

دستورالعمل راه اندازی ترخیص بر بالین بیمار در بیمارستان های کرمانشاه

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی-معاونت درمان

مقدمه

- ▶ ترخیص بیمار از بیمارستان، به عنوان آخرین مرحله از فرآیند بستری، نقشی حیاتی در تکمیل چرخه مراقبت بیمار، تضمین تداوم درمان، افزایش ایمنی و رضایتمندی بیمار دارد. با این حال، شواهد نشان می‌دهد که در بسیاری از مراکز درمانی، این مرحله با تاخیر و ناهماهنگی همراه است که میتواند منجر به اشغال غیر ضروری تخت‌ها، افزایش هزینه‌ها، بروز خطاهای دارویی و نارضایتی بیماران گردد.
- ▶ در سال‌های اخیر، رویکرد "ترخیص بر بالین" به عنوان یک راهکار ساختار یافته و مبتنی بر تیم سلامت برای بهینه‌سازی فرآیند ترخیص در بسیاری از کشورها با موفقیت بکار گرفته شده است. در این مدل، فرآیند ترخیص در کنار تخت بیمار انجام شده و تمامی ابعاد بالینی، آموزشی، دارویی و اجتماعی پیش از خروج بیمار بررسی و نهایی می‌شود.
- ▶ شواهد متعددی اثربخشی این مدل را تایید نموده‌اند. بر اساس این شواهد، ترخیص بر بالین بیمار منجر به کاهش میانگین زمان ترخیص، آزادسازی سریعتر تخت‌ها، بهبود گردش تخت و تسهیل در پذیرش بیماران می‌گردد. این رویکرد با کاهش مدت بستری و استفاده بهینه از منابع انسانی و فیزیکی، در مجموع منجر به کاهش هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم برای نظام سلامت می‌شود.

....

▶ با توجه به مزایای گفته شده، ضرورت دارد بیمارستان های کشور با بهره گیری از ظرفیت های موجود، زیر ساخت های لازم برای استقرار فرآیند ترخیص بر بالین را فراهم نموده و آن را بعنوان بخشی از بسته ارتقای کیفیت و تعالی خدمات بالینی در بیمارستان ها اجرا نمایند. این دستورالعمل با هدف یکسان سازی رویه ها، تبیین وظایف و الزامات حرفه ای کادر درمان و ارتقای پاسخگویی در فرآیند ترخیص بر بالین تدوین گردیده است.

اهداف

1. استقرار فرآیند یکپارچه، ساختاریافته، استاندارد و کارآمد جهت ترخیص بیماران
2. کاهش هزینه و افزایش درآمد بیمارستان از طریق کاهش ماندگاری بیماران و ایجاد امکان تسریع در تخصیص تخت به بیماران در انتظار تخت بستری
3. کاهش رخداد وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات، افزایش ایمنی بیمار و کاهش ریسک انتقال عفونت های بیمارستانی
4. افزایش رضایتمندی بیمار و همراه بیمار
5. کاهش ازدحام و بار کاری در واحد ترخیص
6. تقویت هماهنگی بین واحدهای مختلف درمانی، پاراکلینیک، مالی و پشتیبان

تعاریف

- ▶ **ترخیص بر بالین:** فرآیندی سازمان یافته است که در آن بیمار یا همراه وی، بدون نیاز به مراجعه به بخش ترخیص/مالی مستقیماً از اتاق عمل یا بخش بستری، مراحل ترخیص را طی می‌نماید. در این شیوه، مراحل ترخیص شامل بررسی پرونده، آموزش، ارائه مدارک و تسویه حساب در کنار تخت بیمار و یا در بخش بستری بیمار صورت می‌گیرد.
- ▶ **هماهنگ کننده ترخیص بر بالین:** فرد یا افرادی که مسئولیت اصلی هماهنگی بین بخش‌های مختلف در فرآیند ترخیص و تسریع اقدامات مربوطه را بر عهده دارد. این افراد با نظر مدیر بیمارستان از کارکنان موجود بیمارستان تعیین می‌شود. تعیین جانشین در صورت مرخصی نیز بر عهده بیمارستان است.
- ▶ **تیم ترخیص:** گروهی چند متشکل از اعضای کادر درمان و پشتیبانی بیمارستان است که با هدف اجرای ایمن، ساختارمند و بیمار محور فرآیند ترخیص، فعالیت می‌کنند. اعضای تیم ترخیص حداقل شامل پزشک معالج، هماهنگ کننده ترخیص بر بالین، پرستار مسئول بیمار، واحد فناوری اطلاعات سلامت، واحد ترخیص، داروخانه و بیمار یا همراه وی می‌باشند.

