|  |  |
| --- | --- |
| **G:\آرم بيمارستان شفا.jpgبسمه تعالی**    **بيمارستان تخصصي شفا**  **دفتر اعتباربخشی** | |
| **عنوان / موضوع فرایند اصلی : فرایند اعزام بیمار** | |
| **کد روش اجرایی : Shafa – mp - 1**  **تعدادصفحات : 1…. از …3..**  **تاريخ تدوين : 95/08/02**  **شماره ویرایش و بازنگری : سوم** | **تاريخ آخرين بازنگري : 13/12/1400**  **تاريخ آخرین ابلاغ : 21/12/1400**  **تاریخ بازنگری بعدی : 13/12/1401** |

**الگوریتم فرایند اعزام بیمار**

1. **پزشك علت اعزام را به بيمار توضيح می دهد.**
2. **پرستار / ماما به سوپروایزر شیفت وجود بیمار اعزامی را اطلاع می دهد.**
3. **سوپروایزر شرح حال بیمار را در فرم اعزام سامانه دانشگاه تکمیل می نماید و به کارشناس رصد سلامت اطلاع**

**می دهد.**

1. **کارشناس دانشگاه با توجه به سرویس درمانی مورد نیاز اقدام به پیدا نمودن تخت خالی در بیمارستان های دیگر می نماید .**
2. **کارشناس دانشگاه درصورت اینکه موفق به اخذ پذیرش شود با سوپروایزر شیفت تماس گرفته و نام بیمارستان مقصد و پزشک پذیرش دهنده را به اطلاع ایشان می رساند.**
3. **سوپروایزر از فرم اعزام سامانه 3 سری پرینت اخذ نموده و به پرستار/ مامای مسئول بیمار تحویل می دهد.**
4. **پرستار/مامای مسئول بیمار فرم اعزام را به پزشک معالج بیمار تحویل داده و ایشان فرم را مهروامضاء می نمایند.**
5. **پرستار/مامای مسئول بیمار در قسمت مربوط به فرم رضایت بیمار جهت انتقال به سایر مراکز درمانی از بیمار/همراه بیمار رضایت اعزام اخذ می نماید بیمار/همراه بیمار قسمت مربوطه را امضاء و اثرانگشت می زند و امضاء و اثر انگشت از یکی از بستگان درجه اول بیمار هم اخذ می شود.**
6. **اگر بیمار/همراه بیمار/بستگان درجه اول بیمار رضایت بر اعزام نداشتند سوپروایزر به پزشک معالج اطلاع می دهند ایشان با بیمار/همراه بیمار/بستگان درجه اول بیمارصحبت می نمایند اگر وضعیت بیمار اورژانسی برای اعزام باشد پزشک اجازه اعزام را می دهند و سوپروایزر کارشناس رصد سلامت را مطلع می نماید اگر وضعیت بیمار اورژانس نباشد و علی رغم ارائه توضیحات پزشک بیمار/همراه بیمار/بستگان درجه اول راضی به اعزام نباشند سوپروایزر از ایشان درخواست می نماید که در فرم اعزام قسمت مربوط به عدم رضایت جهت انتقال بیمار به سایر مراکز درمانی را تکمیل نموده و امضاء و اثرانگشت بزنند و سوپروایزر به کارشناس رصد سلامت اطلاع می دهند.**
7. **پرستار / ماما يا منشي، قبل از اعزام ، پرونده بيمار را به حسابداري جهت تسويه حساب ارسال مي نمايد در غير ساعت اداري به سوپروايزر اطلاع مي دهد و ايشان بعد از صحبت با پرستار/ ماما ی مسئول بیمار و مسئول حسابداري مبلغي را علي الحساب دريافت مي نمايد تا همراه بيمار بعدا جهت تسويه حساب تشريف بیاورند .**

|  |  |
| --- | --- |
| **G:\آرم بيمارستان شفا.jpgبسمه تعالی**    **بيمارستان تخصصي شفا**  **دفتر اعتباربخشی** | |
| **عنوان / موضوع فرایند اصلی : فرایند اعزام بیمار** | |
| **کد روش اجرایی : Shafa – mp - 1**  **تعدادصفحات : …2. از …3..**  **تاريخ تدوين : 95/08/02**  **شماره ویرایش و بازنگری :سوم** | **تاريخ آخرين بازنگري : 13/12/1400**  **تاريخ آخرین ابلاغ : 21/12/1400**  **تاریخ بازنگری بعدی : 13/12/1401** |

