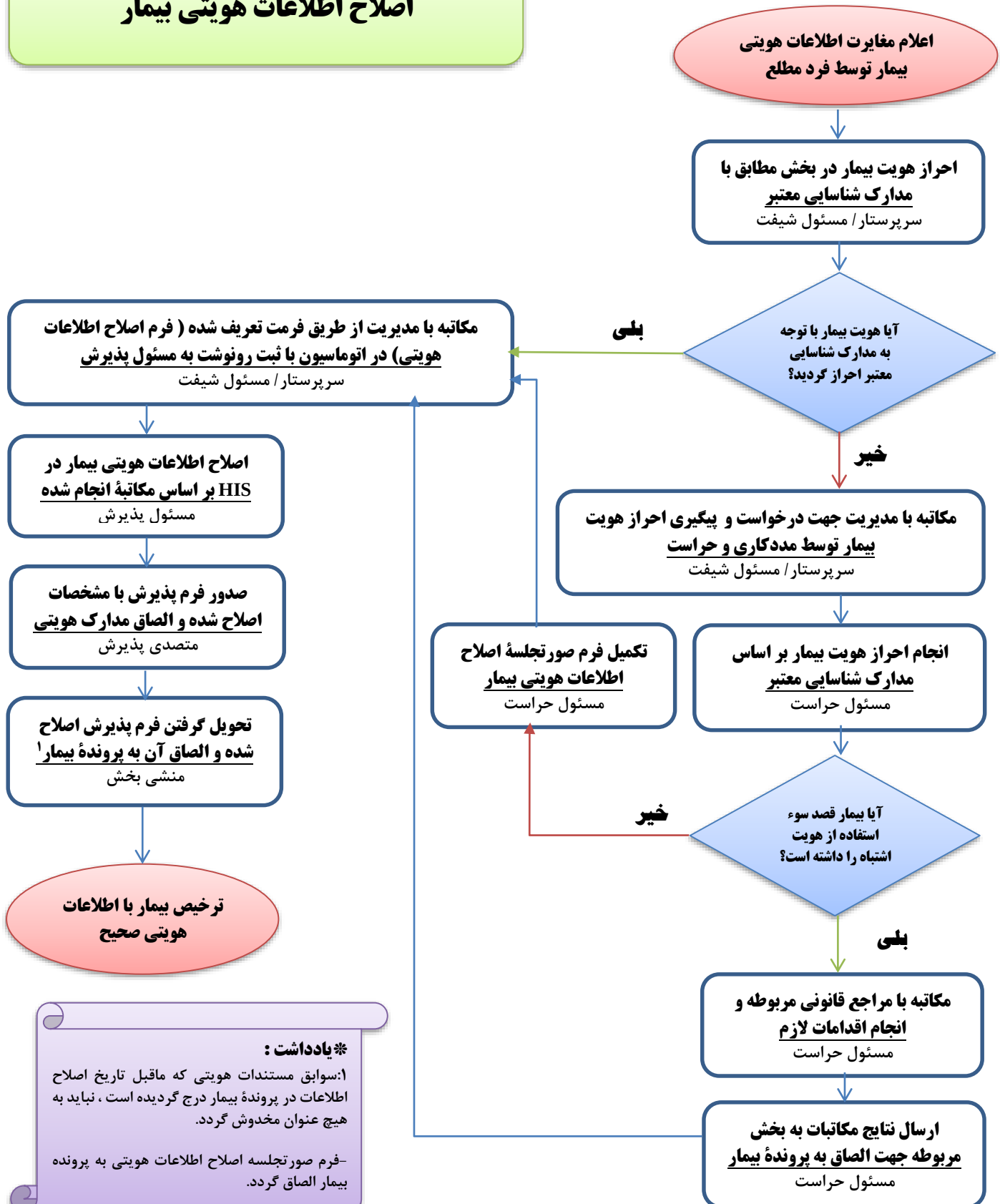


*یادداشت:

- حضور بیمار در زمان پذیرش جهت احراز هویت الزامی می باشد.
- جهت بیماران فاقد کارت شناسایی معتبر و اتباع غیر قانونی، ارائه معرفی نامه سفارت مربوطه یا تاییدیه پزشکی قانونی الزامیست.

مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۱۰
ب: درمان بستری	ب ۱-۲: فرآیند اصلاح اطلاعات هویتی بیمار	ویرایش: ۲

اصلاح اطلاعات هویتی بیمار



کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۲۰ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۱
ب: درمان بستری	ب ۲-۲: فرآیند ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار	ویرایش: ۱

ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار

پذیرش بیمار در بخش

ارزیابی وضعیت هوشیاری بیمار (GCS)

پرستار

ارزیابی جسمانی بیمار از نظر وضعیت فیزیکی، زخم بستر،
عقوفت، ناتوانی در حرکت، تکلم و ارتباط

پرستار

ارزیابی وضعیت روحی- روانی بیمار، اعتیاد به انواع
مواد مخدر و روان گردان، خلیقات، مخاطرات

پرستار

اندازه گیری علائم حیاتی و سطح همودینامیک بیمار
(تنفس، خواب، اشتها، درد، جذب و دفع)

پرستار

بررسی شکایت اصلی بیمار و سابقه بیماری های قبلی
(پرسش از بیمار یا همراه وی)

پرستار

بررسی حساسیت های دارویی، سوابق مصرف دارو،
واکسیناسیون، استفاده از پروتز و...

پرستار

ثبت نتایج ارزیابی های پرستاری در فرم ارزیابی بیمار،
پرونده پزشکی و گزارش پرستاری

پرستار

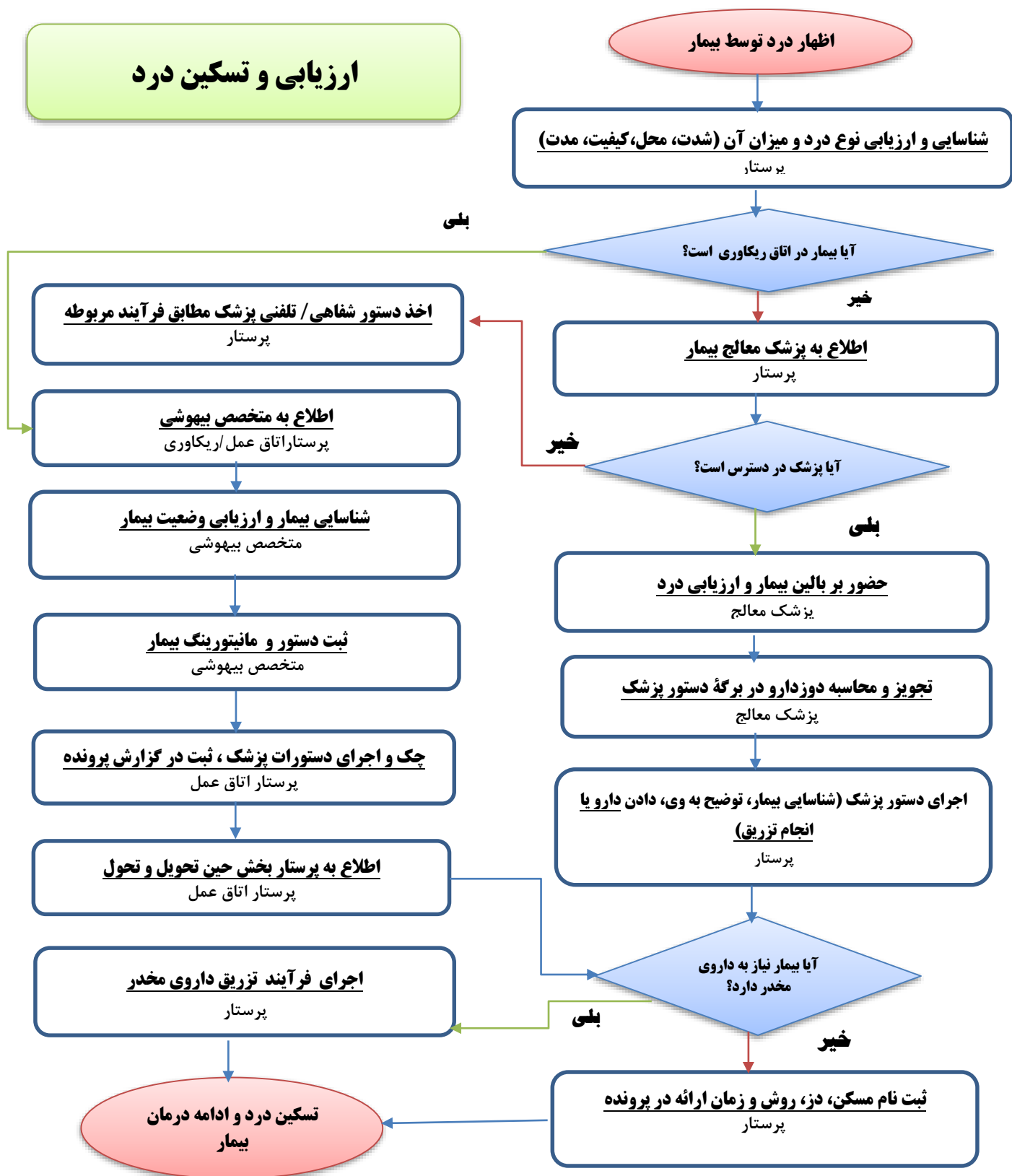
تهیه برنامه مراقبت پرستاری براساس نتایج ارزیابی و
تعیین تشخیص های پرستاری

پرستار

ارائه خدمات درمانی و مراقبت
بیمار تا زمان ترخیص مطابق برنامه
درمانی

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۲
ب: درمان بستری	ب ۲-۳: فرآیند ارزیابی و تسکین درد بیمار توسط پرستار	ویرایش: ۱

ارزیابی و تسکین درد



مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۳
ب: درمان بستری	ب ۲-۴: فرآیند اخذ شرح حال بیمار	ویرایش: ۱

اخذ شرح حال بیمار

*یادداشت:

۱. اخذ شرح حال برای بیمار در هر سرویس درمانی توسط پزشک الزامی می باشد ، در صورت انتقال بیمار از سرویس درمانی به سرویس دیگر ، اخذ شرح حال در هر سرویس بصورت جداگانه انجام می شود.
۲. طبق دستورالعمل مشاوره تلفیق دارویی

حضور پزشک بر بالین بیمار

ویزیت و ارزیابی اولیه بیمار
پزشک

حفظ حریم خصوصی و قراردادن بیمار در وضعیت آسوده
پزشک

معاینه فیزیکی بیمار
پزشک

درج شکایت اصلی، شرح حال فعلی، سابقه بیماری قبلی و
معاینات بالینی مطابق فرم استاندارد شرح حال
پزشک

بلی

آیا بیمار سابقه قبلی مصرف دارو دارد؟

خیر

درج جمله (بیمار هیچ دارویی مصرف نمی کند)
در فرم شرح حال
پزشک

تکمیل فرم شرح حال (۱) با خط خوانا و بدون قلم خوردگی و
درج مهر، امضاء، تاریخ و ساعت
پزشک

کنترل کمی فرم های تکمیل شده پرونده پزشکی (مهر و امضاء
پزشک معالج) و الصاق آن به پرونده بیمار
منشی بخش

ادامه فرآیند درمان بیمار

درج سوابق قبلی دارویی در برگه شرح حال
پزشک

آیا بیمار اندیکاسیون تداخل دارویی دارد؟

بلی

خیر

تکمیل برگه مشاوره تلفیق دارویی (۲)
پزشک

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۲۳ از ۴۷

مشخصات فلوچارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوچارت: ۱۴
ب: درمان بستری	ب ۲-۵: فرآیند ثبت دستورات مراقبتی و دارویی تلفنی	ویرایش: ۱

ثبت دستورات مراقبتی و دارویی تلفنی

اطلاع از عدم امکان حضور
پزشک معالج بر بالین بیمار

اعلام دستور تلفنی بر حسب ضرورت
پزشک معالج

فراخواندن همکار پرستار بعنوان شاهد و تکرار دستور تلفنی پزشک
با صدای بلند
پرستار مسئول بیمار

بازخوانی دستور پزشک و ثبت در فرم دستورات بعنوان دستور
تلفنی Teleorder
پرستار شاهد

تایید (مهر و امضاء) دستور ثبت شده بدون خط خوردگی با ثبت
زمان دقیق دریافت دستور تلفنی
پرستار مسئول بیمار و پرستار شاهد

اجرای دستور و ثبت کامل شرح اخذ دستور در فرم گزارش پرستاری
پرستار مسئول بیمار

پیگیری تایید دستور پزشک و اطلاع به پرستار شیفت
بعدی (در صورت عدم حضور پزشک تا پایان شیفت
پرستار مسئول بیمار)

خیر

آیا پزشک بلافاصله^(۱) پس از
دستور تلفنی در بخش
حضور می یابد؟

بله

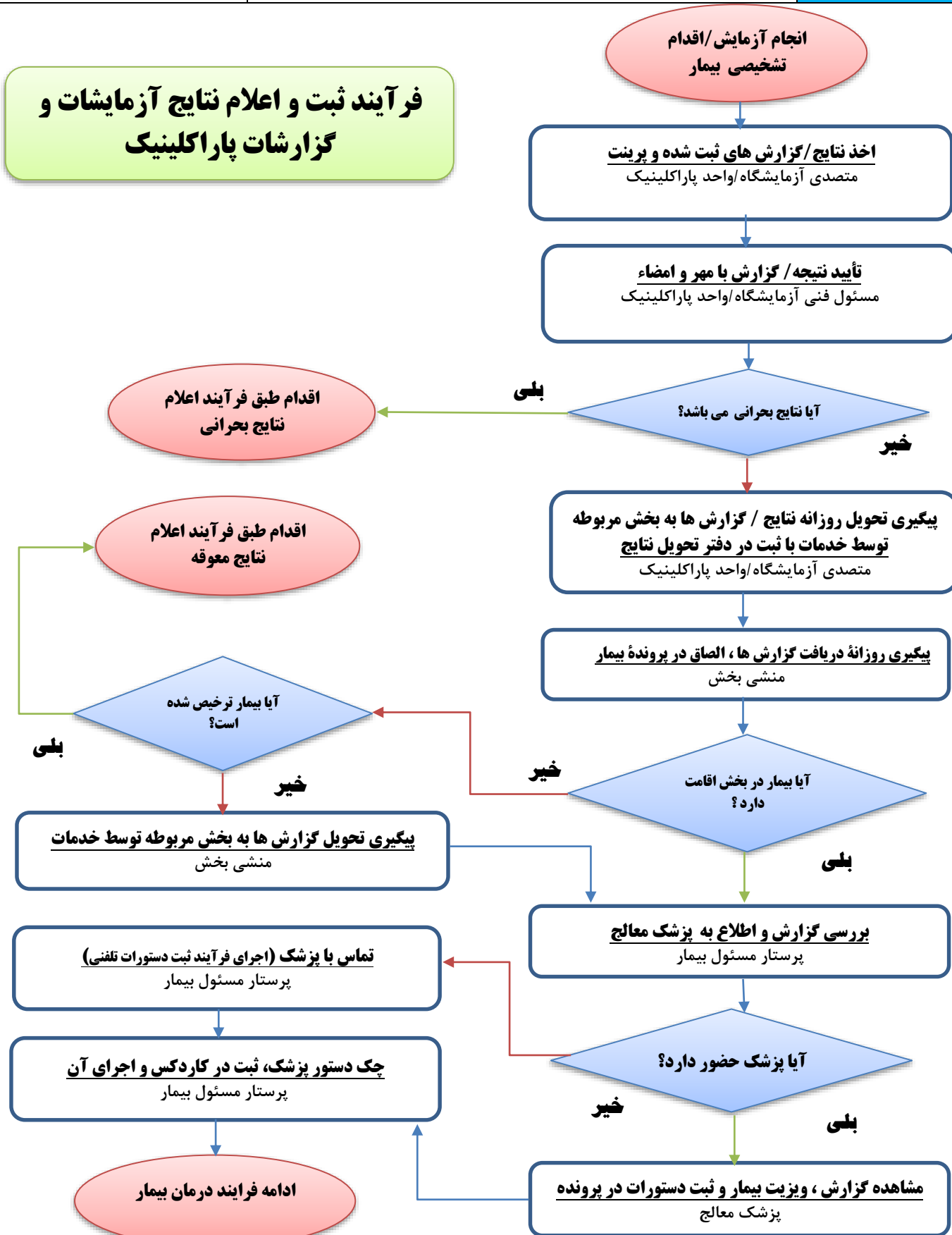
ثبت و تایید دستور تلفنی ارائه شده در فرم دستورات پزشک (ثبت تاریخ،
ساعت و مهر و امضاء)
پزشک معالج

ادامه فرآیند درمان بیمار

*یادداشت:

۱: پزشک موظف است ظرف ۲۴ ساعت پس از order تلفنی در
بخش حضور یابد و order تلفنی را در پرونده مکتوب نماید.

