



۱- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل کاهش اوراق پرونده بیمارانی است که به مدت طولانی بستری شدند یا تعداد اوراق پرونده پزشکی-شان موجب قطور شدن پرونده و اشکال در فایل بندی آن می گردد. این امر با رعایت ایمنی بیمار و همچنین در نظر گرفتن استانداردها در پرونده ایمن بیماران تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه بخش های درمانی بیمارستان	
۳- تعاریف: پرونده پزشکی: پرونده پزشکی شامل تمامی مستندات مربوط به خدمات ارائه شده به بیمار از بدو پذیرش تا ترخیص از مرکز ارائه دهنده مراقبت (بیمارستان) می باشد. پرونده پزشکی کاغذی در قالب مجموعه ای از فرم های کاغذی زنجیره خدمات ارائه شده به بیمار در فاصله پذیرش تا ترخیص بیمار را مستند نموده و در برگزیده اطلاعات دموگرافیک بیمار، اطلاعات شناسایی ارائه دهندگان مراقبت، اطلاعات بالینی، اداری و مالی مرتبط با بیمار همچنین انواع اجازه نامه ها و رضایت آگاهانه بیمار جهت اقدامات درمانی و اعمال جراحی می باشد.	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: ۴-۱- سیاست بیمارستان نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی ارائه خدمات بصورت ایمن و اثربخش به گیرندگان خدمت و افزایش رضایتمندی کلیه ذینفعان مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: ۵-۱- مسئول اطلاعات سلامت بیماران و سرپرستاران بخش ها مسئول پاسخگو در رعایت این دستورالعمل می باشند.	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئولیت اجرای این دستورالعمل برعهده منشی هر بخش می باشد.
۲-۶	سرپرستاران بخش ها عملکرد منشی را در سبک سازی پرونده پایش و ارزیابی می نمایند.
۷- شیوه انجام کار :	
سرپرستار منشی بخش	۷-۱- تمام اوراق اصلی پرونده (۱۸ برگ شماره گذاری شده) بیماران بستری باید در پرونده جاری موجود باشد.
منشی بخش	۷-۲- در صورت بستری طولانی مدت بیمار و قطور شدن پرونده جهت جلوگیری از انباشت اوراق تکراری و با هدف دسترسی به تمام مستندات بیمار، با توجه به ترتیب روزهای بستری بیمار اوراق قبلی با نظارت مستقیم مسئول بخش توسط منشی جدا گردد. تبصره: اوراق جداسازی شده در پوشه مخصوص بیمار باید فایل بندی گردد.
منشی بخش	۷-۳- جهت سبک سازی پرونده بیمار، فرم های اورژانس، رپورت های تصویربرداری، برگه های ECG، جواب آزمایشات به همراه برگه گزارش های پرستاری (به جزء گزارش پرستاری و آزمایشات ۴۸ ساعت اخیر) از پرونده بیمار جدا و در پاکس مخصوص بیمار گذاشته شود. تبصره: فرم های مشاوره و دستورات پزشک از پرونده بیمار کسر نگردد.
منشی بخش	۷-۴- در زمان انتقال بین بخشی بیمار، کل مستندات پرونده بیمار (پرونده اصلی و سبک سازی شده) توسط منشی بخش جمع آوری و به پرستار بیمار جهت کنترل و تحویل به بخش مقصد داده شود.
منشی بخش	۷-۵- هنگام ترخیص بیمار کلیه مستندات پرونده بیمار توسط منشی بخش مجدداً جمع آوری و در پرونده اصلی جاگذاری و پانچ گردد.
۸- پایش و نظارت: ۸-۱- پایش: تمامی مراحل مذکور توسط سرپرستار بخش پایش می گردد. ۸-۲- نظارت: مسئول مدارک پزشکی ملزم به نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل می باشد.	
۹- مرجع تایید، تصویب ، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری: ۹-۱- تایید: تایید اولیه توسط مسئول مدیریت اطلاعات سلامت، مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان انجام شده و کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات به عنوان مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود. ۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان نیکان مرجع تصویب و ابلاغ نهایی این دستورالعمل خواهد بود.	



۳-۹- **نگهداری و توزیع :** مسئول توزیع نسخه الکترونیکی این دستورالعمل دفتر اعتباربخشی و بهبودکیفیت بوده و این امر از طریق پرتال بیمارستان انجام می شود..

۴-۹- **بازنگری:** این دستورالعمل توسط دفتر بهبودکیفیت بیمارستان نیکان به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. پیشنهاد بازنگری برحسب نیاز بیمارستان و تایید مدیر یت خارج از بازه زمانی انجام می گردد.

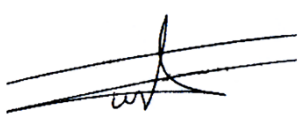
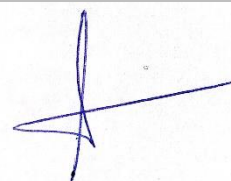
۱۰- منابع و مراجع:

۱-۱۰- سیاست های داخلی بیمارستان

۲-۱۰- قوانین و دستورالعمل های اعتباربخشی

۳-۱۰- اصول مستندسازی پرونده پزشکی

۴-۱۰- دستورالعمل ارائه اطلاعات پرونده بیمار

تهیه کنندگان			
معصومه خسروی مسئول مدیریت اطلاعات سلامت	مهتاب زمانی مدیر پرستاری	فاطمه رئیسی سوپروایزر اعتباربخشی	
			
تأیید اولیه	تأیید کننده	تصویب و ابلاغ کننده	
فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت	دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	دکتر رضا تقدیر رئیس بیمارستان	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	