

کتابچه راهنمای منشی



دستورالعمل تنظیم و تکمیل پرونده ها

انواع مدارک پزشکی

اوراق اصلی

۱. برگ پذیرش و خلاصه ترخیص
۲. برگ خلاصه پرونده
۳. برگ شرح حال
۴. برگ سیر بیماری
۵. برگ دستورات پزشک
۶. برگ گزارش پرستار
۷. برگ نمودار علائم حیاتی
۸. برگ کنترل علائم حیاتی
۹. برگ گزارش آزمایشگاه

اوراق مخصوص

۱. برگ تقاضای مشاوره
۲. برگ مراقبت قبل از عمل
۳. برگ بیهوشی
۴. برگ گزارش عمل جراحی
۵. برگ مراقبت بعد از عمل
۶. برگ گزارش پاتولوژی (آسیب شناسی)
۷. برگ الصاق الکتروکاردیوگرام
۸. برگ گزارش رادیولوژی
۹. برگ جذب و دفع مایعات

منشی بخش قبل از تحویل پرونده به حسابداری، اوراق آن را سوزن کشی و بر اساس روش استاندارد مرتب مینماید.

- | | |
|---|---|
| ۱. برگ پذیرش و خلاصه ترخیص | ۱۳. برگ گزارش پرستاری (به ترتیب تاریخ بستری) |
| ۲. برگ دستور بستری | ۱۴. برگ کنترل علائم حیاتی |
| ۳. برگ گواهی فوت (در صورت فوت بیمار) | ۱۵. برگ نمودار علائم حیاتی |
| ۴. برگ خلاصه پرونده | ۱۶. برگ پاتولوژی |
| ۵. برگ شرح حال | ۱۷. برگ گزارش رادیولوژی شامل کلیه اوراق سونوگرافی. MRI.CT Scane. و... |
| ۶. برگ سیربیماری (به ترتیب تاریخ بستری) | ۱۸. برگ گزارش آزمایشگاه |
| ۷. برگ مشاوره | ۱۹. برگ الصاق الکتروکاردیوگرام |
| ۸. برگ مراقبت قبل از عمل | ۲۰. برگ جذب و دفع مایعات |
| ۹. برگ بیهوشی | ۲۱. سایر اوراق |
| ۱۰. برگ گزارش عمل جراحی | |
| ۱۱. برگ مراقبت بعد از عمل | |
| ۲۲. برگ دستورات پزشک (به ترتیب تاریخ بستری) | |

□ ترتیب چینش اوراق پرونده باید بر اساس استاندارد های مدارک پزشکی باشد

□ کلیه ی اقدامات و خدمات تصویربرداری باید ضمیمه پرونده گردد اعم از نوار عصب و عضله، نوار مغز، جواب پزشکی هسته ای، مشاوره پزشکی قانونی، و...

□ چنانچه اقدامی برای بیمار کنسل شد حتما باید درخواست آن از سیستم حذف شود تا در روال محاسبه و تسویه حساب خللی ایجاد نشود

□ شرح عمل و بیهوشی حتما باید دارای مهر و امضا جراح باشد و در صورتی که جراحی دارای کمک بود حتما باید kجراحی، k۳۰ به بالا باشد و پزشک جراح یا آسیستان سال سه و چهار مهر و امضا کنند.

□ شرح عمل و بیهوشی حتما باید دارای ساعت شروع و پایان و توسط پزشک کامل گردد

□ فرم اولیه داروها و وسایل مصرفی اتاق عمل با مهر و امضا جراح و سرپرستار اتاق عمل و متخصص بیهوشی باشد و با سیستم his همخوانی داشته باشد

□ تمامی اوراق پرونده اعم از دستورات پزشک، فرم تزریق خون، فرم شیمی درمانی، شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده و کلیه اوراق پرونده باید دارای مهر و امضا پزشک یا آسیستان سال سوم و چهارم باشد

□ **ضمیمه کردن چارت ICU به صورت کامل در مورد بیمارانی که در بخش های مراقبت های ویژه بستری بوده اند**

□ **در صورتی که بیماران به مرخصی موقت میروند حتما باید اسم بیمار در لیست مرخصی موقت قرار بگیرد تا هزینه تخت محاسبه نشود و پس از بازگشت از مرخصی موقت و بستری ادامه درمان جهت تعیین تکلیف بیمه و هزینه ها به حسابداری و کارشناس بیمه هماهنگی به عمل آید**

