Наименование структурного подразделения:	**Все структурные подразделения**		
Названия документа:	**СОП «Передача курации пациента между врачами»**		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	*Должность*	*Ф.И.О.*	*Подпись*
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	**Копия №_____**	__04___/ _____01_____/ 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра «__04__» «_____01_____» 2024г
Дата следующего пересмотра «_____» «_____» 2027г

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

СОП «Передача курации пациента между врачами»

1. **Цель:** обучить средний медперсонал планированию выписки пациента и передачи актива в ПМСП на следующий этап реабилитации для продолжения лечения и полного или частичного восстановления либо компенсаций нарушенной или утраченной функции и замедление прогрессирования заболевания.
2. **Область применения:** дневной стационар при ПМСП.
3. **Ответственность:** ВОП
4. **Определение:**
   1) **Выписка пациента** – процесс завершения лечения и реабилитационных мероприятий в медицинской организации и перевод в следующую медицинскую организацию.
   2) **Выписной эпикриз** (выписка; выписка из медицинской карты) – медицинский документ, который отражает установленный диагноз и итоги пребывания пациента в медицинской организации, результаты обследования, основные выполненные процедуры, проведенное лечение, состояние пациента на момент выписки и рекомендации по лечению и наблюдению для пациента и его семьи. Врачи общей практики, бригады первичной медико-санитарной помощи, социальные работники, психологи ПМСП должны быть проинформированы до выписки или во время нее о передачи актива по пациенту медсестрой расширенной практики с уточнением Ф.И.О. сотрудника, принявшего информацию.
5. **Ресурсы:**

1) Средства связи (стационарный и мобильный телефоны).
2) Компьютер с базой данных по выписываемым пациентам.
3) Информация о контактных телефонах медицинских организаций.

6. **Документирование:**

1) медицинский документ – выписной эпикриз, который отражает установленный диагноз и проведенное в медицинской организации лечение, важные результаты обследования, состояние пациента на момент выписки и рекомендации по лечению и наблюдению для пациента и его семьи после выписки.

7. **Процедуры:**

Осуществление преемственности и непрерывности получаемых реабилитационных мероприятий на следующем этапе медицинской реабилитации (амбулаторно-поликлиническом уровне). Медицинские сестры расширенной практики будут способны самостоятельно проводить планирование выписки и передачи актива на следующий этап реабилитации. Посредством проведения постоянных учений и тренингов, медицинские сестры расширенной практики приобретут навыки наставничества.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

Алгоритм процедуры:

1) Проводить раннее планирование выписки всех пациентам с учетом медицинских и немедицинских потребностей пациента.
2) Оценивать для всех пациентов (стационарных и амбулаторных) необходимость в транспорте при выписке или после окончания лечения.
3) Раннее планирование выписки документировать при поступлении в мультидисциплинарном первичном осмотре.
4) Раннее планирование выписки можно корректироваться позже в зависимости от состояния пациента.
5) Важно заранее планировать выписку для категорий пациентов:

– приехавших из-за пределов города/населенного пункта, где расположена медицинская организация;
– нуждающихся в дополнительном обучении;
– имеющих финансовых затруднения;
– имеющих сложные, хронические заболевания несколько диагнозов;
– нуждающихся в медицинской и немедицинской помощи после выписки (использующих вспомогательные средства, выписывающихся в другую медицинскую организацию, имеющие потребности в дальнейшем уходе);
– нуждающихся в медицинском транспорте при выписке.

6) Медицинская сестра расширенной практики сообщает пациенту устно о дате выписки как можно раньше до выписки (рекомендуется за 3-5 дней до даты выписки)
7) Медицинская сестра расширенной практики, проводящая обучение, должна убедиться в понимании пациентом данных ему инструкций.
8) При необходимости попросить пациента повторить важные для него пункты.
9) Рекомендации и обучение даются в ясной, понятной для пациента форме и языке.
10) Выполнение планирования выписки документируется в дневнике медицинской сестры расширенной практики.
11) Передачи актива на следующий этап реабилитации медицинской сестрой расширенной практики.
12) Информация должна быть осуществлена подачей актива в поликлинику по месту жительства, с данными по оценке шкал для определения необходимости посещения на дому, для обеспечения безопасности и предоставления соответствующих вспомогательных средств поддержки на уровне ПМСП.

8. **Примечание.** Делается 3 экземпляра (копии) выписки:

– один экземпляр отдается пациенту или доверенному лицу, не позднее, чем в течение 1 часа до выезда его из стационара. Данный экземпляр выписки

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

также предназначается для медицинского работника по месту жительства, ответственного за наблюдение пациент после выписки;
- один экземпляр вставляется в медицинскую карту в течение 1 часа до выписки пациента;
- один экземпляр прилагается к статистической карте больного (форма 066у).

9. Ссылки:

1) Кодекс РК от 07.07.2020 № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11.01.2022);

2) Приказ МЗ РК от 30.10.2020 № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения» (с изменениями от 14.12.2021);

3) Приказ МЗ РК от 29.09.2015 № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.07.2020)»;

4) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, глава 2: Доступность и преемственность лечения, 2017 г., США;

5) Приказ МЗ РК от 05.11.2021 № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;

6) Клинический протокол диагностики и лечения «Ишемический инсульт» (одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения РК от 27 декабря 2016 года, протокол № 18);

7) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017 г.

8) Клиническое сестринское руководство «Реабилитационные мероприятия при инсульте», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2019 г.

1. Указание условии пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводиться 1 раз в 3 года или при появлении новых требовании.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Лист ознакомления

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Ахихан Д	фельдшер	04.01.2024	
2	Алонкелді А	медсестра	04.01.2024	
3	Асанов М.Г.	ВОП	04.01.2024	
4	Шимова А.Н.	медсестра	04.01.2024	
5	Максимова Ш	медсестра	04.01.2024	
6	Хамидулла А	медсестра	04.01.2024	
7	Байгали Д.Б	ВОП	04.01.24	
8	Сапарбаева Г.Б	уч мис	04.01.2024	
9	Бахытхан Б	ф/р	04.01.2024	
10	Ахихан Д	ф/р	04.01.24	
11	Орал Р.К	м/с	04.01.24	
12	Айдарбек Ж	м/с	04.01.24	
13	Жунисбай Р.	воп	04.01.24	
14	Ахмедов И.Т.	ВОП	04.01.24	
15	Ибрагим Н.	ООП	04.01.24	
16	Баймырзаев Ф	ф/р	04.01.24	
17	Тойлыбаевская	м/с	04.01.24	
18	Убегенов А	м/с	04.01.24	
19	Кокебаевская	м/с	04.01.24	
20	Калдыбай Б	м/с	04.01.24	
21	Нурлыбекова М.Ч	ВОП	04.01.24	
22	Темирова Н.С	м/с	04.01.2024	
23	Ташметова М	м/с	04.01.2024	
24	Умаркулова	м/с	04.01.24	
25	Исаилхабаева Д	м/с	04.01.24	
26	Умирзакова А	м/с	04.01.24	
27	Орунова Ф	м/с	04.01.24	
28	Нурлыбаева Ф	м/с	04.01.24	
29	Кенесбекова	м/с	04.01.24	
30	Фарманов А.Б	ВОП	04.01.24	
31	Нурлыбек Ч	м/с	04.01.24	
32	Кенесбекова С	м/с	04.01.24	

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа