

QUY TRÌNH RA VIỆN

(Ban hành kèm theo QĐ số 140/QĐ-BVYHCT&PHCN ngày 16 tháng 6 năm 2015)

I. MỤC ĐÍCH:

- Thông báo cho người bệnh và gia đình người bệnh kế hoạch ra viện;
- Chuẩn bị các thủ tục thanh toán viện phí, phương tiện vận chuyển về gia đình (nếu cần) hoặc theo dõi chăm sóc tại nhà;
- Hướng dẫn người bệnh và gia đình người bệnh, cách phòng ngừa biến chứng, chế độ ăn uống và tập luyện tại nhà, dùng thuốc và tái khám đúng theo đơn bác sĩ.

II. CHỈ ĐỊNH: Khi có y lệnh ra viện của bác sĩ.

III. CHUẨN BỊ:

1. Đối với người bệnh:

- Trường hợp thông thường: được bác sĩ khám toàn thể và thông báo kế hoạch ra viện trước 01 ngày;
- Trường hợp đột xuất: được bác sĩ khám toàn thể và giải thích lý do ra viện đột xuất;
- Trường hợp người bệnh và gia đình người bệnh chủ động xin ra viện: phải có đơn xin ra viện (theo mẫu), được bác sĩ khám và đồng ý cho ra viện.

2. Đối với hồ sơ bệnh án (HSBA):

- Có y lệnh ra viện của bác sĩ;
- Có giấy ra viện (GRV) cho tất cả người bệnh, đơn thuốc đối với bệnh mãn tính cần điều trị liên tục và những giấy tờ cần thiết tùy từng người bệnh.

3. Thuốc, phương tiện cấp cứu dự phòng (nếu cần) và phương tiện vận chuyển người bệnh khi ra viện: tùy thuộc tình trạng người bệnh và thỏa thuận giữa bệnh viện và gia đình người bệnh.

IV. THỰC HIỆN:

1. Bác sĩ:

- Bác sĩ điều trị khám toàn thể để đánh giá tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh, ghi kết quả và đề nghị cho người bệnh ra viện;
- Bác sĩ trưởng khoa: Thăm khám lại, nhận xét kết quả điều trị và quyết định cho người bệnh ra viện;
- Bác sĩ điều trị tổng kết HSBA, quá trình chẩn đoán, điều trị và chẩn đoán xác định, tình trạng người bệnh trước khi ra viện;

- Ghi GRV, đơn thuốc có chỉ định điều trị, theo dõi, chăm sóc tại nhà và thời gian tái khám (nếu có);

- Thông báo cho điều dưỡng viên phụ trách người bệnh, gia đình người bệnh về kế hoạch cho người bệnh ra viện;

2. Điều dưỡng bệnh phòng:

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án (HSBA) về y lệnh ra viện của bác sĩ;

- Giải thích và thông báo dự kiến ngày ra viện của bác sĩ cho người bệnh (hoặc người nhà);

- Đánh giá tình trạng sức khỏe người bệnh;

- Hướng dẫn người bệnh và người nhà:

- + Những điều cần chăm sóc tại nhà (di chuyển, luyện tập, ăn uống, vệ sinh, phòng ngừa biến chứng);

- + Cách dùng thuốc một cách cụ thể theo 5 đúng;

- + Tiếp tục điều trị tại cộng đồng hoặc tái khám theo giấy hẹn;

- + Thanh toán viện phí và trả lại bệnh viện những tài sản đã mượn.

3. Điều dưỡng hành chính:

- Viết giấy thanh toán viện phí;

- Hoàn chỉnh HSBA và đóng dấu GRV, đơn thuốc;

- **Phát GRV, đơn thuốc sau khi người bệnh đã hoàn thành thủ tục thanh toán viện phí và trả đầy đủ tư trang mượn của bệnh viện;**

- Tiếp thu ý kiến góp ý của người bệnh về công tác điều trị, chăm sóc và phục vụ của bệnh viện;

- Tiễn người bệnh khi người bệnh ra viện;

- Nộp HSBA đã được hoàn tất cho phòng Kế hoạch tổng hợp (KHTH) theo quy chế lưu trữ HSBA.

4. Hộ lý:

- Nhận lại đủ đồ vải và tài sản người bệnh mượn;

- Vệ sinh tủ, giường bệnh ngay khi người bệnh ra viện, chuẩn bị sẵn đồ dùng và đồ vải để tiếp nhận người bệnh khác.

5. Bệnh nhân:

- Thanh toán viện phí tại Phòng thu viện phí;

- Thu dọn đồ dùng, trả đồ vải và tài sản mượn của bệnh viện cho hộ lý;

- Hoàn thành các nghĩa vụ theo quy định (nếu có);

- Nhận GRV, đơn thuốc, các giấy tờ cần thiết tại phòng Hành chánh khoa điều trị.

V. QUY ĐỊNH KÝ GIẤY RA VIỆN:

1. Các khoa có người bệnh ra viện:

- Thời gian ra viện: xác định ngày hết sử dụng thuốc cũng như phương pháp điều trị khác; cho ra viện lúc 07h00 ngày hôm sau;

- Sau khi làm xong các thủ tục ra viện, khoa đưa HSBA và GRV về phòng KHTH để trình ký GRV;

- Khoa nhận lại GRV tại phòng TCHC, đưa HSBA về phòng Thu viện phí, hện BN thanh toán viện phí;

** Gửi ký GRV trước 01 ngày khi người bệnh ra viện, trừ trường hợp đột xuất.*

2. Phòng KHTH:

- Có trách nhiệm kiểm tra nội dung HSBA và GRV, nếu phù hợp trình BGĐ ký GRV, chuyển phòng TCHC.

3. Phòng TCHC:

- Văn thư nhận GRV đã được ký duyệt, tổng hợp và gửi lại cho các khoa./.