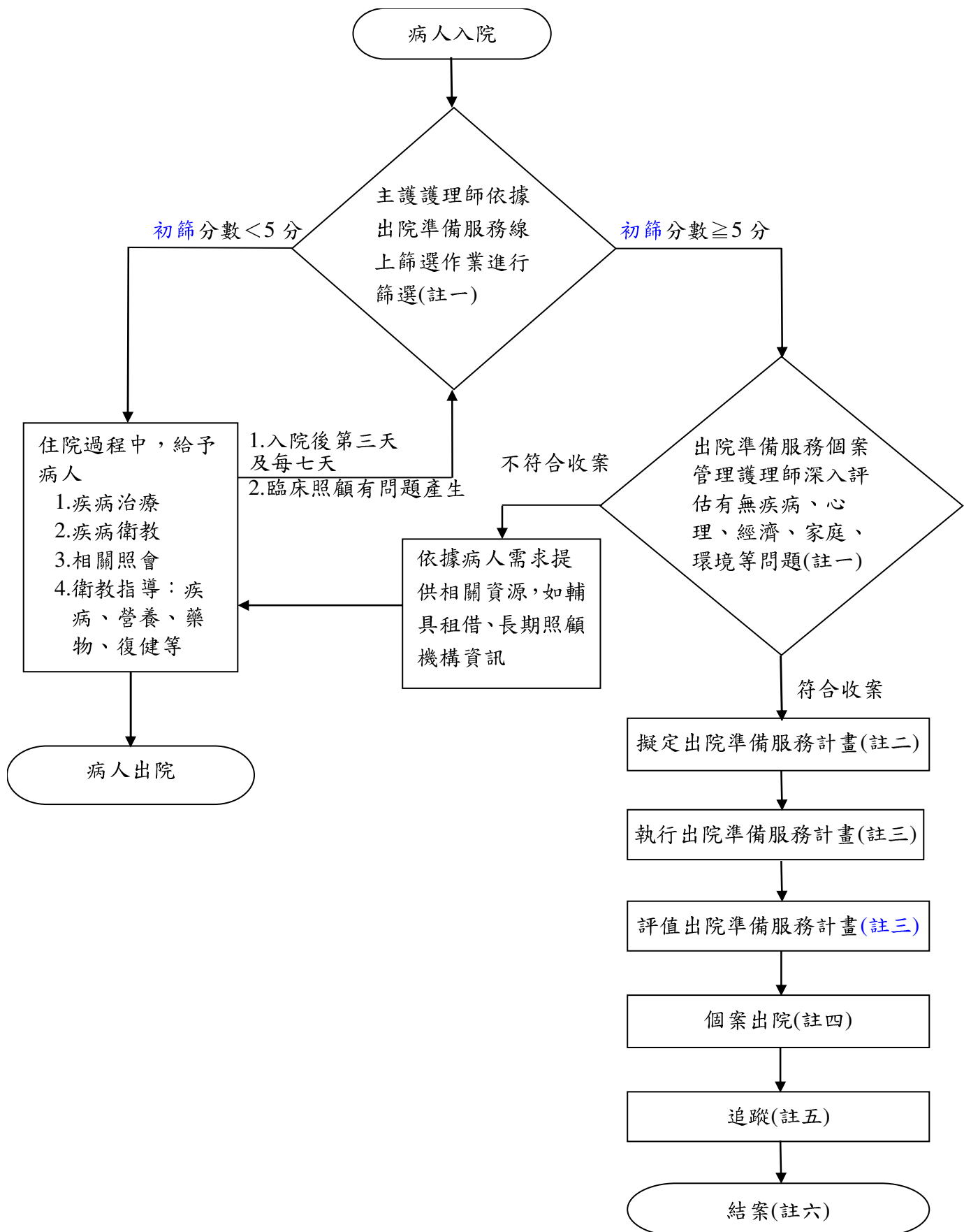




出院準備服務流程圖

製訂日期：91.01 修訂日期：92.08/95.03/96.09/97.08/98.02/98.06 99.02/99.12/100.10/104.12/113.11.11

高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）

出院準備服務流程及作業辦法

（註一）出院準備服務個案篩選作業：

1. 病人入院時，由當班臨床護理人員於上班 8 小時內完成 IPD2 系統中執行「出院準備服務－出院準備服務篩選」初篩。
2. 經臨床護理人員初篩後，分數大於或等於 5 分病人，由出院準備服務護理師於 IPD2 系統中「出院準備服務－個案管師確認篩選」中，確認收案與否。
3. 未符合收案標準者之病人，住院後第三天及每七天或發現病人有出院準備服務相關問題時，由臨床護理人員再利用 IPD2 系統中「出院準備服務－出院準備服務篩選」再次執行篩選。