....

- ▶ بیمار آماده ترخیص: بیماری که در وضعیت های مختلف ترخیص اعم از بهبودی کامل، بهبودی نسبی، فوت، اعزام و ترخیص با رضایت شخصی قرار گرفته است.
- ▶ آموزش بیمار آماده ترخیص: فرآیندی تعاملی است که در آن پرستار مسئول بیمار، اطلاعات مراقبتی لازم را به زبان ساده و قابل درک در اختیار بیمار یا همراه وی قرار میدهد. این آموزش در زمان ترخیص بیمار انجام شده و شامل داروهای تجویزی، مراقبت های پس از ترخیص، زمان مراجعات بعدی و علائم هشدار است.
- ▶ خلاصه پرونده پزشکی: خلاصه ای از روند بستری بیمار است که شامل تشخیص اولیه و نهایی، اقدامات درمانی، نتایج اقدامات پاراکلینیک، داروهای تجویزی، وضعیت بیمار هنگام ترخیص و توصیه های پس از ترخیص است که توسط پزشک معالج در پرونده ثبت و مستند می گردد.

....

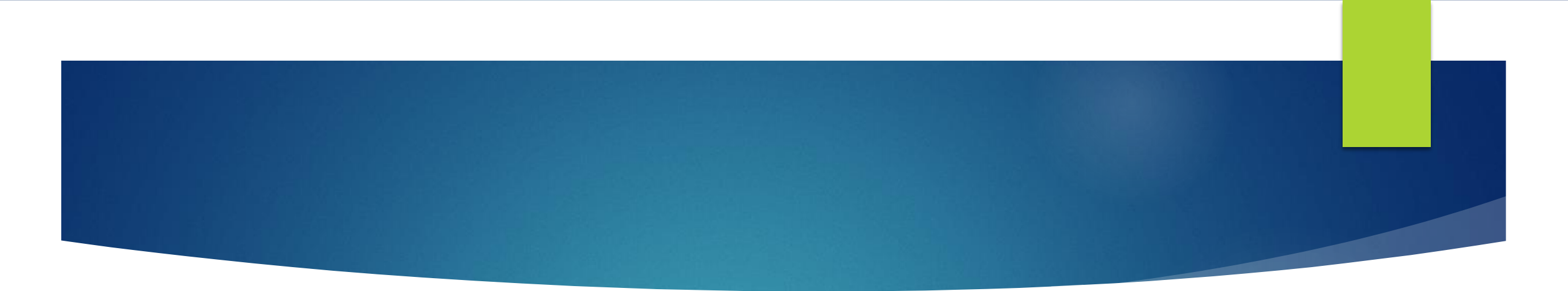
- ▶ صورتحساب: سندی مالی است شامل اطلاعات بیمه فرد، اطلاعات هویتی، پذیرشی، تشخیص های بالینی، اطلاعات ترخیص/فوت بیمار، جزئیات کلیه خدمات و مراقبت های ارائه شده، دارو و لوازم و تجهیزات مصرفی برای بیمار در طول مدت بستری و جزئیات هزینه که در چهار سطح خدمتی و به تفکیک هزینه کل، سهم بیمار، سهم هریک از سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی، سهم برنامه های حمایتی بیمه و وزارت بهداشت، مددکاری و... تنظیم می گردد و مبنای تمامی پرداخت ها می باشد.
- ▶ دامنه کاربرد: این دستورالعمل در کلیه بیمارستان ها و مراکز جراحی محدود جهت تمامی بیماران در حال ترخیص قابل اجرا می باشد.

