



- 1-هدف :** هدف از تدوین این سند، اطمینان از اجرای صحیح موارد ذیل در راستای پیشبرد سیاست ایمنی بیمار در بیمارستان نیکان غرب می باشد.
- 1-1- توانمندسازی بیماران در مراقبت از خود با کاهش اتکا به محیط بیمارستانی و انتقال تدریجی وی به شرایط جامعه بوده و پیگیری بیمار پس از ترخیص جهت اطمینان از توانمندی بیمار و اثربخش بودن آموزش های ارایه شده در طول درمان می باشد.**
- 1-2- به حداقل رساندن بستری مجدد بیماران در بیمارستان به علت مشکلات احتمالی**
- 1-3- امکان انجام مشاوره های آنلاین با بیمار در زمان های مورد نیاز**
- 1-4- شناسایی موارد پرخطر و نیازمند ارجاع به مراکز درمانی**
- 1-5- کاهش عوارض و اثرات مشکلات حاد بعد از ترخیص نظیر خونریزی های پس از جراحی، عفونت ها، آمبولی و**
- 1-6- امکان حمایت بیمار توسط خانواده در حین انجام اقدامات درمانی در منزل**
- 1-7- بودن کادر درمان در کنار بیمار در زمان نقاهت و ایجاد حس اعتماد و آرامش به آنها**
- 1-8- برقراری اعتماد و ارتباط بین بیمار و پزشک**
- 1-9- کاهش آمار بستری مجدد بیماران به دلیل عوارض ناشی از ترخیص زود هنگام و یا عوارض جراحی**
- 2- دامنه کاربرد:** اجرای این سند در تمام بخش های درمانی بیمارستان نیکان غرب، جهت تمام بیماران ترخیص شده از بیمارستان (با دستور پزشک معالج) الزامی است.
- 3- تعاریف:**
- 3-1- ترخیص ایمن:** ترک بیمار از بیمارستان، به گونه ای که خطری (از جمله عفونت، مشکلات قلبی یا تنفسی متعاقب بیماری، مشکلات حرکتی و توان جسمی و ...) بیمار را تهدید نکند.
- 3-2- فالوآپ :** تماس با بیماران ترخیص شده، به منظور اطمینان از توانمندی بیمار از مراقبت خود در منزل و شناسایی بیماران نیازمند به رسیدگی ها و مشاوره های مجدد درمانی می باشد.
- 3-3- پروتکل ترخیص SMART :** (Signs: نشانه ها- Medication: داروها- Appointment: زمان ویزیت بعدی- Result: نتایج- Talk with me: صحبت های لازم) پروتکلی جهت بهبود مراقبت های ارایه شده به بیماران و خانواده ها و ارتقای فرایند ترخیص می باشد.
- 4- مسئولیت ها و اختیارات:**
- 4-1- سوپروایزر ارتقای سلامت مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد.**
- 4-2- مدیر درمان و مدیر پرستاری مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند توسط گروه پزشکان و پرستاران را برعهده دارند.**
- 4-3- تمام پرسنل بخش های درمانی و رابطین فالوآپ مسئولیت اجرای صحیح این دستورالعمل را بر عهده دارند.**
- 5- گام های دستورالعمل:**
- 5-1- گزارش کاملی از شرایط 24 ساعت اخیر بیمار باید توسط پرستار به پزشک معالج ارایه گردد.**
- 5-2- بیمار باید توسط پزشک ویزیت شود و در صورت صلاح دید دستور ترخیص بیمار توسط پزشک در پرونده ثبت شود.**
- تبصره 1:** در صورت دستور پزشک مبنی بر ترخیص احتمالی روز بعد، سرپرستار یا پرستار مسئول شیفت ترخیص احتمالی بیمار را از طریق سیستم HIS ثبت میکند و منشی بخش جهت پیگیری و رفع نواقص پرونده اقدام مینماید.
- 5-3- اگر بیمار تحت نظر پزشک مشاور باشد، در صورت صلاح دید پزشک، باید اطلاع رسانی به پزشک مشاور توسط سرپرستار یا پرستار مسئول شیفت صورت گیرد و دستورات لازم یا اقدامات مورد نیاز جهت پیگیری های آتی بیمار اخذ شود.**