□ **تحويل خلاصه پرونده به همراهیان بیمار بعد از ترخیص و مدارک مهم بیمار مانند: کپی اکو، شرح عمل، سونوگرافی، در ضمن مدارک قبل از بستری بیماران باید به بیمار عودت شود**

□ **پرونده ای که از اتاق عمل یا بخش های دیگر تحويل گرفته میشود باید تمامی اعمال و اقدامات انجام شده و لوازم های مصرف شده، ثبت شده باشد و پرونده، کامل همراه با تمامی مدارک تحويل گرفته شود**

□ **کپی گرفتن از مدارک شخصی قبل از بستری که بیمار از خارج از بیمارستان به همراه داشته و تحويل دادن اصل آن به خود بیمار**

□ **اطلاع رسانی به بیماران در مورد اتاق های یک تخته و دو تخته**

□ در بخش های زنان و مامایی و جراحی زنان در صورتی که برای نوزاد پرونده جداگانه تشکیل شد، همراهی بیمار جهت امور بیمه به حسابداری ارجاع شود

□ حسابداری درآمد می باشد. لذا خواهشمند است ترتیبی اتخاذ شود که پزشکان و همکاران بخش درمانی در این اطلاع رسانی مداخله نداشته باشند.

□ در صورتی که بیماران در روز های تعطیل یا نبود منشی مرخص شوند باید تمام مدارک بیمار ضمیمه پرونده باشد
بالاخص بیمارانی که در چند بخش جداگانه و دارای پرونده چند قسمتی جداگانه میباشند

□ هنگام ثبت خدمات تصویر برداری دقت کافی به عمل آید به عنوان مثال :در صورتی که هرگونه برآورد در پیش بینی هزینه های بستری و اعمال جراحی به عهده کارشناسان واحد برای سونوگرافی کلیه، کبد، پانکراس، مجاری صفراوی و لگن انجام شود لازم نیست هر سونو را جدا ثبت کنند و باید یک سونوگرافی کامل شکم و لگن ثبت شود و همچنین در ثبت سونوگرافی های داپلر به درخواست یک اندام و دو اندام توجه گردد

□ پزشکی هسته ای به ندرت توسط بخش ها ثبت میشود در حالی که کلیه ی بخش ها موظف اند قبل از فرستادن بیماران به بخش پزشکی هسته ای درخواست خود را ثبت کنند و حتما باید نام بیمار به بخش پزشکی هسته ای فرستاده شود.

❑ در ثبت تصویربرداری ها (CT MRI) حتما باید نوع و تعداد درست ثبت شود و بعد از انجام توسط واحد تصویربرداری درخواست تایید شود تا در لیست صورتحساب بیمار لحاظ شود در غیر اینصورت هزینه در لیست صورتحساب لحاظ نشده و باعث متضرر شدن بیمارستان میشود.

❑ روزانه باید فقط یک ویزیت برای بیماران ثبت شود

❑ برخی اقدامات (مانند تزریقات در بخش و مانیتورینگ در بخش سی سی یو و ...) که جز هتلینگ محسوب میشود نباید به طور جداگانه درخواست شود که مطمئنا مبلغ درخواستی کسورات خواهد خورد .

❑ مشاوره بدون درخواست ، بدون مهر و امضا پزشک درخواست کننده در سیستم ثبت نشود

❑ مشاوره پزشک مدعو فقط در صورتی درخواست گردد که تخصص درخواست شده در تخصص های بیمارستان موجود نباشد

❑ فرم مربوط به درخواست و مصرف آنتی بیوتیک ها و آلبومین حتما ضمیمه پرونده باشد

❑ مشاوره ای که بیمار توسط پزشک مشاوره شونده ویزیت نمیشود نباید ثبت شود

به طور مثال : پزشک مشاوره شونده در جواب نوشته است که تخت ICU خالی نمیباشد.

❑ ترخیص نام بیماران در زمان فوت یا ترخیص از سیستم HIS به طور صحیح (پرونده بیمار روز بعد از تاریخ فوت از سیستم ترخیص نگردد)

❑ در پرونده های زایمان که نوزاد همراه مادر بستری شده است ویزیت مادر درخواست نشود (درخواست ویزیت نوزاد بلامانع است)

❑ ترخیص نام بیماران در زمان فوت یا ترخیص از سیستم HIS به طور صحیح (پرونده بیمار روز بعد از تاریخ فوت از سیستم ترخیص نگردد)

❑ در پرونده های زایمان که نوزاد همراه مادر بستری شده است ویزیت مادر درخواست نشود (درخواست ویزیت نوزاد بلامانع است)

❑ NST در بخشهای زنان مامائی و جراحی زنان همراه با کدهای زایمان و سزارین درخواست نگردد

❑ درخواست سقط القائی در بخش زنان در صورت ختم بارداری با زایمان یا سزارین یا کورتاژ درخواست نگردد

❑ آزمایشاتی که ممهور به مهر و امضای تمام وقت نیستند در سیستم به نام پزشک تمام وقت ثبت نگردد

❑ در صورت درخواست کد پلاسما فریز به ارزش 8K در آزمایشات به هیچ وجه کد تزریق خون در اقدامات طبی درخواست نگردد

□ همراه با درخواست کدهای شیمی درمانی به هیچ وجه کد تزریق داروهای بی فسفات درخواست نگردد

□ اقدام جهت تسویه حساب کامل بیماران اعزامی یا ارجاعی به بیمارستان های دیگر و تحویل مدارک تسویه حساب به

حسابداری در زمان ترخیص به جای برگ تقبل ۳۴- تشکیل پرونده بستری برای نوزدانی که از پرونده های مادر جدا

میشوند از تاریخ تولد (به صورتی که تخت، ویزیت، به طور کامل از تاریخ تولد تا ترخیص جداگانه محاسبه شود)

□ نوشتن عبارت فارسی عنوان بستری یا تشخیصی و یا عمل جراحی برای تعیین هزینه ی علی الحساب و شفاف شدن

بحث تعهد بیمه ای

□ تحویل پرونده بیماران فقط از طریق همکاران کمکی و یا منشی و عدم تحویل ان از بیماران

□ در صورت درخواست ترخیصی با رضایت شخصی در ساعات غیر اداری در هربخش ابتدا قبل از جمع نمودن پرونده با

واحد حسابداری مذاکره و جهت پیگیری تقریبی هزینه هماهنگ شود سپس در صورت توان تسویه حساب اقدام به

ترخیص کامل نمایند

□ نداشتن دو پرونده ی الکترونیکی در یک زمان که باعث میشود برخی از اطلاعات بیمار در یک پرونده و برخی دیگر در

پرونده دیگر ثبت شود که باعث عدم جمع آوری و تطبیق میشود

□ ۳۹- در صورت عدم ثبت لوازم اتاق عمل در خارج از وقت بایستی مسئول امر در مرکز حاضر شده و خدمات را ثبت نماید در غیر این صورت موظف به تامین خسارات وارده میشود ۴۰- در مورد بیمارانی که طولانی مدت بستری اند با مددکاری و واحد حسابداری تعامل و هماهنگی لازم داشته باشند

□ ۴۱- تعیین نوع تخت برای بیماران بستری الکتیو قبل از معرفی به پذیرش مرکزی بیمارستان

□ جهت انتقال بیمار از بخشی به بخش دیگر یا ار اورژانس به بخش یا تغییر پزشک معالج نیازی به ترخیص پرونده اولیه نمیباشد و با همان پرونده قبلی انجام شود

□ مستحضر باشید که هرگونه خرید تجهیزات و دارو توسط همراه در تعهد مرکز نبوده و حق و امکان ثبت آن وسایل در صورت حساب مرکز نمیباشد و به بیماران قول مساعد این فرایند را ندهید

بخشی از کسورات شایع مرکز

❑ با توجه به اینکه مشاوره تغذیه در تعهد بیمه نمی باشد در بخشهای ویژه بدون دستور پزشک انجام و ثبت میشود

❑ مشاوره پزشک قانونی در تعهد بیمه نمی باشد

❑ مانیتورینگ یا پالس اکسیمتری روزانه یک بار در سیستم ثبت شود.

❑ آزمایشات ایمونولوژی در تعهد بیمه نمی باشد مگر در صورتیکه جواب آزمایشات تستهای کبدی در بیماری هپاتیت و

آزمایشات مربوط به اچ ای وی مثبت باشد

❑ مشاوره های درخواست شده برای بیمار فقط ۶ مشاوره را بیمه پرداخت میکند و از ۶ مشاوره به بعد ویزیت روز دوم

محاسبه میگردد

❑ هر تخصص فقط ۳ مشاوره قابل قبول است

❑ برای بعضی از بیماران طبق دستور پزشک روزانه دو نوبت فیزیوتراپی درخواست می شود اما روزانه فقط یک جلسه

قابل پرداخت است.

❑ مانیتورینگ و پالس اکسیمتری نباید با هم ثبت شود

□ همخوانی ثبت ساعت بیهوشی و اعمال جراحی در پرونده

□ در مدت بستری بیمار یک نوبت پذیرش آزمایشگاه قابل قبول می باشد و روزهای بعد فقط خونگیری ثبت شود و این دو اقدام با هم قابل قبول نمی باشد

□ درخواستهایی که در سیستم ثبت شده اما انجام نشده است (درخواست جدید) در هنگام ترخیص بیمار از سیستم حذف شود.

□ ترانسفزیون خون طبق دستورالعمل بیمه هر شش ساعت به بالا یک نوبت با دستور و مهر پزشک قابل پرداخت می باشد و ترانسفوزیون FFP یا پلاکت هر چند واحد که در یک جلسه انجام می شود فقط یک نوبت قابل پرداخت می باشد

□ در صورت استفاده از تجهیزات پزشکی در جراحی برچسب آن باید برروی برگه شرح عمل الصاق گردد

□ ویزیت، مشاوره و ریپورت سونو ها ممهور به رزیدنت سال سه به بالا و یا متخصص باشد.

□ وجود مهر مسئول فنی آزمایشگاه و رزیدنت سال ۳ به بالا در جواب آزمایشات

□ مشاوره ها باید شرح حال بیمار قید شود که نشان دهنده ویزیت بیمار توسط پزشک مشاوره دهنده است

□ بیماریکه چند روز بستری باشد اما خدمتی برای او انجام نشده باشد بیمه تخت محاسبه نمی شود

- بعضی خدمتها (کاتتر دابل لومن) توسط رزیدنت انجام می شود اما نام پزشک آنکال در شرح عمل نوشته شده و شرح عمل بدون مهر می باشد که باید توسط جراح مهر شوند.
- وجود شرح عمل سوند فولی و سوند معده و چست تیوب و CVP و LP در پرونده بیمار و ممهور به مهر رزیدنت سال سه به بالا یا پزشک معالج باشد
- تمامی اقدامات و پروسه های درمانی با داشتن دستور پزشک در پرونده قابل قبول است برای تمامی اقدامات و پروسه های درمانی دستور پزشک الزامی است. همخوانی تعداد BS گلوکومتر در پرونده و سیستم و چک کردن روزانه آن ها
- جهت بخش دیالیز برای بیمارانی که کمتر از ۶ جلسه دیالیز انجام می شود دیالیز حاد ۹۰۰۱۴۰ و در غیر اینصورت بیشتر از ۶ جلسه دیالیز مزمن ۹۰۰۱۴۵ ثبت شود
- تطبیق نام پزشک مشاوره دهنده با نام ثبت شده در سیستم
- تطبیق نام جراح با مهر او در شرح عمل جراحی
- در واحد کت لب بیماران نیروهای مسلح که آنژیو و... انجام می شود حتما فرم ضمیمه نمایند
- در صورت مشاهده مهر رزیدنت هایی که سال ورود ندارند و یا مهر ایشان ناخوانا می باشد به دفتر گروه اطلاع داده شود.
- ECG هایی که جهت مشاوره قلب انجام میشود دستور پزشک ندارد

- ❑ آزمایشاتی که برای بیمار بستری به بیرون فرستاده میشود باید فرم قبل هزینه ضمیمه باشد و در صورتیکه همراه بیمار هزینه را بیرون پرداخت نموده در سیستم ثبت نشود
- ❑ جواب آزمایشات پاتولوژی حتما ضمیمه پرونده شود و در صورت ترخیص بیمار جواب ها پیگیری ، دریافت و تحویل واحد حسابداری شود (در صورتی که نمونه ارسال نشده است در سیستم ثبت نشود).
- ❑ در اکو مری انجام شده با بیهوشی حتما برگه بیهوشی ضمیمه باشد
- ❑ فرم های آنتی بیوتیک تکمیل و ضمیمه پرونده باشد
- ❑ فرم های آلبومین در بخش تکمیل و مهر و امضا شده و ضمیمه پرونده باشد
- ❑ فیزیوتراپی تنفسی با کد ۹۰۱۶۴۰ در بخش های ویژه ، ریه و توراکس پرداخت نمی شود
- ❑ منشی بخش ها بیماران نیرو های مسلح که ۶۰ روز در بیمارستان بستری می باشند را به واحد حسابداری معرفی نمایند
- ❑ در دستورات پزشک نوشتن ریز آزمایشات مهم می باشد و نوشتن آزمایش روتین معنی ندارد

