



کد مدرک:

ویرایش: ۲

کمیته های بیمارستان

صفحه: ۱ از ۱

## دستورالعمل داخلی الزامات بیمه ای و ضوابط اداری ثبت پرونده

رعایت موارد زیر در تکمیل پرونده بیماران بستری که از طرف واحد مدارک پزشکی و واحد بیمه گری اعلام گردیده توسط دستیاران محترم الزامی است.

### ۱- تکمیل برگ پذیرش و خلاصه ترخیص بیماران:

- تشخیص اولیه و نهایی و نوع عمل جراحی بطور کامل و بدون استفاده از اختصارات ثبت گردد.
- علت فوت و ساعت فوت (قبل و بعد از ۲۴ ساعت) در بیماران فوتی حتماً قید گردد.
- با مهر رزیدنت و اتند مربوطه ممهور گردد.
- وضعیت ترخیص بیمار علامت گذاری گردد.

### ۲- برگ خلاصه پرونده:

- با توجه به سرعنوانهای داده شده تکمیل و تشخیص اولیه ثبت گردد.
- خلاصه پرونده ثبت شده به تائید اتند مربوطه برسد و مهر اتند داشته باشد.
- در صورت کنسل شدن عمل جراحی علت آن حتماً در برگ خلاصه پرونده ذکر گردد
- در صورت رضایت شخصی حتماً در خلاصه پرونده ، رضایت شخصی و علت آن ذکر شود.
- در مورد بیماران اورژانسی خلاصه پرونده تکمیل شود.
- کلیه تشخیص ها و اقدامات بطور کامل و بدون استفاده از اختصارات ثبت شود.

### ۳- برگ شرح حال بر اساس سر عنوانها تکمیل و تشخیص اولیه حتماً ثبت گردد.

### ۴- برگ سیر بیماری به صورت روزانه حداقل روزی یکبار با ذکر ساعت و مهر امضاء و تکمیل گردد.



## دستورالعمل داخلی الزامات بیمه ای و ضوابط اداری ثبت پرونده

کد مدرک:

ویرایش: ۲

کمیته های بیمارستان

صفحه: ۱ از ۱

۵- در برگ مشاوره ساعت و تاریخ درخواست و جواب مشاوره حتماً قید گردد و حاوی مهر و امضاء پزشک باشد.

۶- در برگ بیهوشی، نوع بیهوشی، ساعت شروع و خاتمه و سایر اطلاعات درج گردد و با برگ شرح عمل همخوانی منطقی (از نظر ساعت و تاریخ) داشته باشند.

۷- برگ شرح عمل:

- سر برگ شرح عمل بیماران شامل نام جراح، کمک جراح و بیهوشی دهنده، تاریخ جراحی، ساعت شروع و خاتمه و نوع بیهوشی ذکر گردد

- تشخیص قبل و بعد از عمل و نوع اقدام جراحی بطور کامل و بدون استفاده از اختصارات ذکر گردد.

- گزارش اقدام جراحی به طور کامل ثبت شود. (شامل کلیه اقدامات انجام شده)

۸- برگ دستورات پزشک

- به صورت روزانه حداقل روزی یکبار با ذکر ساعت و مهر تکمیل گردد.

- دستور ترخیص بیمار در برگه دستورات پزشک حتماً قید گردد.

- در مورد بیماران فوت شده، گزارش فوت و احیاء قلبی-ریوی توسط رزیدنت مربوطه در برگه سیر بیماری و یا دستورات قید گردد(با ذکر ساعت و تاریخ)

۹- گواهی فوت:

- کلیه اطلاعات بطور کامل و خوانا ثبت گردد.

- در قسمت علت فوت، علائم بیماری به عنوان علت فوت ذکر نگردد و اختصارات استفاده نشود ایست قلبی تنفسی به عنوان علت فوت ذکر نشود.

- گواهی فوت مهمور به مهر رزیدنت مربوطه گردد.



## دستورالعمل داخلی الزامات بیمه ای و ضوابط اداری ثبت پرونده

کد مدرک:

ویرایش: ۲

کمیته های بیمارستان

صفحه: ۱ از ۱

- ۱۰- در برگ گزارش احیاء در صورت فوت بیمار تاریخ و ساعت دقیق فوت کامل ثبت شود.
- ۱۱- در برگ های سونوگرافی حتماً نام بیمار تاریخ و نوع سونوگرافی ذکر گردد.
- ۱۲- سربرگها در کلیه اوراق توسط پزشک و یا پرستار تکمیل کننده برگه تکمیل گردد.
- ۱۳- هرگونه ثبت اشتباه در پرونده بدون لاک گیری و با ذکر **Error** ممهور شود.
- ۱۴- در صورت دریافت پرونده قبلی بیمار از مدارک پزشکی دوخت پرونده به هیچ عنوان باز نگردد.