- تبصره 2:** با توجه به لزوم پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی و سند بالا دستی، دستور ترخیص بیمار به هیچ عنوان بصورت تلفنی انجام نمیشود.
- 4-5:** ترخیص بیمار مطابق فرایند ابلاغی پذیرش و ترخیص بیمار بصورت ایمن با شماره "WNH-PRC-MND-00077-02"، باید توسط منشی بخش به خانواده بیمار اطلاع داده شود.
- 5-5:** کلیه آموزش های مورد نیاز بصورت کتبی و شفاهی با توجه به دستورات پزشک، باید توسط پرستار مسئول بیمار به بیمار ارائه شود.
- 6-5:** زمان پیگیری تست معوقه و زمان اولین مراجعه جهت ویزیت و شناخت علایم هشدار، باید توسط پرستار مسئول بیمار در فرم آموزش به بیمار ثبت و کلیه اقدامات در گزارش پرستاری قید گردد.
- تبصره 3:** با توجه به سطح یادگیری بیمار، پرستار از ابزار آموزشی مانند پمفلت، ویدیوی آموزشی، کتابچه، پوستر، مولاژ و ... مورد نیاز و اثربخش به منظور تکمیل اطلاعات آرایه شده در زمان ترخیص استفاده میکند.
- تبصره 4:** جهت بیماران جراحی یا بیمارانی که به هر دلیلی محدودیت حرکتی خواهند داشت، حتما توجه شود که در خصوص زمان کشیدن بخیه، زمان اولین مراجعه بیمار پس از ترخیص برای انجام ویزیت، زمان شروع تحرک و یا مدت زمان استراحت مطلق از پزشک کسب تکلیف شود و در صورت عدم تعیین تکلیف، سرپرستار یا پرستار مسئول شیفت موظف به اطلاع رسانی به پزشک و اخذ دستورات مربوطه برای تعیین تکلیف بیمار قبل از خروج از بیمارستان می باشد.
- 7-5:** جهت اطمینان از دریافت اطلاعات توسط بیمار یا همراه وی، باید توسط پرستار مسئول بیمار از آنها خواسته شود موارد مبهم و سوال های مورد نظر توسط بیمار پرسیده شود.
- تبصره 5:** ترخیص ایمن تمام بیماران توسط کلیه پرستاران باید طبق پروتکل SMART صورت گیرد. همچنین حداقل عناوین آموزشی زمان ترخیص طبق سند ابلاغی به بیمار ارائه شود. در خصوص مادر و نوزاد حتما جهت تکمیل آموزش های قبل از ترخیص به کارشناس آموزش شیردهی اطلاع رسانی گردد.
- تبصره 6:** در صورتیکه بیمار در زمره بیماران خاص (تالاسمی، هموفیلی، دیالیز) و صعب العلاج (MS، دیابت، سرطان) نیز محسوب میگردد توسط پرستار مسئول، شماره و آدرس مراکز مربوطه به بیمار آرایه میشود.
- 8-5:** نسخه دارویی که جهت ترخیص بیمار تجویز شده است باید توسط داروساز مطالعه شود و در صورت تداخل بین داروهای پزشک معالج و پزشک مشاور، به پزشک معالج بیمار اطلاع داده و نسخه نهایی با ذکر کلیه مواردی که بیمار نیاز به آموزش آنها دارد (اعم از زمان مصرف، دوز مصرف، عوارض دارو، مراقبت های خاص حین مصرف دارو و ...) به بیمار یا همراه آگاه وی آموزش داده شود.
- 9-5:** در صورتیکه بیمار طبق دستور پزشک نیاز به تعویض پانسمان قبل از ترخیص، کشیدن درن و یا هر اقدام خاصی داشته باشد، باید اقدامات مورد نیاز توسط پرستار مسئول بیمار انجام و نحوه صحیح آن به بیمار آموزش داده شود.
- تبصره 7:** شماره تماس دسترسی بیمار جهت پیگیری درمان و برطرف کردن نیازهای آموزشی وی 02129124234 در فرم آموزش خودمراقبتی به بیمار ثبت و توسط پرستار به اطلاع بیماران می رسد. همچنین پس از ترخیص بیمار به شماره تماس ایشان پیامک می گردد.
- 10-5:** کلیه دستورات پزشک و آموزش های شفاهی و کتبی به بیمار یا همراه آگاه وی، باید توسط پرستار مسئول بیمار آرایه و در پرونده بیمار و فرم الکترونیک آموزش به بیمار ثبت گردد. پرونده از نظر کلیه نواقص و مستندات باید توسط منشی بخش چک شود و از ثبت کامل موارد مرتبط با پرونده بیمار اطمینان حاصل کند. سپس پرونده از نظر نواقص احتمالی، توسط سرپرستار/مسئول شیفت بازبینی و کنترل گردد.



11-5- اوراق تحویلی به بیمار از جمله نسخه دارویی، خلاصه پرونده، اوراق یا مستندات پزشکی همراه بیمار، کلیشه های گرافی یا سی تی باید توسط **منشی بخش** جدا شود و به همراه نسخه دوم فرم آموزش های پرستار و داروساز اقماری به بیمار تحویل گردد و امضا و اثر انگشت وی به منظور تایید، دریافت شود. سپس پرونده جهت تسویه حساب به واحد ترخیص انتقال داده شود و در سیستم HIS ترخیص بیمار توسط **منشی** ثبت شود.

تبصره 8: بیمارانی که قصد ترخیص با رضایت شخصی دارند نیز مشمول آموزش های زمان ترخیص و دریافت فرم مربوطه می باشند. (در فرم ترخیص با رضایت شخصی مرقوم شده است)

12-5- برگ تسویه حساب باید توسط **همراه بیمار** به سرپرستار یا پرستار مسئول شیفت تحویل داده شود و اتصالات بیمار توسط پرستار مسئول بیمار خارج گردد.

تبصره 9: کلیه اتصالات بیمار الزاما قبل از خروج بیمار از بیمارستان بایستی خارج گردد مگر اینکه پزشک معالج کتبا در پرونده بیمار عدم خروج اتصالات خاصی را حتی در صورت ترخیص، قید کرده باشد.

تبصره 10: زمان خروج، دستبند شناسایی بیمار توسط پرستار یا کمک بهیار از دست وی خارج میگردد.

تبصره 11: توجه به نکات مهم بعد از خروج اتصالات بر عهده پرستار مسئول بیمار است. (به عنوان مثال: لزوم برقراری دیورز پس از کشیدن سوند فولی، عدم خونریزی از محل کشیدن اتصالات عروقی یا انواع درن و...)

13-5-فالوآپ:

1-13-5- یک نفر کارشناس پرستاری با حداقل دو سال کار بالینی به عنوان کارشناس پاسخگوی بیماران انتخاب شود. شماره تماس پیگیری پس از ترخیص که در اختیار بیماران در زمان ترخیص قرار گرفته است، از طریق تماس تلفنی و پیامرسان هر روز از 7 صبح الی 22 شب پاسخگوی بیماران است. کلیه تماس ها در فرم اکسل ثبت گردد.

تبصره 12: در صورت نیاز به اطلاع موارد خاص به پزشک و پیگیری و تماس مجدد، موارد توسط کارشناس پاسخگوی فالوآپ انجام می گردد.

تبصره 13: روز بعد از تماس بیمار، کارشناس پاسخگو جهت کسب اطمینان از اثربخشی آموزش ها و یا بهبودی وضعیت بیمار مجددا با ایشان تماس گرفته و موارد مربوطه را ثبت می نماید.

2-13-5- باید توسط **سوپروایزر ارتقای سلامت و سرپرستار هر بخش**، یک پرستار به عنوان مسئول فالوآپ همان بخش تعیین شود. در خصوص پیگیری مادر و نوزاد اختصاصا توسط کارشناس آموزش شیردهی انجام خواهد شد.

3-13-5- لیست بیماران ترخیصی بخش باید بصورت روزانه توسط **منشی بخش** از سیستم HIS دریافت و در اختیار کارشناس فالوآپ قرار دهد. سرپرستار بر کامل بودن لیست نظارت نماید.

4-13-5- 24 ساعت پس از ترخیص تا 5 روز پس از ترخیص **کارشناس فالوآپ** باید اولین تماس با بیمار را مطابق لیست دریافتی برقرار نماید.

5-13-5- باید توسط **مسئولین فالوآپ** در بازه زمانی 8 صبح الی 20 (8 شب) حداقل یکبار، و در صورت عدم پاسخگویی، روز بعد، از طریق خطوط تلفن بیمارستان با بیمار تماس گرفته شود. (تعداد تماس با بیمار در صورت عدم پاسخگویی نهایتا دو نوبت دیگر خواهد بود).

