

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۰۴	چک لیست ارزیابی مدیریتی فرآیند تroxیص بیمار	 واحدهای پژوهشی و خدمات سلامت اسلامی ایران مؤسسه احتساب داده های سلامتی
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۶/۰۴	سنه هاهده:	بخشن:
تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۵/۰۴		

ردیف	عنوان	امتیاز چک لیست
۱	ترجیح بیمار بر اساس دستور کتبی پزشک انجام می شود و از ثبت دستور ترجیح به صورت تلفنی پرهیز می گردد.	
۲	خلاصه پرونده بیمار قبل از ترجیح توسط پزشک تکمیل و یک نسخه به بیمار داده می شود.	
۳	تمامی آیتم های برگه آموزش به بیمار در زمان ترجیح به صورت کامل تکمیل شده و به صورت شفاهی نیز به بیمار یا همراهش آموزش داده می شود.	
۴	پرستاران از تحوه پیگیری تاییق اقدامات معوقه آگاهی داشته و در این خصوص به بیمار یا همراهش آموزش داده می شود. مستندات مربوط به پیگیری تاییق اقدامات معوقه بیماران در بخش موجود است.	
۵	ترک بیمار با میل شخصی به پزشک معالج اطلاع داده می شود و در صورت تایید پزشک معالج، اقدامات لازم انجام می شود.	
۶	به بیمار در خصوص عوارض و خطرات احتمالی ترک با میل شخصی آموزش داده شده و موارد به صورت دقیق در گزارش پرستاری ثبت می گردد.	
۷	علت ترک با میل شخصی توسط بیمار یا افراد واجد شرایط (بر اساس دستورالعمل ابلاغی) به صورت مكتوب در پرونده بیمار و در محل تعیین شده اخذ می گردد. امضاء و اثر لکست بیمار و همراه وی (یه عنوان شاهد و در صورت حضور) در انتها ثبت می گردد. همراه بیمار باید نام، نام خانوادگی و نسبت با بیمار را در کنار امضای خود ثبت نماید.	
۸	عوامل موثر در ترک با میل شخصی بیماران به صورت فصلی ارزیابی و پیگیری شده و اقدامات لازم جهت رفع آنها صورت می پذیرد.	
۹	در گزارش ترجیح، موارد آموزش داده شده، وضعیت بیمار، تحوه خروج بیمار، استاد تحويل داده شده (نسخه دارویی، گرافی ها، نتایج آزمایشات و...)، فرد آموزش دیده و تحويل گیرنده و ... اطوار دقیق ثبت می گردد.	
جمع امتیازات		۳۶
درصد مکتسپه		

امضا: حک لست: ۳۶

امضای سرپرستار / مسئول شیفت	امضای ارزیاب	موارد نیازمند ارتقا	
			ارزیابی اول
			ارزیابی دوم
			ارزیابی سوم

			از زیبایی چهارم
			از زیبایی پنجم

منابع:

کتاب چک لیست روش های پرستاری بالینی | جاپ سوم | ۱۳۹۴
استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
سنجه های اعتباربخشی نسل پنجم.