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۵
ب: درمان بستری	ب ۲-۶: فرآیند ثبت و اعلام نتایج آزمایشات و گزارشات پاراکلینیک	ویرایش: ۱



کتابچه فرآیندهای بیمارستانی

شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۴۷ از ۲۵



مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۶
ب: درمان بستری	ب ۲-۷: فرآیند انجام مشاوره پزشکی داخل بیمارستان	ویرایش: ۱

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار بستری

انجام مشاوره های پزشکی داخل بیمارستان

تشخیص نیاز به انجام مشاوره توسط سایر سرویس های درمانی و ثبت مشاوره در فرم دستور پزشک
پزشک معالج

تکمیل فرم درخواست مشاوره با مهر و امضاء (۱)
پزشک معالج

چک دستور پزشک، ثبت درخواست مشاوره در سیستم HIS بنام پزشک درخواست دهنده، ثبت در کاردکسی بیمار و پیگیری انجام مشاوره
پرستار مسئول بیمار

تحويل برگه مشاوره به بخش (سرویس مورد نیاز جهت مشاوره) و ثبت در دفتر ارسال مشاوره
منشی بخش

خیر

آیا درخواست مشاوره اورژانسی است؟

بله

اطلاع تلفنی درخواست مشاوره به پزشک مشاور
پزشک معالج

ویزیت بیمار، معاینه فیزیکی و ثبت پاسخ مشاوره در فرم مشاوره (۲)
پزشک مشاوره دهنده

ثبت دستور پزشک (Reorder) طبق مشاوره پزشکی در پرونده بیمار
پزشک معالج

چک دستورات پزشک و اجرای آن، تایید انجام مشاوره در HIS
پرستار مسئول بیمار

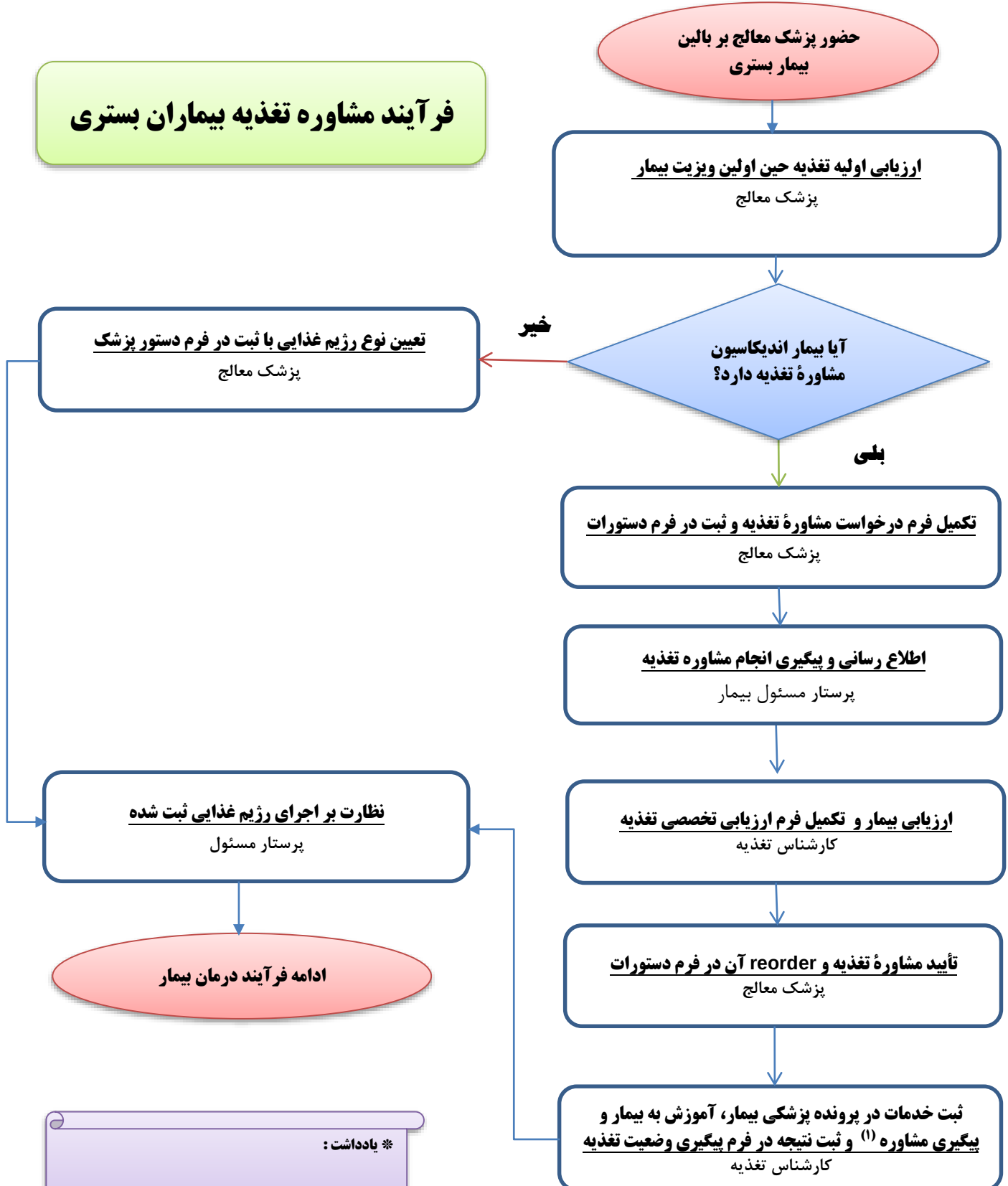
ادامه فرآیند درمان بیمار

* یادداشت :

۱. تکمیل فرم استاندارد درخواست مشاوره توسط پزشک معالج مطابق دستورالعمل مستندسازی پرونده پزشکی شامل : ثبت تاریخ و ساعت درخواست مشاوره، ثبت نوع مشاوره از لحاظ اورژانسی و غیر اورژانسی، ثبت تشخیص و شرح درخواست پزشک با تایید مهر و امضا.
- کلیه مشاوره های پزشکی، قبل از ۲۴ ساعت انجام می شود.
- مشاوره های اورژانسی کمتر از دو ساعت انجام می گردد.

۲. ثبت نتیجه مشاوره مطابق دستورالعمل مستند سازی پرونده پزشکی، ثبت تاریخ و ساعت انجام مشاوره با تایید مهر و امضا

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۷
ب: درمان بستری	ب ۱-۷-۲: فرآیند انجام مشاوره تغذیه بیماران بستری	ویرایش: ۱



* یادداشت:

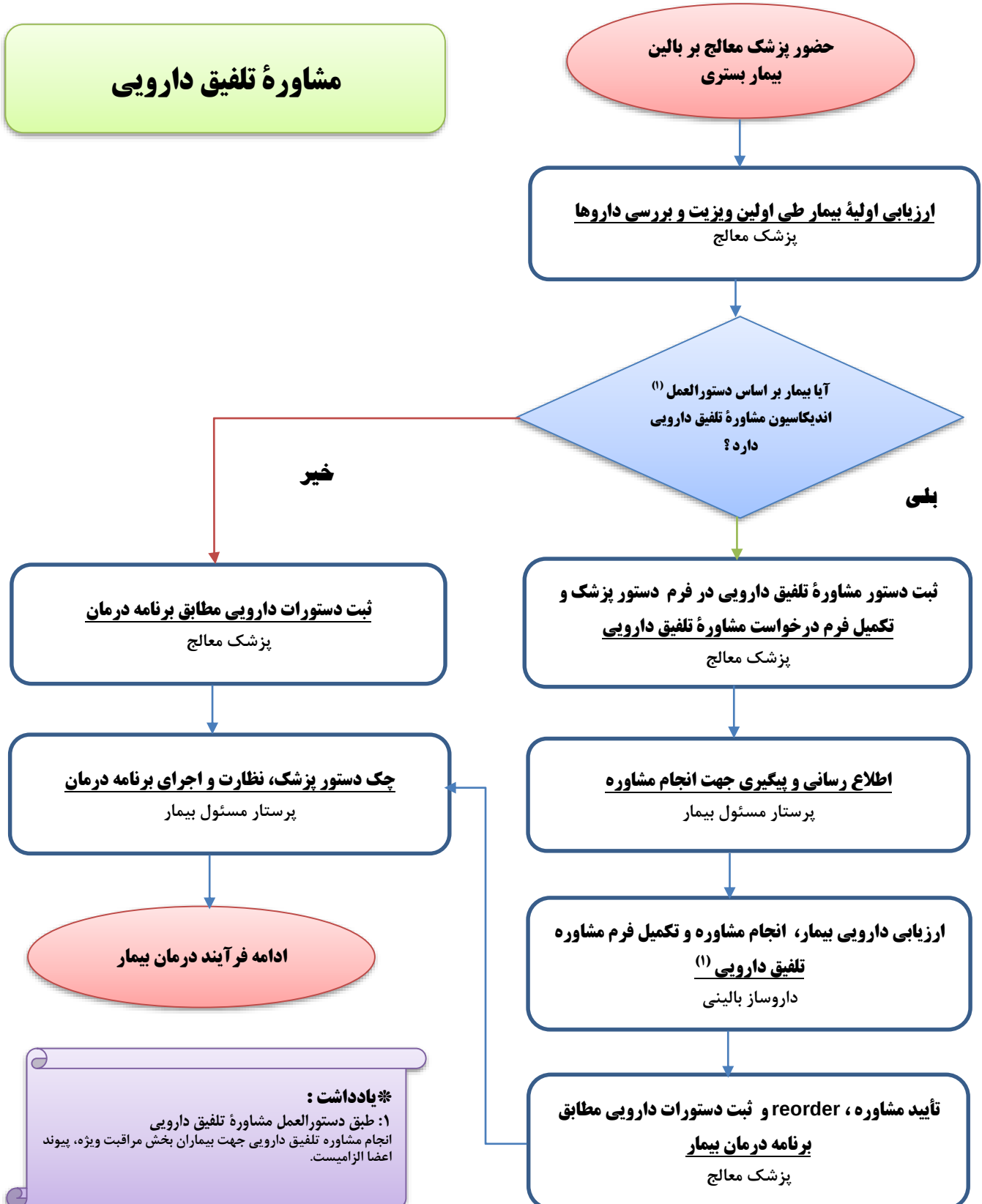
۱. طبق دستورالعمل پیگیری مشاوره تغذیه

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۲۷ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۸
ب: درمان بستری	ب ۲-۷-۲: فرآیند انجام مشاوره تلفیق دارویی بیماران بستری	ویرایش: ۱



مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۱۹
ب: درمان بستری	ب ۲-۸: فرآیند انجام مشاوره های پزشکی خارج از مرکز	ویرایش: ۱

فرآیند مشاوره های پزشکی خارج از مرکز

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار بستری

ثبت درخواست مشاوره در فرم دستور پزشک و تکمیل درخواست مشاوره با تایید مهر و امضا^(۱) پزشک معالج

چک دستور پزشک، ثبت مشاوره در کاردکسی بیمار و پیگیری انجام مشاوره خارج از مرکز پرستار مسئول بیمار

هماهنگی با پزشک مشاوره دهنده مقصد پزشک معالج

آیا نیاز به اعزام بیمار به مرکز درمانی دیگر وجود دارد^(۲)؟
بله
خیر

هماهنگی با سوپروایزر مرکز درمانی مقصد و واحد اعزام جهت تامین آمبولانس^(۳) سوپروایزر بالینی

همراهی بیمار در فرآیند اعزام، تحویل بیمار به پزشک مشاوره دهنده در بیمارستان مقصد کمک بهیار اعزام/پرستار اعزام

ویزیت بیمار، بررسی پرونده پزشکی و ارائه نظرات با تکمیل فرم مشاوره پزشک مشاوره دهنده

اجرای فرآیند ثبت دستور تلفنی

تحویل گرفتن مدارک پرونده پزشکی و همراهی بیمار حین بازگشت تا تحویل بیمار به پرستار مسئول کمک بهیار اعزام/پرستار اعزام

تحویل گرفتن بیمار و نتایج مشاوره انجام شده، اطلاع رسانی به پزشک معالج و پیگیری ویزیت بیمار پرستار مسئول بیمار

ادامه فرآیند درمان بیمار

*یادداشت:

۱. کلیه مشاوره های پزشکی، قبل از ۲۴ ساعت انجام می شود، مشاوره های اورژانسی کمتر از دو ساعت انجام می گردد.

۲. مشاوره های پزشکی خارج از بیمارستان، در صورت امکان بصورت تلفنی و در غیراینصورت از طریق اعزام بیمار به خارج از بیمارستان انجام می شود.

۳. تعیین زمان اعزام بیمار و نوع آمبولانس (کددار یا معمولی) توسط پزشک معالج انجام میشود.

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۰
ب: درمان بستری	ب ۲-۹: فرآیند تزریق خون و فرآورده های خونی	ویرایش: ۱

تزریق خون و فرآورده های خونی

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار بستری

ثبت دستور رزرو و تزریق خون
پزشک معالج

احراز هویت بیمار و اخذ رضایت آگاهانه
پزشک معالج

چک دستور پزشک، خونگیری از بیمار طبق خط مشی
تزریق خون و فرآورده های خونی
پرستار مسئول بیمار

تکمیل فرم رزرو خون و ارسال به بانک خون
پرستار مسئول بیمار

آماده سازی خون، گراسی مچ و تحویل خون به بخش
مسئول بانک خون

احراز هویت بیمار طبق خط مشی مربوطه با دو شناسه
پرستار مسئول بیمار و کارشناس پرستاری شاهد

بررسی کیسه خون از نظر رنگ، لخته، همولیز، نشتی و
تاریخ انقضاء
پرستار مسئول بیمار و کارشناس پرستاری شاهد

حضور بر بالین بیمار، انتخاب محل مناسب تزریق، نوع
آنژیوتک و آماده نمودن داروهای اپی نفرین، آنتی
هیستامین، ساکشن و اکسیژن
پرستار مسئول بیمار و کارشناس پرستاری شاهد

ثبت علائم حیاتی بیمار قبل از تزریق در فرم تزریق خون
پرستار مسئول بیمار

تزریق خون و فرآورده های خونی و تنظیم سرعت آن
مطابق با دستور پزشک
پرستار مسئول بیمار با حضور پرستار شاهد

کنترل علائم حیاتی بیمار در ۱۵ دقیقه اول بعد از تزریق و
ثبت در فرم تزریق خون
پرستار مسئول بیمار و کارشناس پرستاری شاهد

کنترل بروز عوارض احتمالی نظیر هماچوری، تنگی نفس
تب و سایر علائم در بیمار
پرستار مسئول بیمار و کارشناس پرستاری شاهد

آیا علائم واکنش ناخواسته
به خون یا فرآورده خونی
مشاهده شد؟

خیر

بله

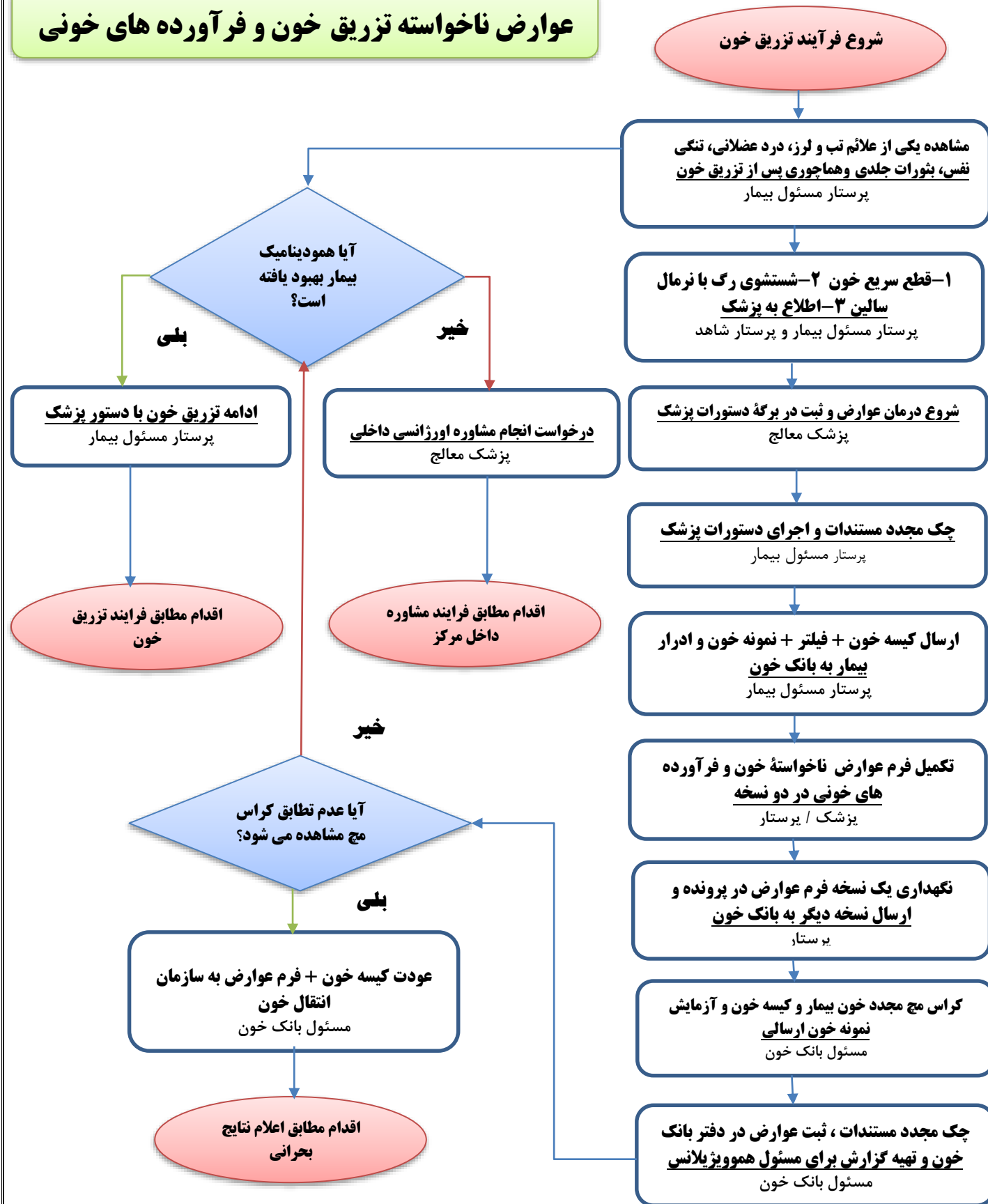
ادامه فرآیند درمان بیمار

قطع فوری تزریق خون و اطلاع به پزشک معالج
پرستار مسئول بیمار

اقدام طبق فرآیند عوارض
ناخواسته تزریق خون

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۱
ب: درمان بستری	ب ۲-۱۰: فرآیند مدیریت عوارض ناخواسته تزریق خون و فرآورده های خونی	ویرایش: ۱

عوارض ناخواسته تزریق خون و فرآورده های خونی

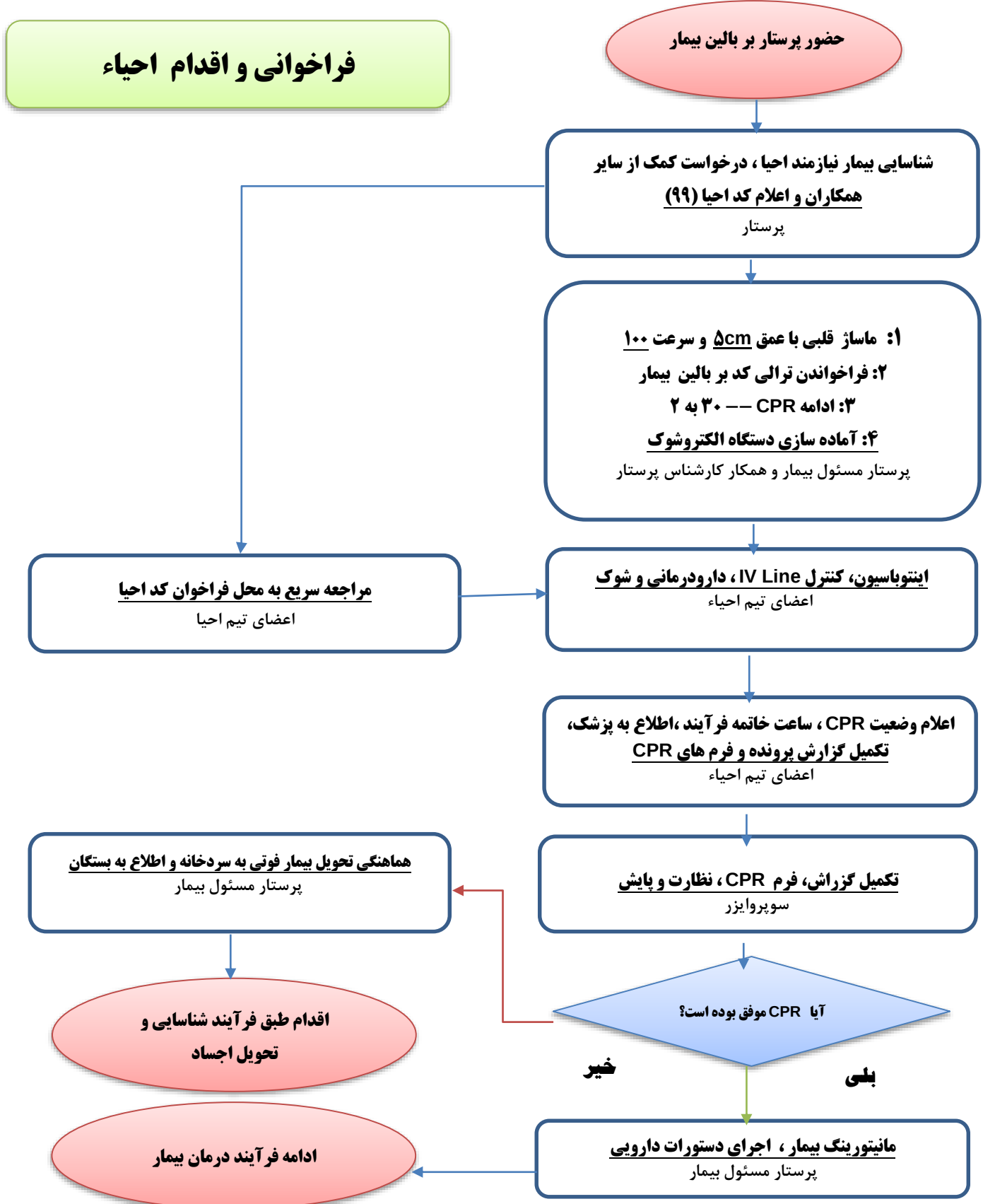


کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۳۱ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۲
ب: درمان بستری	ب ۲-۱۱: فرآیند فراخوانی و اقدام احیا بزرگسالان	ویرایش: ۱



کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06

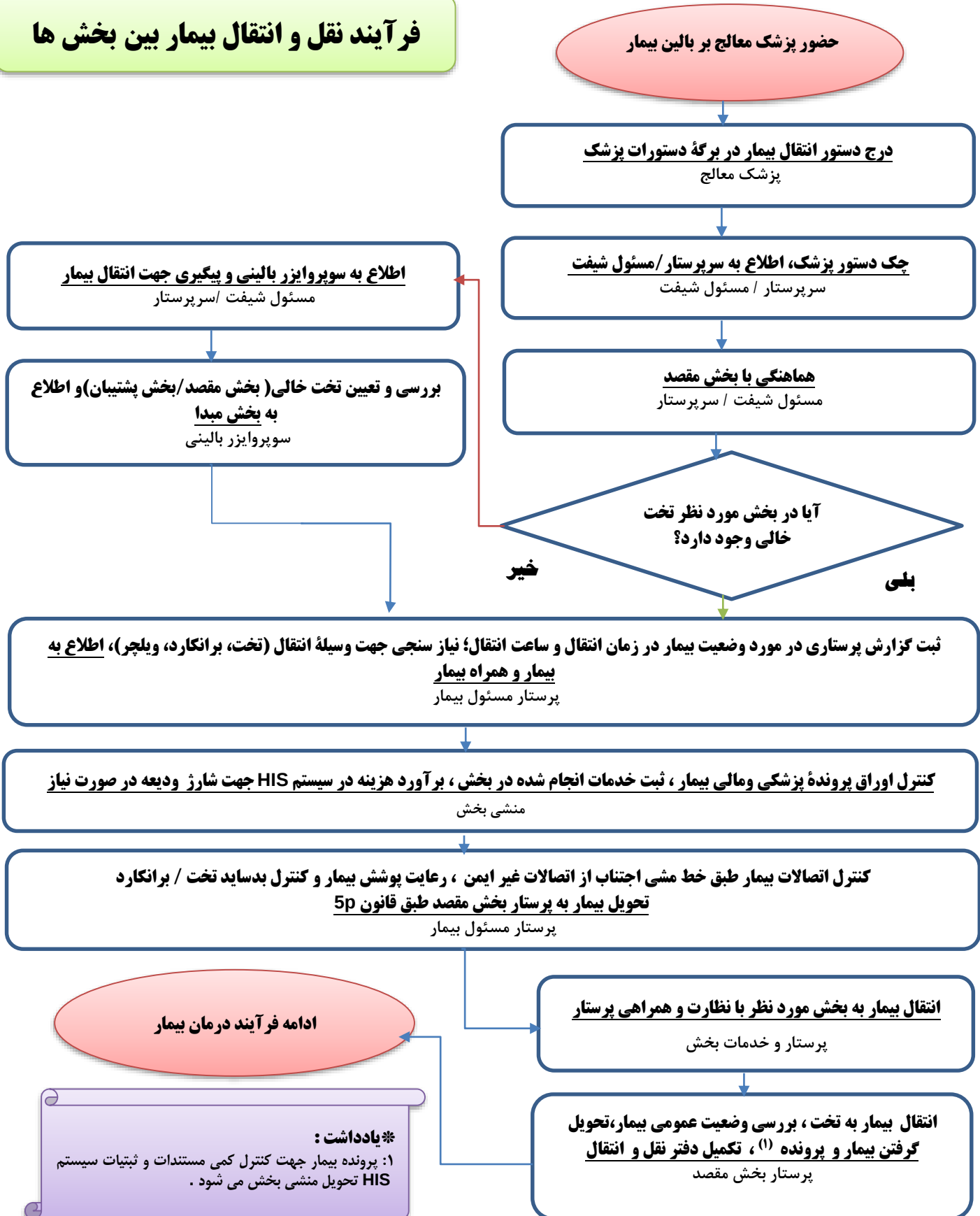
ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۳۲ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۳
ب: درمان بستری	ب ۲-۱۲: فرآیند نقل و انتقال بیمار بین بخش ها	ویرایش: ۱

فرآیند نقل و انتقال بیمار بین بخش ها



مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۴
ب: درمان بستری	ب ۲-۱۳: فرآیند انتقال بیمار به واحد پاراکلینیکی	ویرایش: ۱

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار

ثبت دستور انجام اقدام پاراکلینیکی در فرم دستور پزشک
پزشک معالج

چک و اجرای دستور پزشک (همراهی و اخذ نوبت از واحد پاراکلینیک)
پرستار مسئول بیمار

ثبت تاریخ و زمان نوبت اخذ شده و آمادگی های لازم در کاردکس
بیمار، اطلاع به بیمار و ارائه آموزش لازم
پرستار مسئول بیمار

همراهی و همراهی بیمار حین انتقال به واحد پاراکلینیک در زمان
مقرر توسط بیمار بر / خدمات بخش، نظارت بر حفظ شرایط عمومی،
لوله و اتصالات، رعایت پوششی و محافظت از پرونده بیمار
پرستار مسئول بیمار

آیا اقدام تهاجمی انجام
می شود؟

بله

خیر

احراز هویت بیمار و انجام اقدام پاراکلینیکی
کارشناس واحد پاراکلینیکی

ثبت خدمت ارائه شده و پیگیری تکمیل و تحویل پرونده بیمار
متصدی ثبت خدمات واحد پاراکلینیک

فرآیند انتقال بیمار بستری به واحدهای
پاراکلینیکی

راهنمایی و آموزش بیمار در خصوص اقدام تهاجمی
مربوطه، اخذ رضایت آگاهانه با ذکر عوارض احتمالی
پزشک سرویس مربوطه

پیگیری و همراهی جهت بازگشت بیمار به بخش توسط
بیمار بر / خدمات با حفظ پوششی و ایمنی بیمار
پرستار مسئول بیمار

ادامه فرآیند درمان بیمار

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۳۴ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۵
ب: درمان بستری	ب ۲-۱۴: فرآیند اعزام بیمار با آمبولانسی به سایر مراکز	ویرایش: ۱

اعزام بیمار با آمبولانسی از بیمارستان به سایر مراکز

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار

درج دستور مکتوب ارجاع بیمار در فرم دستور پزشک
پزشک معالج

اخذ پذیرش از بیمارستان مقصد و ارائه شرح حال بیمار به پزشک
اورژانسی مقصد*
پزشک معالج

اجرای دستورات پزشک و اطلاع رسانی به سرپرستار / مسئول شیفت
پرستار مسئول بیمار

هماهنگی با سوپروایزر بالینی جهت تعیین تیم اعزام همراه بیمار و
آمبولانسی
سرپرستار/مسئول شیفت

هماهنگی با سوپروایزر بالینی مقصد و ستاد هدایت، تکمیل فرم
اعزام در سامانه MCMC^(۲)
سوپروایزر بالینی

کنترل اوراق پرونده پزشکی و مالی بیمار، ثبت خدمات انجام شده
در بخش، برآورد هزینه در سیستم HIS، پرداخت و تسویه موقت
متصدی ثبت خدمات

تحويل بیمار به فرد مسئول اعزام بر اساس صلاحیت
(پزشک، پرستار، کمک بهیار...)
پرستار مسئول بیمار

اعزام بیمار به مرکز مقصد با نظارت و همراهی کمک بهیار و بیمار بر
مسئول اعزام

تحويل بیمار به سوپروایزر بالینی/مسئول واحد مربوطه
در مرکز مقصد، امضا و تایید فرم اعزام^(۳)
مسئول اعزام/کمک بهیار اعزام

ادامه فرآیند درمان بیمار در مرکز
مقصد

*یادداشت:

۱: تعیین نوع آمبولانسی (کد دار یا معمولی) توسط پزشک معالج با ثبت در دستورات انجام می شود.

۲: ثبت کامل اطلاعات در سامانه MCMC: Medical Care Monitoring Center
پایش داده های مراقبت درمانی کشور و تهیه دو نسخه پرینت از اطلاعات ثبت شده

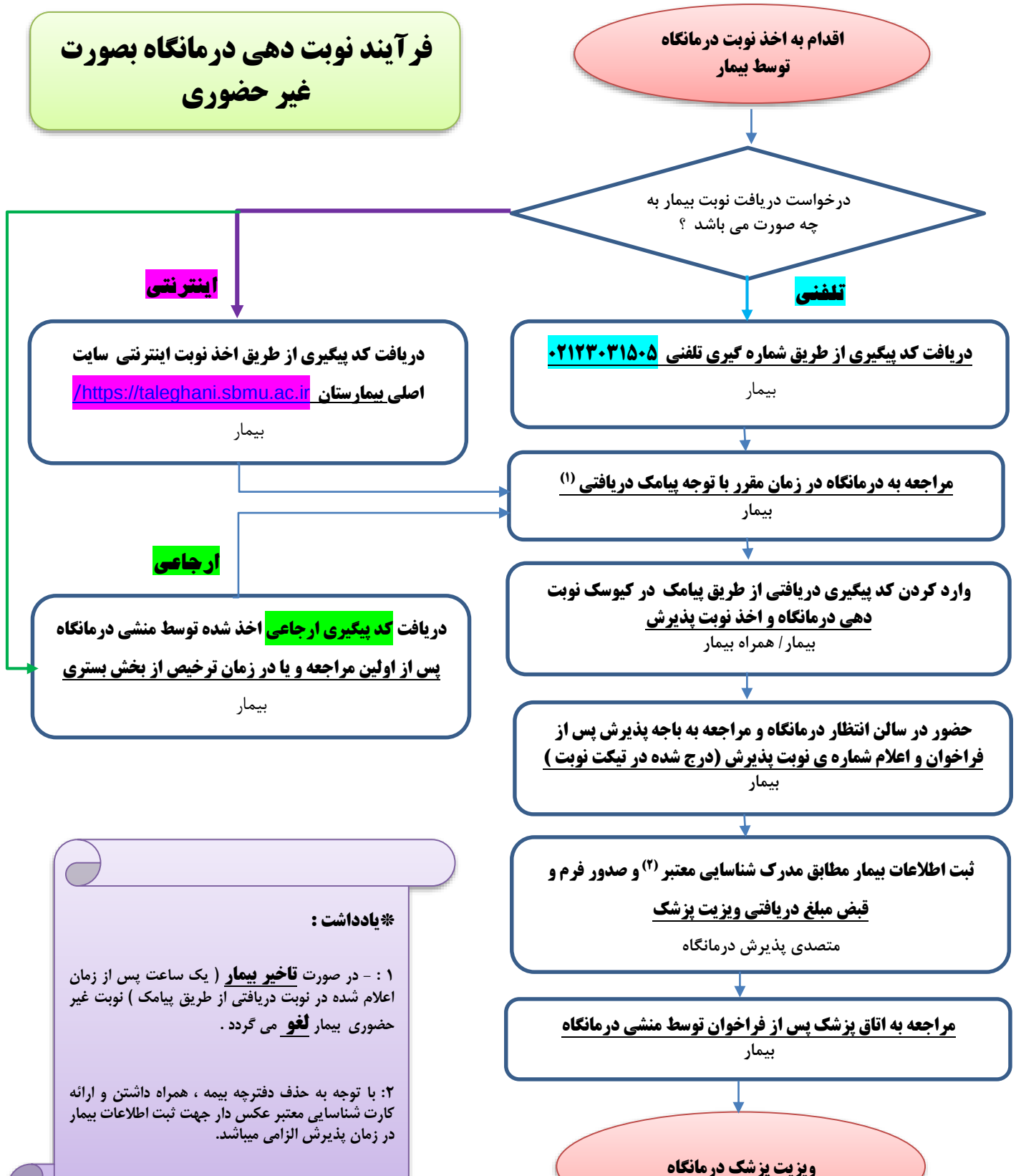
۳: یک نسخه از فرم اعزام به منشی بخش مبدا جهت ضمیمه شدن به پرونده بیمار تحويل می گردد.

چ-درمان سرپایی



مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۲۶
ج: درمان سرپایی	ج ۱-۲: فرآیند نوبت دهی درمانگاه بصورت غیر حضوری	ویرایش: ۱

فرآیند نوبت دهی درمانگاه بصورت غیر حضوری



*یادداشت:

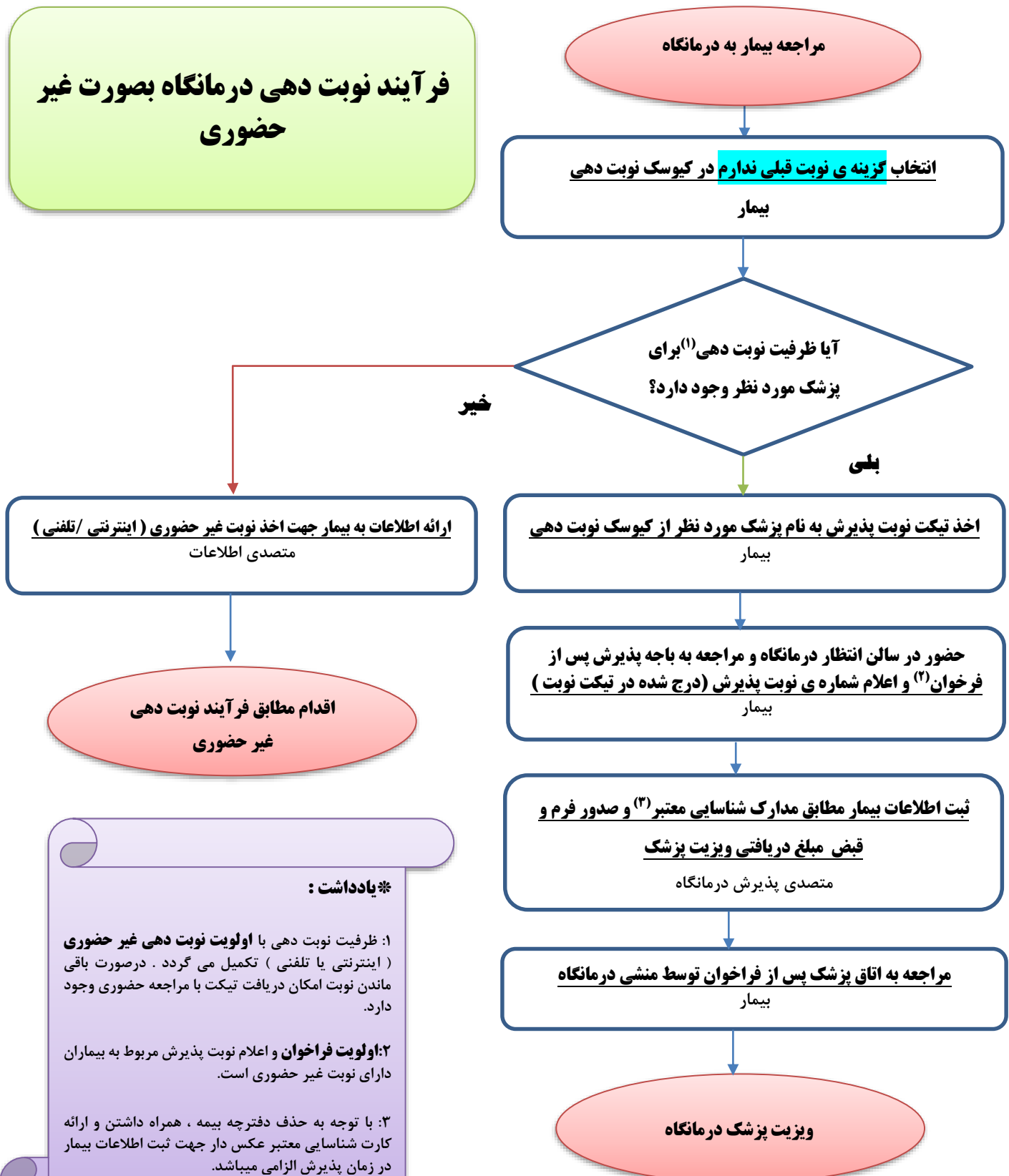
۱: - در صورت تاخیر بیمار (یک ساعت پس از زمان اعلام شده در نوبت دریافتی از طریق پیامک) نوبت غیر حضوری بیمار لغو می گردد .

۲: با توجه به حذف دفترچه بیمه ، همراه داشتن و ارائه کارت شناسایی معتبر عکس دار جهت ثبت اطلاعات بیمار در زمان پذیرش الزامی میباشد.



مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۲۷
ج: درمان سربایی	ج ۲-۲: فرآیند نوبت دهی درمانگاه بصورت حضوری	ویرایش: ۱

فرآیند نوبت دهی درمانگاه بصورت غیر حضوری





شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۳۸ از ۴۷

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



د-درمان جراحی

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۳۹ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۲۸
د: درمان جراحی	د ۱-۲: فرآیند انتقال بیمار به اتاق عمل از بخش بستری	ویرایش: ۱

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار

فرآیند انتقال بیمار از بخش به اتاق عمل

ثبت دستور انتقال بیمار به اتاق عمل، تاریخ عمل و آمادگیهای لازم در فرم دستورات پزشک
پزشک معالج

احراز هویت و اخذ رضایت آگاهانه از بیمار
پزشک معالج

چک و اجرای دستور پزشک، ثبت تاریخ عمل و آمادگیهای لازم در کاردکسی، افزودن بیمار در لیست عمل جراحی
پرستار مسئول بیمار

کنترل کامل بودن اوراق پرونده بیمار^(۱) کنترل شیو ناحیه عمل، برقراری IV line شب قبل از عمل
پرستار مسئول بیمار

تحويل بیمار با پرونده و ارائه شرح حال به پرستار اتاق عمل
پرستار مسئول

اقدام مطابق فرایند انجام جراحی ایمن

احراز هویت بیمار، دادن گان و پریمد به بیمار نیم ساعت قبل عمل، تکمیل فرم مراقبت قبل عمل
پرستار مسئول بیمار

تخلیه بگ ادراری در صورت اتصال سوند فولی با نظارت
پرستار کمک بیمار

انتقال بیمار با برانکارد به اتاق عمل با نظارت و همراهی پرستار
پرستار و خدمات بخش

*یادداشت:

- کنترل نتایج آزمایش
- داشتن ECG در بیماران بالای ۴۰ سال
- داشتن CXR در بیماران بالای ۶۰ سال
- انجام آمادگیهای قبلی متناسب با نوع عمل
- چک مشاوره بیهوشی و رضایت آگاهانه
- فرم مراقبت قبل از عمل



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۴۰ از ۴۷

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



مشخصات فلوچارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوچارت: ۲۹
د: درمان جراحی	د ۲-۲: فرآیند اقدام جراحی ایمن	ویرایش: ۱

فرآیند اقدام جراحی ایمن

تحويل بیمار مطابق فرایند انتقال
بیمار به اتاق عمل

تحويل گرفتن بیمار از پرستار بخش
ثبت گزارش بدو ورود بیمار به اتاق عمل
ثبت اطلاعات بیمار در مازول ورود بیمار سیستم HIS
کارشناس اتاق عمل / بیهوشی

انتقال بیمار به داخل اتاق عمل مربوطه با راهنمایی و حضور
کارشناس اتاق عمل / بیهوشی
متصدی خدمات / بیماربر

ثبت کامل گزارش بیهوشی و اقدامات انجام شده
کارشناس بیهوشی

ثبت کامل گزارش عمل جراحی و کد تعرفه جراحی
پزشک / رزیدنت جراحی

ثبت کامل اقدامات پس از جراحی (شمارش گازها، ارسال
نمونه و ...) در فرم گزارش جراحی
کارشناس سیرکولر اتاق عمل

پایان عمل جراحی و انتقال بیمار با همراهی کارشناس
بیهوشی / سیرکولر به ریکاوری
متصدی خدمات / بیماربر

ثبت ورود بیمار به ریکاوری در مازول اتاق عمل
نوشتن گزارش ریکاوری مطابق اقدامات انجام شده
هماهنگی جهت انتقال بیمار به بخش بستری مربوطه
کارشناس بیهوشی اتاق ریکاوری

اقدام مطابق فرایند انتقال بیمار

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06
ویرایش: دوم
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵
شماره صفحه: ۴۱ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۳۰
د: درمان جراحی	د ۲-۳: فرآیند ارسال نمونه پاتولوژی از اتاق عمل	ویرایش: ۱

فرآیند ارسال نمونه پاتولوژی از اتاق عمل

انجام اقدام جراحی مطابق
جراحی ایمن

برداشتن نمونه پاتولوژی حین عمل جراحی
پزشک / رزیدنت جراحی

ثبت مشخصات کامل بر روی ظرف نمونه شامل:

۱: شماره پرونده / کد پذیرش بیمار

۲: نام و نام خانوادگی بیمار

۳: نام پزشک

۴: تاریخ برداشتن نمونه و اقدام جراحی

۵: نوع نمونه

کارشناس سیرکولر اتاق عمل

ثبت درخواست پاتولوژی (در سه نسخه)
پزشک / رزیدنت جراحی

ثبت درخواست پاتولوژی و نمونه در سیستم HIS
متصدی ثبت خدمات / منشی اتاق عمل

ثبت نمونه در دفتر پاتولوژی اتاق عمل و هماهنگی جهت
ارسال نمونه

کارشناس اتاق عمل / سیرکولر

انتقال و تحویل نمونه به واحد پاتولوژی با ثبت مشخصات
گیرنده (امضا و تاریخ) در دفتر پاتولوژی

متصدی خدمات اتاق عمل

اقدام مطابق درخواست در
واحد پاتولوژی



شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۴۲ از ۴۷

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



فصل سوم : فرایند اصلی ترخیص

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۳۱
ترخیص	۱-۳: فرآیند ترخیص ایمن بیمار	ویرایش: ۱

ترخیص ایمن بیمار

حضور پزشک معالج بر بالین بیمار

ارائه فرم خروج از بیمارستان به پرستار
همراه بیمار

خروج کلیه اتصالات بیمار (آنژیوکت و ...)
پرستار مسئول بیمار

۱: تحویل خلاصه پرونده به بیمار
ثبت نوبت ارجاعی برای بیمار
راهنمایی جهت اخذ نتایج معوقه
متصدی ثبت خدمات

خروج بیمار از بخش بستری

۱: ثبت دستور ترخیص با ذکر ساعت و تاریخ در فرم دستور پزشک
۲: ثبت و تکمیل خلاصه پرونده بیمار
۳: ارائه آموزش هنگام ترخیص به بیمار
۴: تکمیل فرم آموزش سلامت به بیمار
پزشک معالج

۱: چک و اجرای دستورات پزشک
۲: ثبت کامل گزارش پرستاری (۱)
۳: اطلاع به بیمار و خانواده بیمار برای ترخیص وی
۴: ارائه آموزش هنگام ترخیص به بیمار
۵: تکمیل فرم آموزش و ارائه یک نسخه به بیمار
۶: کنترل ثبت دارو و مصرفی در سیستم HIS
۷: تحویل پرونده پزشکی بیمار به منشی بخش
پرستار مسئول بیمار

۱: کنترل تطابق خدمات ثبت شده در سیستم HIS و پرونده
۲: کنترل کمی پرونده شامل (وجود اوراق پرونده، تکمیل سربزرگ
ها، بررسی ثبت مهر و امضا مستندساز پرونده و ...)
۳: مرتب سازی اوراق بر اساس روش سازماندهی درون پرونده ای
۴: تکمیل فرم چک لیست ممیزی پرونده با ثبت مهر و امضا
۵: ارسال پرونده به واحد ترخیص جهت تسویه حساب
۶: راهنمایی همراه بیمار جهت مراجعه به واحد ترخیص
متصدی ثبت خدمات

۱: کنترل پرونده مالی بیمار
۲: صدور صورتحساب
۳: راهنمایی همراه بیمار جهت مراجعه به صندوق و دریافت برگه
تسویه حساب و مجوز خروج بیمار
۴: راهنمایی همراه بیمار جهت نحوه و زمان دریافت مدارک بیمه
تکمیلی در صورت درخواست بیمار
متصدی /مسئول ترخیص

* توضیحات:

۱: درج وضعیت بیمار با تاریخ و ساعت در گزارش پرستاری
هنگام ترخیص و تحویل پرونده به منشی

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی



شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۴۴ از ۴۷

مشخصات فلوجارت	بالینی ● غیر بالینی ○	شماره فلوجارت: ۳۲
ترخیص	۲-۳: فرآیند ترخیص با میل شخصی بیمار	ویرایش: ۱

فرآیند ترخیص با میل شخصی بیمار

اعلام درخواست ترخیص با رضایت شخصی توسط بیمار

حضور بر بالین بیمار و بررسی علل درخواست ترخیص با میل شخصی ، اطلاع رسانی به پزشک معالج و سوپروایزر بالینی پرستار مسئول بیمار

اقدام در جهت رفع علت درخواست ترخیص با میل شخصی بیمار سرپرستار/سوپروایزر بالینی

ادامه درمان بیمار

بلی

آیا امکان رفع علت درخواست ترخیص با رضایت شخصی بیمار وجود دارد؟

خیر

۱: ویزیت بیمار و ثبت دستورات
۲: ارائه توضیحات در خصوص لزوم ادامه درمان و خطرات ناشی از ترک بیمارستان
۳: ثبت خلاصه پرونده با قید وضعیت زمان ترخیص بیمار
۴: ارائه آموزشی زمان ترخیص پزشک معالج

ثبت علت رضایت شخصی بیمار در سیستم HIS مطابق اطلاعات فرم ترخیص با رضایت شخصی متصدی ثبت خدمت

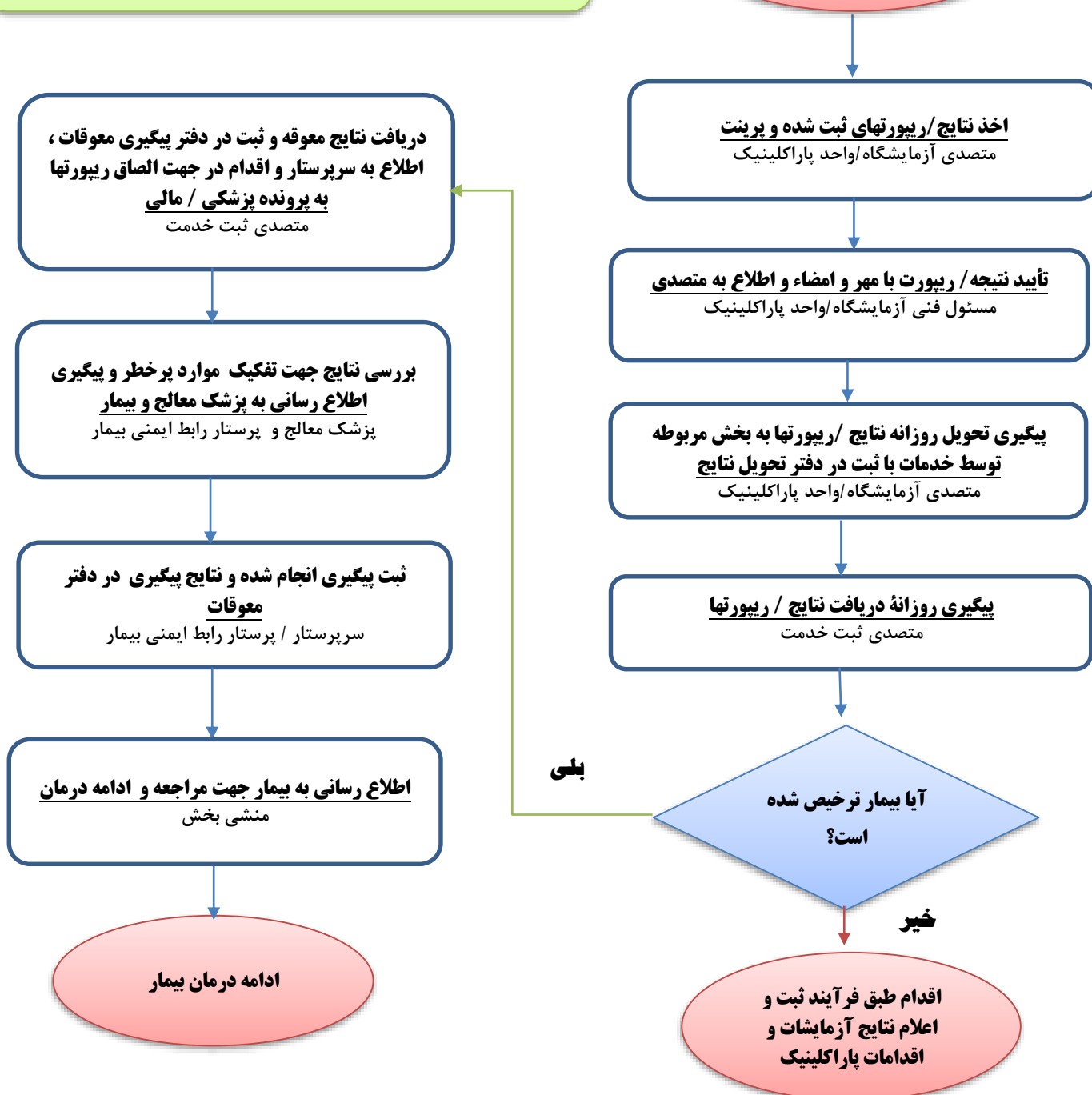
۱: چک و اجرای دستور پزشک
۲: تکمیل فرم رضایت شخصی بیمار مطابق اظهارات بیمار
۳: اقدام مطابق فرآیند ترخیص ایمن بیمار
۴: ارسال یک نسخه از فرم رضایت شخصی به دفتر سوپروایزر پرستار مسئول بیمار

بررسی صحت اطلاعات فرم رضایت شخصی مطابق هماهنگی ایجاد شده ، تایید فرم ترخیص با رضایت شخصی سوپروایزر بالینی

اقدام مطابق فرآیند ترخیص ایمن بیمار

مشخصات فلوجارت	بالینی ○ غیر بالینی ●	شماره فلوجارت: ۳۳
ترخیص	۳-۳: فرآیند ثبت و اعلام نتایج معوقه آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک	ویرایش: ۱

فرآیند ثبت و اعلام نتایج معوقه آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک





شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۴۶ از ۴۷

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی





شماره سند: TG-RD-06

ویرایش: دوم

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۵

شماره صفحه: ۴۷ از ۴۷

کتابچه فرآیندهای بیمارستانی