1. **قبل از اعزام ، پزشك بيمارستان موظف به انجام موارد ذيل مي باشد: احياء و تثبيت وضعيت بيمار ( تثبيت شامل ارزيابي وشروع درمان بيمار، با تشخيص احتمالي معقول طبي، جهت جلوگيري از آسيب جدي دربيمار مي باشد )**
2. **پزشک اعزام کننده/ سوپروایزربالینی شیفت با توجه به وضعیت بیمار و پیش بینی اقدامات لازم در طول انتقال بیمار، تیم درمانی همراه بیمار و امکانات آمبولانس انتقال دهنده بيمار را تعیین می نماید .**
3. **سوپروایزر شیفت، تیم اعزامی درخواستی پزشک اعزام کننده و آمبولانس مجهز به امکانات ضروری را تامین می نماید .**
4. **سوپروایزر شیفت قبل از اعزام ضمن نظارت بر تجهیزات آمبولانس فرم نظارت بر آمبولانس و فرم نظارت بر اعزام / انتقال بیمار را تکمیل می نماید .**
5. **پرستار/مامای همراه بیمار قسمت مربوط به اطلاعات مسیرانتقال را حین انتقال در آمبولانس تکمیل می نماید.**
6. **پزشک تحویل گیرنده بیمار قسمت مربوط به نظر پزشک تحویل گیرنده و علائم حیاتی بیمار در زمان تحویل را تکمیل نموده و فرم را مهروامضاء می نماید.**
7. **پرستار/مامای همراه بیمار هرسه سری از فرم اعزام را در مقصد به مهر و امضاء پزشك تحويل گيرنده رسانده و دو سری را به بيمارستان مبداء بر مي گرداند که یک سری از فرم ها را به دفتر پرستاری تحویل می دهند و يك سری را در پرونده بیمار قرار می دهد.**

متولیان : **رئیس و کارشناسان رصد سلامت**

صاحبان فرایند :

**مترون ، سوپروايزر باليني ، پزشک ، پرستار ، ماما ، مسئول حسابداری ، بیمار**

**میانگین مدت زمان صرف شده : 2 ساعت**

ورودی های فرایند : **دستور کتبی پزشک ، فرم تکمیل شده اعزام ، بیمارستان مقصد، پرسنل درمانی همراه ، آمبولانس و تجهیزات ضروری حین انتقال**

خروجی های فرایند : **رسیدن بیمار در وضعیت stable به بیمارستان مقصد**

|  |  |
| --- | --- |
| **G:\آرم بيمارستان شفا.jpgبسمه تعالی**    **بيمارستان تخصصي شفا**  **دفتر اعتباربخشی** | |
| **عنوان / موضوع فرایند اصلی : فرایند اعزام بیمار** | |
| **کد روش اجرایی : Shafa – mp - 1**  **تعدادصفحات : 3…. از …3..**  **تاريخ تدوين : 95/08/02**  **شماره ویرایش و بازنگری : سوم** | **تاريخ آخرين بازنگري : 13/12/1400**  **تاريخ آخرین ابلاغ : 21/12/1400**  **تاریخ بازنگری بعدی : 13/12/1401** |

جدول اسامی :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي تهيه کنندگان** | **سمت** | **امضاء** | **نام و نام خانوادگي تهيه کنندگان** | **سمت** | **امضاء** |
| آقای دکتر نادر قالیچی | مدیرعامل بیمارستان |  | آقای ابهری | مسئول حسابداری |  |
| آقای نوری | مديريت |  | خانم فاضلي فرد | دبيركميته ومسئول بهبود کیفیت |  |
| خانم رهبران | مدیریت دفتر پرستاری |  | خانم رضائي | کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار |  |
| نام و نام خانوادگي تأیید کننده : آقای نوری سمت : مدیریت تاريخ تایید :17/12/1400 امضاء : | | | | | |
| **نام و نام خانوادگي ابلاغ کننده / تصویب کننده :** آقای دكترنادرقالیچی  **سمت :** مدیرعامل  **شماره و تاريخ ابلاغ :21/12/1400 امضاء :** | | | | | |