پیش نیاز اجرای فرآیند ترخیص بر بالین:

▶ ثبت مستمر داروهاف ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی و خدمات در سامانه اطلاعات بیمارستانی (HIS) به صورت روتین در تمامی شیفت های کاری توسط کادر درمانی و منشی کلیه بخش های کلینیکی و پاراکلینیکی ارائه دهنده خدمات، بعنوان پیش نیاز اصلی اجرای بهینه این فرآیند محسوب می گردد.

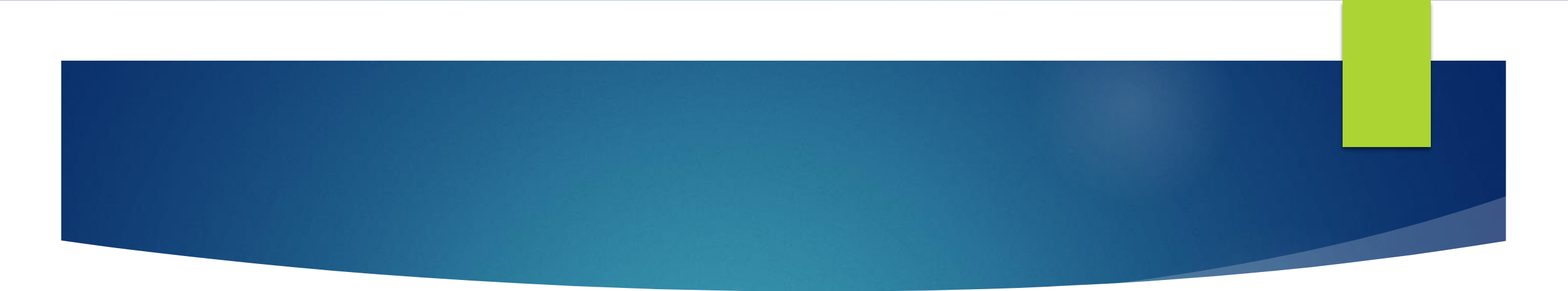
روش اجرای فرآیند ترخیص بر بالین

1. شروع فرآیند با ترخیص بیمار: فرآیند با دستور ترخیص توسط پزشک معالج شروع می‌شود.
2. اطلاع رسانی و آموزش های اولیه بیمار یا همراه وی: بعد از ثبت دستور ترخیص توسط پزشک در پرونده، پرستار مسئول بیمار ضمن اطلاع به هماهنگ کننده ترخیص بر بالین، اقدامات که شامل تکمیل پرونده / آموزش به بیمار یا همراه وی در خصوص داروها، مراقبت های پس از ترخیص و زمان مراجعه بعدی به پزشک معالج / الصاق مستندات آموزش به بیمار در پرونده
3. ورود هماهنگ کننده ترخیص بر بالین: هماهنگ کننده ترخیص بر بالین بلافاصله پس از اطلاع پرستار، وارد فرآیند می‌گردد و تا زمان ترک از بیمارستان در فرآیند باقی میماند.



► اقدامات هماهنگ کننده ترخیص بر بالین شامل:

- (1) تکمیل خلاصه پرونده
- (2) صدور نسخه دارویی پس از ترخیص
- (3) بروز رسانی وضعیت بیمار در سیستم HIS
- (4) هماهنگی با داروخانه جهت تسویه دارویی
- (5) هماهنگی با واحد ترخیص
- (6) پرداخت هزینه بیمار در بخش از طریق کیوسک پرداختی
- (7) تحویل خلاصه پرونده و فرم آموزش به بیمار و همراه وی
- (8) صدور برگه ی ترخیص
- (9) آزاد سازی تخت در سامانه اطلاعات بیمارستانی
- (10) هماهنگی با واحد مربوطه در صورت نیاز به ویلچر یا وسیله جهت حمل و جابه جایی



فرآیند ترخیص بر بالین بیماران بستری...

