دستورالعمل جامع اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان اورژانس کشور

معاونت درمان

معاونت پرستاری

مدیریت MCMC

سال ۱۳۹۸

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

سازمان اورژانس کشور

معاونت درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

سازمان اورژانس کشور

معاونت درمان

زیر نظر

دکتر قاسم جان بابائی معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دکتر مریم حضرتی معاون پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دکتر پیرحسین کولیوند رئیس سازمان اورژانس کشور

با مشارکت و همکاری

اعضای کمیته کشوری MCMC

کمیته مشترک معاونت درمان و معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

و

مسئولین مرکز پایش مراقبت‌های درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

فهرست

مقدمه ۴
هدف کلی ۴
راه‌کارهای اختصاصی ۴
محور های اجرایی ۴
شمول دستورالعمل ۴
ماده ۱: تعاریف ۵
ماده ۲: اصل اساسی ۶
ماده ۳ : اعزام / انتقال ۶
ماده ۴: علت اعزام و انتقال ۶
ماده ۵: درخواست کننده اعزام و انتقال ۶
ماده ۶: کادر درمانی اعزام و انتقال ۷
سطوح کادر درمانی ۷
ماده ۷: حدود مسئولیت‌ها و شرح وظایف ۸
ماده ۸: نوع پوشش کادر درمانی اعزام و انتقال ۹
ماده ۹: بررسی دوره ای سلامت کادر درمانی اعزام و انتقال ۹
ماده ۱۰: دوره های آموزشی کادر درمانی اعزام و انتقال ۱۰
ماده ۱۱: وسیله اعزام و انتقال ۱۰
انواع آمبولانس ۱۰
ماده ۱۲: الزامات اعزام و انتقال بیمار ۱۲
ماده ۱۳: مستندسازی فرآیند اعزام و انتقال ۱۳
ماده ۱۴: اجرا، نظارت و کنترل ۱۳

مقدمه

اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی فرآیندی است که به منظور بهبود ارائه خدمات درمانی و کاهش موارد مورتالیتی و موربیدیتی بیماران صورت می‌پذیرد، لذا در راستای ارتقای روند انتقال و اعزام بیماران از بیمارستان و تعیین حدود مسئولیت کادر انتقال بیمار بین مراکز درمانی، دستورالعمل جامع و یکپارچه اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی تدوین گردیده است.

هدف کلی

ساماندهی، ارتقاء کیفیت و ایمنی فرآیند اعزام و انتقال گیرندگان و ارائه کنندگان خدمت بین مراکز درمانی

راه‌کارهای اختصاصی

- بهبود فرآیند اخذ پذیرش اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی با توجه به سطح بندی سیستم ارجاع
- کاهش موارد مورتالیتی و موربیدیتی بیماران در فرآیند اعزام و انتقال
- افزایش رضایت‌مندی گیرندگان خدمت
- پیشگیری از اعزام‌های بی مورد و غیر ضرور

محورهای اجرایی

- مدیریت واحد و یکپارچه اعزام و انتقال بیماران بین مراکز درمانی
- تعیین فرایند اعزام و انتقال بیماران، نحوه هماهنگی بین مراکز درمانی و الزامات
- تعیین تیم اعزام و انتقال، شرح مسئولیت و ویژگی های آن
- نحوه کنترل و نظارت بر آمبولانس و ملزومات و تجهیزات
- تعیین نحوه نظارت بر فرآیند اعزام و انتقال بین مراکز درمانی

شمول دستورالعمل

همه مراکز بهداشتی درمانی کشور اعم از دانشگاهی و غیر دانشگاهی، دولتی و غیر دولتی مشمول این دستورالعمل می-باشند.

ماده ۱: تعاریف

وزارت بهداشت:
منظور از وزارت بهداشت در این دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

سازمان اورژانس کشور:
منظور از سازمان در این دستورالعمل سازمان اورژانس کشور می باشد.

معاونت درمان:
منظور از معاونت در این دستورالعمل، معاونت درمان وزارت متبوع می باشد.

دانشگاه:
منظور دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی می باشند که در این دستورالعمل به اختصار دانشگاه اطلاق خواهد شد.

مرکز پایش مراقبتهای درمانی و ستاد هدایت "MCMC[1]":
مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت یک مرکز شبانه‌روزی است که طبق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت با هدف هدایت بیماران بین مراکز درمانی اعم از دانشگاهی و غیردانشگاهی، دولتی و غیردولتی و همچنین پایش نحوه ارائه خدمات درمانی به منظور اصلاح فرآیندها و مداخله‌ی مؤثر راه اندازی شده و زیر نظر سازمان اورژانس کشور فعالیت می‌نماید.

مرکز درمانی:
منظور از مرکز درمانی در این دستورالعمل تمام بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی اعم از دولتی، غیردولتی، دانشگاهی و غیردانشگاهی می باشد.

اعزام/انتقال :
در این دستورالعمل هر گونه جابه‌جایی بیمار از یک مرکز درمانی به مرکز درمانی دیگر، اعزام/انتقال نامیده می شود.

پزشک معالج:
مسئول اصلی درمان بیمار است که کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی تحت نظر ایشان انجام می شود.

[1] **Medical care monitoring center**

کادر درمانی اعزام/انتقال:
منظور کارکنان درمانی هستند که بر اساس مفاد این دستورالعمل جهت همراهی و انجام اقدامات مراقبتی و درمانی بیمار در زمان اعزام و انتقال به کارگیری می‌شوند.

ماده ۲: اصل اساسی

رؤسای دانشگاههای علوم پزشکی/ شبکه های بهداشت / مراکز درمانی موظف می باشند با فراهم آوردن امکانات، تجهیزات و نیروی متخصص مورد نیاز، شرایطی را فراهم نمایند که کمترین تعداد اعزام و انتقال بین مراکز درمانی انجام گیرد.

ماده ۳ : اعزام/ انتقال

منظور انتقال بیمار از یک مرکز درمانی به مرکز درمانی دیگر، و ادامه روند درمان در مرکز درمانی مقصد می باشد و شامل موارد زیر است:

الف – اعزام و انتقال درون شهری درون دانشگاهی: انتقال از یک مرکز درمانی به یک مرکز درمانی دیگر در یک شهر در حوزه دانشگاه
ب - اعزام و انتقال بین شهری درون دانشگاهی: انتقال از یک مرکز درمانی به یک مرکز درمانی در شهر دیگر در حوزه دانشگاه
ج - اعزام و انتقال بین دانشگاهی: انتقال از یک مرکز درمانی به یک مرکز درمانی دیگر در خارج از حوزه دانشگاه

ماده ۴ : علت اعزام و انتقال

یک مرکز درمانی در شرایط زیر می تواند بیماران خود را به مراکز درمانی دیگر منتقل نماید:
الف – کمبود امکانات و تجهیزات تشخیصی درمانی نسبت به نوع و شدت بیماری
ب - فقدان یا کمبود تخصص مورد نیاز در مرکز درمانی

ماده ۵: درخواست کننده اعزام و انتقال

۱. **مسئولیت تشخیص و صدور درخواست اعزام و انتقال بیمار بستری، برعهده پزشک معالج وی می باشد.**
۲. **در مواردی که بیمار به اورژانس مراجعه نموده و نیاز فوری به اعزام و انتقال دارد، صدور درخواست اعزام و انتقال بر عهده پزشک معالج می باشد.**
۳. **درخواست اعزام و انتقال و نوع مراقبت‌های مورد نیاز حین فرآیند انتقال باید توسط پزشک معالج بیمار در پرونده بیمار درج گردد.**

ماده ۶ : کادر درمانی اعزام/انتقال

پزشک معالج بیمار، مسئول تعیین سطح تخصص و تجربه کادر درمانی، تجهیزات و امکانات مورد نیاز برای فرآیند اعزام و انتقال با توجه به وضعیت موجود می باشد. سوپروایزر بالینی حاضر در هر نوبت کاری مسئول تعیین فرد براساس سطوح تعیین شده، تدارک تجهیزات و امکانات مورد نیاز طبق درخواست پزشک معالج بیمار و نظارت بر نحوه انجام فرآیند می-باشد.