ارتباط موثر

□ رعایت حجاب و پوشش اسلامی و استفاده از اتیکت

□ رعایت حسن خلق و تکریم ارباب رجوع

□ روحیه پاسخگویی مطلوب

□ حفظ حریم خصوصی

□ حفاظت از اوراق و پرونده‌ها

□ نظارت و مراقبت حضوری افراد مشکوک در بخش

□ شناسایی هویت بیماران بستری از روی اسناد معتبر هویتی (کارت ملی - شناسنامه)

□ اقدام لازم در صورت مشاهده استفاده از دفترچه غیر

□ آگاهی کامل از منشور حقوق بیمار و رعایت آن

□ در صورت سفر خارج از کشور حضور در حراست و تکمیل فرم مربوطه

□ در صورت بستری شدن بیمار تیر خورده و یا موارد اقدام به خودکشی مراتب سریعاً به حراست اطلاع رسانی شود

□ در صورت وقوع هرگونه درگیری مراتب به مسئول شیفت انتظامات اطلاع رسانی شود

□ پرهیز از دادن هرگونه اطلاعات شخصی و بیمارستانی به صورت تلفنی به افراد سودجو و کلاهبردار

- ❑ رعایت فرایند مربوط به حفاظت از اموال و اشیاء ارزشمند و اسناد بیمار و تکمیل فرم مربوطه به طور کامل
- ❑ اطلاع رسانی فوری به حراست مرکز در صورت مراجعه افراد غیر، جهت ثبت اثر انگشت از بیمار
- ❑ ممنوعیت استفاده از موبایل حین انجام وظیفه
- ❑ در صورت فوت بیمار رعایت کلیه اصول اسلامی در مراقبت و حمل جسد و تکریم همراهیان بیمار و همدردی با بستگان
- ❑ ممانعت از حضور افراد دوره گرد و خرده فروش در بخش ها با همکاری حفاظت فیزیکی
- ❑ رعایت و اجرای صحیح طرح انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس اسلام
- ❑ همگن بودن جنسیتی بیماران بستری در بخش ها
- ❑ همگن بودن جنسیتی پرسنل در بخش ها
- ❑ پوشش بیماران
- ❑ اطلاع رسانی به بیمار در خصوص چگونگی و نحوه رسیدگی به شکایات
- ❑ تسلط و آشنایی کامل با فرآیندهای پذیرش، ترخیص، رضایت شخصی، رسیدگی به شکایات، تغییر نام بیمار، تکمیل فرم، نداشتن اشیاء قیمتی بیمار، مرخصی موقت و....

□ انجام هرگونه مکاتبات اعم از ارسال و دریافت تصویر و یا تایپ محتوای متن نامه اداری در شبکه های اجتماعی ممنوع است

□ نظارت بر پیشگیری از حضور و مداخله افراد غیر مجاز در امور پزشکی و خارج بیمارستان از طریق احراز هویت

□ در صورتی که از هویت تلفن کننده اطلاعی ندارید بدون توجه به جایگاهی که تلفن کننده ادعا می کند تلفن را قطع کنید چنانچه تماس گیرنده خود را از استانداری فرمانداری اداره اطلاعات و... معرفی نمود شماره تماس گیرنده را اخذ و در اختیار مسئول حراست قرار دهید هرگونه ارائه اطلاعات در این خصوص فقط به مسئول حراست مجاز می باشد در صورت اقناع کارمند از ارائه اطلاعات طبقه بندی شده تلفنی حتی به مسئول شناخته شده مجرم تلقی نمی شوید بلکه در مقابل حفاظت گفتار از طریق تلفن مسئول می باشید.

□ ممنوع بودن حضور پرستار بر بالین بیمار در تمام طول ساعات شبانه روز