（註二）擬定出院準備服務計畫：

1. 收案後，出院準備服務護理師收集出院準備服務個案之基本資料與執行收案首次評估。
2. 出院準備服務護理師依據評估結果與個案的健康、照護問題等，邀請團隊人員召開首次個案討論會議，擬定短、中、長期之出院準備服務計畫。
3. 出院準備服務護理師將評估結果與計畫與醫師、專科護理師及主護護理師共同討論，並將結果記錄於 IPD2 系統中「出院準備服務－收案個案資料」，團隊人員可於系統中查詢出院準備服務護理師評估結果與擬定之計畫。

（註三）執行與評值出院準備服務計畫：

1. 依據個案需要協助照會院內相關單位，如各醫療科、物理治療師、職能治療師、語言治療師、營養師、衛教師、安寧共照師、居家（安寧）護理師、藥師、社工師（員）等。
2. 依據個案需要由單位護理長、出院準備服務護理師與專科護理師協助，邀請相關人員再次召開個案討論會或聯繫家屬召開家庭會議。
3. 團隊人員依據個案討論會議或家庭會議決議，分別依工作職責提供個案與家屬相關疾病治療、疾病衛教、居家照顧指導、營養指導、復健指導與協助個案及家屬租借輔具、申請身心障礙手冊、辦理重大傷病、轉介相關機構或無縫接軌長照服務等，並隨時討論。
4. 出院準備服務護理師持續評估個案出院準備服務需求解決程度，將評估結果與執行情形記錄於 IPD2 系統中「出院準備服務－收案個案資料」，團隊人員可於系統中查詢出院準備服務護理師目前執行結果。

（註四）個案出院：

1. 每年特定月份由出院準備服務護理師或書記協助，將「病人及家屬對出院準備服務滿意度調查表」交予家屬填寫完成後收回。
2. 轉介機構之個案，由出院準備服務護理師先填妥「出院準備服務個案轉介暨回覆單」，於出院時，由出院準備服務護理師或書記協助，連同機構要求之病摘、檢驗報告、影像資料或呼吸治療紀錄單等交予家屬，帶至機構。

(註五) 追蹤：

依高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）**出院準備服務執行管理程序書**

1. 無縫接軌病人於出院後 1~3 天、8~14 天及第 30 天、持有身心障礙手冊於出院後 3~7 天、高困難度病人於出院返家 3~7 天、8~14 天及第 30 天，應以電話追蹤、關心病人出院後病情變化、服藥情形、出院後適應情形，並評估主要照顧者的照護情形，必要時提供指導或轉介、提醒回診就醫以及複診時諮詢方式，並將結果記錄於 IPD2 系統中「出院準備服務－收案個案總覽點選收案個案資料畫面之電話訪問追蹤」。
2. 收案項目僅為「持有身心障礙手冊」之個案，則由出院準備服務護理師於出院後 3~7 天進行電訪追蹤，若個案有需再追蹤項目或無人接聽時，於 8~14 天再進行第二次電訪，並將結果輸入 IPD2 系統中「出院準備服務－收案個案資料」。
3. 轉介居家護理所之個案，由居家護理師進行家庭訪視。
4. 轉介安寧共照師或腫瘤個管師之個案，由其協助進行後續電訪追蹤。
5. 轉機構之個案，由出院準備服務護理師追蹤「出院準備服務個案轉介暨回覆單」回覆情形或與機構連繫，了解個案安置後情形。
6. 轉機構之個案，由出院準備服務護理師於個案轉介後 14 天內，利用電話詢問家屬並執行「家屬對後續安置機構滿意度調查表」。

(註六) 結案：

高困難個案出院後，1 個月內完成三次電訪；收案項目僅為「持有身心障礙手冊」之個案，則於出院後完成一次電訪。

2. 個案出院後 1 個月內再次入院（本院或他院）或死亡。
3. 拒絕服務：在不同時段（3—7 天、8—14 天）電話追蹤 2 次皆拒絕電訪。
4. 失去聯絡：在不同時段（3—7 天、8—14 天）電話追蹤 2 次皆無人接聽。
5. 轉院（含安寧病房）、轉介安寧共照或腫瘤個管師、轉機構。