سطوح کادر درمانی

پزشک معالج بیمار می‌تواند بر اساس شرایط بیمار و با در نظر گرفتن وضعیت موجود مراکز درمانی، کادر درمانی را از سطوح زیر انتخاب نماید:

- **پزشک متخصص و یا دستیار تخصصی**
- **پزشک عمومی**
- **اینترن**
- **پرستار مراقبت ویژه**
- **کارشناس / کارشناس ارشد پرستاری**
- **کارشناس یا کاردان هوشبری**
- **کارشناس یا کاردان فوریتهای پزشکی**
- **کارشناس/ کارشناس ارشد مامایی**
- **بهیار**
- **کمک پرستار**

توجه:

۱. **با توجه به وخامت وضعیت بالینی بیمار، پزشک معالج می تواند هم‌زمان سطوح مختلف کادر درمانی را جهت حضور در این فرآیند درخواست نماید.**

تبصره : **در صورت نیاز به حضور پزشک متخصص در تیم اعزام، دستور پزشک فوق تخصص هم رشته یا مسئول فنی مرکز درمانی الزامی است.**

۲. **در خصوص اعزام و انتقال کودکان، نوزادان و مادران پرخطر رعایت آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های ابلاغی دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت متبوع الزامی است.**

۳. **اولویت با حضور کادر درمانی همگن مطابق با طرح انطباق می باشد.**

۴. **تدوین برنامه ماهانه تیم اعزام و انتقال توسط مرکز درمانی الزامی است.**

۵. اعضای تیم اعزام و انتقال موظف می‌باشند در مواقع اعلام توسط سوپروایزر بالینی کشیک، در کمترین زمان ممکن برای اعزام و انتقال بیمار حضور یابند.

۶. سوپروایزر بالینی کشیک در هر نوبت کاری، مسئول کنترل حضور و نظارت بر عملکرد تیم اعزام/ انتقال می باشد. تصمیم در خصوص به کارگیری کارکنان درمانی حاضر در نوبت کاری/خارج از شیفت (آنکال) جهت حضور در تیم اعزام و انتقال با صلاحدید سوپروایزر بالینی کشیک می باشد.

تبصره: در صورت استفاده از کارکنان حاضر در نوبت کاری، سوپروایزر بالینی کشیک موظف به تأمین نیروی جانشین می‌باشد.

۷. مدیر پرستاری موظف است برنامه نوبت کاری و شماره تماس کادر درمانی تیم اعزام و انتقال را به صورت لیست ماهانه تهیه و یک نسخه از برنامه ماهانه مذکور را به مرکز پایش مراقبت های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه ارسال نماید.

۸. در صورت به‌کارگیری آمبولانس خصوصی در اعزام و انتقال بیمار، رعایت سطوح کادر درمانی مطابق ماده ۶ الزامی می باشد.

۹. در صورت به‌کارگیری آمبولانس هوایی جهت اعزام و انتقال بیمار، رعایت مفاد دستورالعمل جامع خدمات آمبولانس هوایی ضروری می باشد، برای اجرای این امر الزامی است هماهنگی از طریق مرکز پایش مراقبت های درمانی با مرکز هدایت عملیات بحران **"EOC"** دانشگاه صورت پذیرد، در استان تهران اجرای این فرآیند از طریق **EOC** وزارت متبوع قابل انجام است.

ضمیمه شماره۱: دستورالعمل جامع خدمات آمبولانس هوایی . ویرایش دوم – تیر ۱۳۹۶

ماده ۷: حدود مسئولیت‌ها و شرح وظایف

۱. پزشک معالج بیمار موظف است علت انجام اعزام و انتقال را به بیمار یا خانواده وی توضیح داده و سپس با هماهنگ نمودن سوپروایزر کشیک اقدام به اخذ رضایت بصورت کتبی از بیمار یا ولی قانونی وی نموده و فرم مربوطه را تکمیل نماید.

۲. همه افراد حقیقی و حقوقی درگیر در امر اعزام و انتقال بیمار موظف به رعایت شأن و کرامت انسانی وی طی این فرآیند می باشند.

۳. الزامی است تمامی رویه های مرتبط با فرآیند اعزام و انتقال بیمار با رعایت موارد ایمنی و کنترل عفونت صورت پذیرد.