6-13-5- اطلاعات اولیه بیمار شامل نام و نام خانوادگی بیمار، تشخیص زمان بستری، تاریخ و ساعت فالوآپ بیمار، بخش زمان ترخیص در فرم کوبو در زمان فالوآپ توسط **کارشناس فالوآپ** به طور کامل تکمیل گردد.

7-13-5- در صورت عدم پاسخگویی بیمار، گزینه عدم پاسخگویی توسط **کارشناس فالوآپ** انتخاب و تعداد تماس ناموفق با بیمار ثبت گردد.



تبصره 14: در صورت عدم تمایل و همکاری بیمار به پیگیری پس از ترخیص و یا مواردی از جمله فوت بیمار پس از ترخیص و یا بستری مجدد در مرکز درمانی دیگر و یا ترک بیمار با مسئولیت شخصی از بیمارستان موارد و توضیحات مربوطه ثبت می گردد.

تبصره 15: در صورت ثبت شماره تماس اشتباه از بیمار در سیستم HIS، گزینه شماره اشتباه انتخاب و لیست موارد بصورت عدم انطباق توسط سوپروایزر ارتقا سلامت اعلام می گردد.

8-13-5- پس از برقراری تماس، **کارشناس فالوآپ** خود را در قالب جمله: " سلام، هستم کارشناس فالوآپ بیمارستان نیکان غرب " معرفی می نماید به بیمار و یا مراقب اصلی او اطلاع می دهد که در راستای پیگیری وضعیت سلامت بیمار در منزل تماس گرفته است.

تبصره 16: کارشناس فالوآپ با بهره گیری از تکنیک های ارتباط موثر و همدلی و تفکر انتقادی سعی در جلب همکاری بیمار/مراقب اصلی در امر پایش وضعیت بیمار می نماید.

9-13-5- سوالات مربوطه که با توجه به نوع بیماری فرد در پرسشنامه تعیین شده است باید توسط **پرستار** طی تماس تلفنی، از بیمار یا مراقب آگاه بیمار در منزل پرسیده شود و میزان آگاهی و عملکرد بیمار/مراقب بیمار ثبت گردد.

تبصره 17: طی انجام پیگیری پس از ترخیص و پرسش از بیمار، در صورت نیاز بیمار و صلاحدید پرستار، مواردی که لازم می باشد مجددا آموزش داده می شود.

10-13-5- با توجه به شرایط بیمار و در صورت نیاز به پیگیری، توسط **سرپرستار و کارشناس فالوآپ** پیگیری و هماهنگی های لازم با پزشک انجام شده و به بیمار اطلاع داده شود و نتایج به سوپروایزر ارتقای سلامت ارایه گردد.

11-13-5- در صورت نیاز بیمار به اورژانس بیمارستان و یا بیمارستان مجازی نیکان غرب جهت استفاده از خدمات هوم کر ارجاع داده می شود.

تبصره 18: بیمارانی که در زمان فالوآپ با مواردی شامل خونریزی حاد، افت هشیاری، هیپوگلاسمی یا هیپرگلاسمی، هیپوکلسمی، علایم درد قفسه سینه تیپیک، تنگی نفس حاد، علایم ترومبوز ورید عمقی و یا علایم عفونت، علایم اختلال خورسانی به عضو مواجه شده اند، توسط **کارشناس فالوآپ** هزمان با اطلاع دادن به سوپروایزر ارتقای سلامت، فوراً به اورژانس ارجاع داده شوند.

12-13-5- موارد ارجاع بیمار به بیمارستان نیکان غرب، باید توسط **سوپروایزر ارتقا سلامت** به سوپروایزر بالین وقت اطلاع داده شود.

13-13-5- **سوپروایزر ارتقای سلامت** بصورت موردی بر روند پیگیری های انجام شده نظارت نماید .

14-13-5- نام و نام خانوادگی و شماره تماس بیمارانی که نیاز به مشاوره و ویزیت مجدد در صورتیکه وقت قبلی نگرفته اند، به اطلاع منشی کلینیک جهت وقت دهی می رسد و پیامک زمان وقت ویزیت برای بیمار ارسال می گردد.

15-13-5- پیگیری های انجام شده کلیه بخش ها به همراه نتایج حاصله باید توسط **سوپروایزر ارتقای سلامت** پایش و ارزیابی شود و بصورت فصلی به همراه اقدامات اصلاحی مورد نیاز و شاخص مربوطه به مدیر پرستاری و دفتر بهبود کیفیت گزارش گردد.