شرایط اجرا و استقرار فرآیند ترخیص بر بالین

- ▶ الزامات زیر ساختی و منابع انسانی: مرحله آماده سازی اجرای فرآیند ترخیص بر بالین، مرحله پیاده سازی اولیه (منابع انسانی، آموزش اختصاصی پرسنل بخش های درگیر، نظارت و ارزیابی مستمر)، مرحله توسعه
- ▶ الزامات نرم افزاری سیستم های اطلاعاتی بیمارستانی (HIS) جهت اجرای فرآیند ترخیص بر بالین: متمایز نمودن ترخیص بر بالین از ترخیص عادی در ماژول ترخیص، قابلیت ردیابی مراحل ترخیص در HIS برای هماهنگ کننده ترخیص بر بالین (دسترسی فقط خواندن)، امکان ثبت وضعیت تخت "در حال ترخیص" و "آماده پذیرش" در سیستم HIS، امکان صدور صورتحساب در بالین، طراحی ابزاری جهت پایش شاخص های فرآیند
- ▶ الزامات اخلاقی و قانونی: حفظ کرامت و حقوق بیمار در فرآیند ترخیص الزامی است. در بیماراران ناتوان، سالمند، کودک یا دارای اختلال شناختی، آموزش ترخیص به مراقب اصلی بیمار صورت پذیرد. در موارد ترک با مسئولیت شخصی لازم است فرم رضایت شخصی با امضای بیمار یا ولی قانونی تکمیل گردد.

شاخص های عملکردی پایش اجرای فرآیند ترخیص بر بالین

- ▶ متوسط زمان ترخیص در این رویکرد (از زمان درج دستور ترخیص پزشک در پرونده بیمار
 - ▶ میانگین امتیاز رضایت سنجی از بیماران ترخیص شده در فرآیند ترخیص بر بالین
 - ▶ میزان نواقص پرونده بر حسب نوع ترخیص (ترخیص عادی و ترخیص بر بالین)
 - ▶ میزان کسورات سازمان های بیمه گر در پرونده بر حسب نوع ترخیص (ترخیص عادی و ترخیص بر بالین)
- لازم است شاخص های عملکردی توسط تیم راهبری فرآیند ترخیص بر بالین، بصورت ماهانه مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته و اقدامات اصلاحی جهت رفع چالش ها صورت پذیرد.



شماره ۴۰۰/۱۳۹۱
تاریخ ۱۴۰۴/۰۵/۲۹
پرست دارد

«سرمايه‌گذاري براي توليد»
((مقام معظم رهبري))

معاون محترم درمان دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور
موضوع: ابلاغ دستورالعمل راه اندازی ترخیص بر بالین در بیمارستانهای کشور

با سلام و احترام

در راستای اجرای سیاست های ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی و افزایش رضایتمندی بیماران و با هدف یکسان سازی رویه ها، تبیین وظایف و الزامات حرفه ای کادر درمان و ارتقای پاسخگویی، " دستورالعمل راه اندازی ترخیص بر بالین در بیمارستان های کشور " به عنوان یکی از برنامه های اولویت دار با در نظر گرفتن شرایط بیمارستان های کشور و مطابق با استاندارد های ملی و بین المللی تدوین گردیده و به پیوست ابلاغ می گردد.

دستورالعمل فوق، با توجه به تفاوت های ساختاری و فرایندی، منابع انسانی و حجم مراجعات در بیمارستان های کشور، می تواند به صورت مرحله ای و تدریجی و بر اساس ظرفیت ها و سیاست های هر بیمارستان اجرا گردد.

لذا خواهشمند است ضمن اطلاع رسانی به کلیه بیمارستان های تحت پوشش، زیرساخت های لازم جهت استقرار فرایند مذکور با بهره گیری از ظرفیت های موجود، فراهم گردد.

دکتر سید سجاد رضوی
معاون درمان