۴. مرکز درمانی مبداء موظف است اقدامات تشخیصی و درمانی جهت تثبیت نمودن شرایط بالینی بیمار درحد امکانات را انجام داده و سپس بیمار را منتقل نماید.
۵. پزشک معالج بیمار مرکز درمانی مبداء تا زمان تحویل کامل بیمار به مرکز درمانی مقصد، مسئولیت درمانی بیمار را عهده‌دار می باشد.
۶. پزشک معالج مرکز درمانی مبداء مسئولیت ارائه شرح حال به پزشک پذیرش دهنده‌ی مرکز درمانی مقصد را جهت اخذ پذیرش، به عهده دارد.
۷. تیم اعزام و انتقال موظف می باشند در حین انتقال بیمار، بر بالین وی و در قسمت کابین عقب حضور داشته باشند.
۸. مسئولیت مراقبت و تأمین ایمنی بیمار تا زمان تحویل وی به بیمارستان مقصد بر عهده تیم اعزام و انتقال می باشد.
۹. پس از تحویل بیمار به بیمارستان مقصد، مسئولیت بیمار با پزشک مقیم یا آنکال بیمارستان مقصد است.
۱۰. مأموریت‌های درمانی خارج از بیمارستان کادردرمانی و تیم اعزام و انتقال، الزامی است توسط بیمه مسئولیت حرفه-ای پزشکان و پرستاران پوشش داده شود.
۱۱. ضروری است فرآیندهای اعزام و انتقال بین دانشگاهی با هماهنگی مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه مبداء و مقصد انجام پذیرد و از هماهنگی مستقیم مرکز درمانی مبداء با پزشک یا سوپروایزر مرکز درمانی مقصد خودداری گردد.
۱۲. در صورت هماهنگی بین مراکز درمانی بدون رعایت الزامات اعزام و انتقال بیمار، چنانچه مشکلی بروز نماید مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه و وزارت متبوع، ملزم به بررسی نابسامانی احتمالی ایجاد شده بوده و با دانشگاه و مرکز درمانی مربوطه برخورد قانونی انجام خواهد شد.

ماده ۸: نوع پوشش کادر درمانی اعزام /انتقال

استفاده از لباس فرم و تأمین ملزومات و تجهیزات حفاظت فردی بر اساس قوانین مصوب برای تیم اعزام و انتقال و راننده آمبولانس الزامی می باشد.

ماده ۹: بررسی دوره ای سلامت کادر درمانی اعزام/انتقال

کنترل سالانه سلامت جسمی و روانی برای کادر درمانی اعزام و انتقال به ویژه رانندگان آمبولانس الزامی بوده و رئیس شبکه بهداشت/ رئیس یا مسئول فنی مرکز درمانی، مسئولیت نظارت برانجام آن را عهده دار می‌باشد.

ماده ۱۰: دوره های آموزشی کادر درمانی اعزام/انتقال

شرکت مستمر و دوره ای (حداقل سالانه) تیم اعزام و انتقال در دوره های آموزشی مرتبط با اخذ مدرک معتبر ضروری بوده و دانشگاه و مرکز درمانی موظف به تعیین نوع آموزش و اجرای این برنامه می باشند.

ماده ۱۱: وسیله اعزام/انتقال

مرکز درمانی می‌تواند بیمار را بر اساس نوع و شدت بیماری و مسافت تا مرکز درمانی مقصد، با یکی از انواع آمبولانس منتقل نماید.

انواع آمبولانس

آمبولانس تیپ A

آمبولانسی است که جهت حمل و نقل بیماران غیراورژانسی طراحی و تجهیز شده است و مشمول رعایت مقررات استانداردهای ملی ایران و دستورالعمل ها و ضوابط سازمان اورژانس کشور می باشد.

آمبولانس تیپ B

آمبولانسی است که به منظور پایش، درمان و انتقال بیماران یا مصدومین طراحی و تجهیز شده است و مشمول رعایت مقررات استانداردهای ملی ایران و دستورالعمل ها و ضوابط سازمان اورژانس کشور می باشد.

آمبولانس تیپ C

آمبولانسی که به منظور پایش، درمان های پیشرفته و انتقال بیماران یا مصدومین نیازمند خدمات مراقبتی ویژه طراحی و تجهیز شده است و مشمول رعایت مقررات استانداردهای ملی ایران و دستورالعمل‌ها و ضوابط سازمان اورژانس کشور می‌باشد.

تبصره: در حال حاضر با توجه به عدم وجود آمبولانس تیپ C در کشور می توان از آمبولانس‌های با تجهیزات پیشرفته و مطابق با استانداردهای اورژانس پیش بیمارستانی استفاده نمود. برای تحقق این فرآیند ضروری است هماهنگی از طریق مرکز پایش مراقبت های درمانی با مرکز هدایت عملیات بحران "EOC" دانشگاه صورت پذیرد.

آمبولانس هوایی

بالگرد مجهز به تجهیزات پزشکی و ارتباطی است که از آن صرفا برای انتقال بیماران و مصدومین به مراکز درمانی استفاده می گردد.

توجه:

۱. **مرکز درمانی مبداء موظف است آمبولانس مورد نیاز اعزام و انتقال را فراهم نموده و یا از بخش خصوصی خرید خدمت نماید.**

۲. **آمبولانسی که برای اعزام و انتقال بیمار استفاده می شود بالاخص در موارد انتقال بین شهری و بین استانی، ترجیحاً مجهز به GPS باشد.**

۳. **آمبولانسی که برای اعزام و انتقال بیمار استفاده می شود بایستی دارای تجهیزات پایه بوده و علاوه بر آن برای اعزام و انتقال بیماران با شرایط خاص، تجهیزات لازم به آمبولانس اضافه شود.**

ضمیمه شماره ۲: دستورالعمل دارو و تجهیزات ویرایش پنجم سازمان اورژانس کشور

۴. **الزامی است آمبولانسی که برای اعزام و انتقال بیماران استفاده می شود، مجهز به سیستم ارتباطی مناسب بوده و در کل مسیرهای انتقال، امکان برقراری ارتباط با مراکز مرتبط را دارا باشد.**

۵. **الزامی است آمبولانسی که برای اعزام و انتقال بیماران استفاده می شود، دارای پوشش بیمه‌ای مناسب جهت تردد آمبولانس درکل کشور برای تأمین خسارت احتمالی مالی و جانی راننده، بیمار، تیم اعزام و انتقال و همراه بیمار باشد.**

تبصره: در صورت حمل مادر باردار ضروری است پوشش بیمه ای، نوزاد یا نوزادان متولد شده یا جنین در حین اعزام و انتقال را نیز در برگیرد.

۶. **آمبولانس خصوصی طرف قرارداد با مرکز درمانی که برای اعزام و انتقال بیمار استفاده می‌شود از نظر شرایط، تجهیزات درمانی و تخصص و مهارت کادر درمانی، لازم است شرایط آمبولانس‌های ملکی را دارا بوده و در این خصوص رعایت ضوابط و اصول آئین نامه تأسیس مراکز خدمات آمبولانس خصوصی الزامی می‌باشد.**

ضمیمه شماره ۳: آئین نامه تأسیس مراکز خدمات آمبولانس خصوصی

۷. **الزامی است ترتیبی اتخاذ گردد که در متن قرارداد با بخش خصوصی این عبارت قید شود " درصورت نیاز و درخواست پزشک معالج بیمار، موسسه‌ی طرف قرارداد موظف به تأمین آمبولانس تیپ B، تیپ C یا آمبولانس تجهیز شده مطابق با استاندارد اورژانس پیش بیمارستانی می باشد."**

۸. **رئیس شبکه بهداشت/ رئیس یا مسئول فنی مرکز درمانی موظف است آمبولانس مورد نیاز و تسهیلات و تجهیزات لازم برای اعزام و انتقال بیمار را تامین نماید.**

۹. **راننده آمبولانس موظف است در ابتدای هر نوبت کاری وسیله نقلیه را از لحاظ سلامت، ایمنی و کارکرد فنی کنترل نموده و در چک لیست مربوطه ثبت نماید.**

۱۰. **سوپروایزر بالینی کشیک موظف است در ابتدای هر نوبت کاری وجود وسایل و تجهیزات بالینی را در آمبولانس کنترل نموده و در چک لیست مربوطه ثبت نماید.**

۱۱. سوپروایزر بالینی کشیک موظف است قبل و بعد از اعزام و انتقال بیمار، وسایل و تجهیزات درمانی مورد نیاز را بررسی و از کارکرد صحیح آن‌ها اطمینان حاصل نماید و تغییر و تحول در پایان هر نوبت کاری به صورت مکتوب انجام شود.

۱۲. در مواردی که تأمین آمبولانس از طریق خرید خدمت از بخش خصوصی صورت می‌پذیرد، مسئولیت نظارت بر آمبولانس، تجهیزات و کادر درمانی برعهده مسئول فنی مرکز درمانی می‌باشد.

تبصره ۱: در مورد مذکور مسئول فنی مؤسسه آمبولانس خصوصی، مسئول پاسخگویی به مسئول فنی مرکز درمانی می‌باشد.

تبصره ۲: در صورتی که مسئول فنی در مرکز درمانی حضور نداشته باشد، مسئولیت فوق برعهده‌ی سوپروایزر بالینی کشیک می‌باشد.

۱۳. تأکید می شود آمبولانسی که برای اعزام و انتقال بیمار استفاده می شود در آغاز هر نوبت کاری و پس از انجام هر نوبت اعزام و انتقال تجهیز و آماده به کار باشد.

ماده ۱۲: الزامات اعزام و انتقال بیمار

۱. الزامی است کلیه موارد درخواست اعزام و انتقال بیمار قبل از شروع فرآیند پذیرش، توسط مرکز درمانی مبداء در سامانه پایش داده های مراقبت‌های درمانی **"MCMC"** ثبت گردد و مسئولین و کارشناسان مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه، بلافاصله پس از دریافت و مشاهده فرم درخواست اعزام بیمار در سامانه، مستندات فرم مذکور را بررسی نموده و پس از حصول اطمینان از تکمیل بودن آن، فرآیند اخذ پذیرش جهت اعزام و انتقال بیمار را شروع نمایند.

۲. الزامی است کلیه موارد اعزام و انتقال بیمار با اطلاع و هماهنگی مرکز پایش مراقبت های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه انجام شود و کادر درمانی بیمارستان‌ها مجاز نمی باشند بدون هماهنگی با مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه/دانشکده، بیمار را به سایر مراکز درمانی منتقل نمایند.

۳. در خصوص فرآیند پذیرش مستقیم (بر اساس تعریف این فرآیند در سامانه **MCMC** برای برخی از دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی) ضروری است انتقال بیمار بین مرکز درمانی مبداء و مقصد با هماهنگی مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه/دانشکده انجام شده و تکمیل فرم اعزام قبل از شروع فرآیند انتقال بیمار الزامی می باشد.

۴. کلیه مسئولین مراکز درمانی، مدیران گروه‌های آموزشی، اعضای هیات علمی، متخصصین، دستیاران، پزشکان عمومی و همچنین سایر دست اندرکاران اخذ و اعطاء پذیرش اعزام و انتقال بیماران، موظف به همکاری همه‌جانبه با سوپروایزر

کشیک مرکز درمانی و مرکز پایش مراقبت های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه در اجرای فرآیند اعزام/ انتقال می-باشند.

ضمیمه شماره ۴: بخشنامه مدیریت اعزام و انتقال بیمار بین مراکز درمانی به شماره ۴۰۱/۱۳۰۵/د مورخ ۱۳۹۷/۴/۱۶

ماده ۱۳: مستند سازی فرآیند اعزام و انتقال

کلیه مراحل اعزام و انتقال بیمار بایستی به طور کامل در پرونده بیمار و فرم های مربوطه ثبت و به شرح ذیل مستندسازی گردد:

۱. اقدامات انجام شده در فرآیند اخذ پذیرش با ذکر زمان و تاریخ در پرونده درج شود.
۲. مسئولیت صحت اطلاعات فرم درخواست اعزام و انتقال بیمار در سامانه **MCMC** بر عهده‌ی پزشک معالج بیمار در مرکز درمانی مبداء می باشد.
۳. تیم اعزام و انتقال موظف می باشد در حین انجام فرآیند انتقال، ارزیابی مستمر از وضعیت بالینی بیمار انجام داده و زمان دقیق، تاریخ، مقصد، مسیر، علت انتقال، خلاصه ای از وضعیت بیمار، اقدامات انجام شده حین انتقال را در فرم اعزام (در قسمت مربوط به مسیر انتقال) ثبت نماید.
۴. الزامی است گزارش وضعیت بیمار به صورت شفاهی و کتبی توسط تیم اعزام و انتقال به کادر درمانی تحویل گیرنده بیمار در مرکز درمانی مقصد ارائه شود.

ماده ۱۴: اجرا، نظارت و کنترل

۱. مسئولیت حسن اجرای دستورالعمل حاضر، بر عهده رئیس دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد.
۲. نظارت بر نحوه اجرای فعالیت ها و عملکرد مراکز درمانی در خصوص این دستورالعمل از زمان ابلاغ بر عهده مرکز پایش مراقبت‌های درمانی و ستاد هدایت دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می باشد.