16-13-5- در صورت بروز هر گونه عارضه پس از ترخیص برای بیمار که مرتبط با علت بستری بوده (مانند عفونت، سقوط، آمبولی ریوی، و ...) و موارد بستری مجدد مورد باید بصورت اتوماسیون توسط **سوپروایزر ارتقای سلامت** به مدیر پرستاری، معاونت درمان و واحد ایمنی بیمار و سوپروایزر کنترل عفونت گزارش گردد.

17-13-5- داده های به دست آمده از وضعیت خودمراقبتی بیماران در منزل پس از ترخیص در پایان هر فصل تحلیل و نتایج به دست آمده به اطلاع افراد مربوطه می رسد.

تبصره 19: اجرای تمام گام های فرایند فالوآپ توسط مدیر درمان به پزشکان تمام گروه ها اطلاع رسانی می شود.



تبصره 20: با توجه به اصل رعایت درمان با محوریت پزشک معالج، آموزش ها در حیطه خودمراقبتی و عوارض احتمالی برای بیماران با هماهنگی پزشک معالج صورت می گیرد.

6- پایش و نظارت:

6-1- پایش: فرمت و اجرای چک لیست پایش توسط سوپروایزر ارتقای سلامت بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش هر ماه یکبار توسط سوپروایزر ارتقای سلامت براساس چک لیست ارزیابی انجام و گزارش بصورت 3 ماه یکبار به مدیر پرستاری و در کارگروه ارتقای سلامت بیمارستان مطرح خواهد شد.

6-2- نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این سند به شرح ذیل خواهد بود:

6-2-1- نظارت بر عملکرد پرستاران و منشی ها در اجرای درست سند به ترتیب بر عهده ی سرپرستاران و سوپروایزر ارتقای سلامت خواهد بود.

6-2-2- نظارت بر عملکرد سرپرستاران و سوپروایزر ارتقای سلامت در اجرای دستورالعمل بر عهده ی مدیر پرستاری خواهد بود.

تبصره 21: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط سوپروایزر ارتقای سلامت خطاب به مدیر پرستاری، بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می شود.

تبصره 22: پیگیری بیماران ترخیص شده از هر بخش توسط پرستاران همان بخش انجام شده و گزارش ماهانه به واحد ارتقای سلامت ارایه میگردد. پاسخگوی اجرایی شدن این دستورالعمل در هر بخش، سرپرستار همان بخش می باشد.

تبصره 23: اعضای تیم پیگیری های تخصصی مورد نیاز، متعاقب نتایج پیگیری اولیه پس از ترخیص بیماران توسط مدیر درمان انتخاب و تحت نظر ایشان فعالیت می کنند.

7- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

7-1- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کارگروه ارتقای سلامت مرجع تایید این سند خواهد بود.

7-2- تصویب و ابلاغ: رییس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.

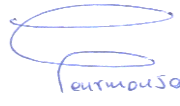
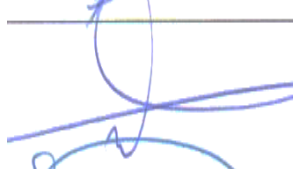
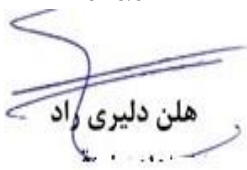
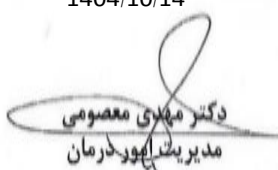
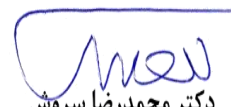
7-3- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این سند در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

7-4- بازنگری: این سند توسط سوپروایزر ارتقای سلامت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

8- منابع و مراجع:

8-1- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401



تهیه کنندگان	زهرا پورموسی - سوپروایزر ارتقای سلامت 	الهام محمودی - سوپروایزر آموزشی 	عبداله فلاحي - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار 	مدیر پرستاری 
تأیید اولیه	دکتر مهلری معصومی مدیر پرستاری و درمان 	تأیید کننده جانشین رئیس کمیته مصوب کارگروه ارتقای سلامت مورخ 1404/10/14 دکتر مهلری معصومی مدیر پرستاری و درمان 	تصویب و ابلاغ کننده	دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان 
توزیع نسخ	دفتر سنجش و پایش کیفیت 		نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۲۰ بیمارستان نیکان غرب	