

Procedura Wypisywania Pacjentów Ze Szpitala I Dalszej Opieki.



▷ Rozpoczęcie

Rozpoczęcie przepływu pracy/procesu.

1. Pobierz dokumentację dotyczącą wypisu pacjenta ze szpitala.

Pobierz z modelu danych pacjenta odpowiedni rekord dotyczący danego pacjenta oraz podsumowanie wypisowe.

2. Zaktualizuj status pacjenta na „Wypisany”.

Zaktualizuj status pacjenta w modelu danych pacjenta, aby odzwierciedlić fakt, że opuścił on placówkę.

3. Ustal termin wizyty kontrolnej.

Utwórz nową pozycję w modelu danych dotyczącym wizyt, aby zarejestrować zaplanowaną kontrolę po wypisie ze szpitala.



4. Lista kontrolna dotycząca przygotowania pacjenta do wypisu ze szpitala (do wypełnienia przez pielęgniarkę)

Przygotuj zadanie dla obecnej pielęgniarki, polegające na wypełnieniu listy kontrolnej dotyczącej przygotowań do wypisu pacjenta (leki, pielęgnacja ran itp.).

5. Przypisz zadanie weryfikacji apteki.

Utwórz zadanie dla działu farmaceutycznego, polegające na sprawdzeniu, czy wszystkie recepty na leki wydawane przy wypisie ze szpitala są gotowe do wydania.

6. Oblicz datę/godzinę wypisu.

Oblicz znacznik czasu zakończenia rozładowywania, biorąc pod uwagę aktualny czas systemowy.

7. Pobierz instrukcje dla lekarza.

Pobierz szczegółowe instrukcje dotyczące opieki po zabiegu, które lekarz zapisał w modelu „Kliniczne notatki”.

8. Wyślij podsumowanie wypisu ze szpitala do pacjenta.

Wyślij wiadomość e-mail na zarejestrowany adres e-mail pacjenta, zawierającą instrukcje dotyczące wypisu ze szpitala oraz informacje o dalszych zaleceniach i terminach kontrolnych.

9. Wyślij przypominający SMS.

Wyślij SMS na numer telefonu pacjenta, przypominając mu o nadchodzącym terminie wizyty kontrolnej.

10. Zaktualizuj szablon planu opieki.

Zaktualizuj wpis dotyczący planu opieki po wypisie, dodając nowe instrukcje i harmonogram przyjmowania leków.

11. Oblicz całkowity koszt leczenia/hospitalizacji.

Zsumuj wszystkie pozycje rozliczeniowe związane z danym przypadkiem hospitalizacji, aby obliczyć ostateczną wartość faktury.

12. Utwórz fakturę za usługi.

Utwórz nową pozycję w modelu danych rozliczeniowych, aby wprowadzić ostateczne rozliczenie za pobyt pacjenta.

13. Zadanie kontrolne dla administratora (do wykonania po pierwotnej kontroli).

Zleć administratorowi ds. medycznych zadanie sprawdzenia kompletności i zgodności z wymogami wszystkich dokumentów związanych z wypisem pacjenta.

14. Generuj dzienny raport o wypisach pacjentów.

Wygeneruj podsumowujący raport dotyczący wszystkich pacjentów wypisanych z placówki w ciągu ostatnich 24 godzin, przeznaczony dla kierownictwa.

15. Wyraźne zakończenie sesji tymczasowego rozładowania.

Po pomyślnym zakończeniu procesu należy usunąć tymczasowy wpis dotyczący procedury rozpatrywania wniosków o wypłatę środków.

Koniec

Koniec przepływu pracy/procesu.