Informaţii privind EXTERNAREA

În funcție de evoluția bolii pacientului, medicul curant va stabili data externării, care va fi comunicată pacientului sau, în anumite situații, aparținătorului, cu o zi înainte sau cel târziu în dimineața zilei externării.

Medicul curant completează ***Biletul de externare*** și ***Scrisoarea medicală*** în două exemplare, astfel un exemplar se atașează la foaia de observație, iar celălalt se înmânează pacientului/aparținătorului (după caz). Aceștia din urmă vor transmite Scrisoarea medicală Medicului de Familie.

Medicul curant va consemna în Biletul de externare și în Scrisoarea medicală următoarele:

- diagnosticul de externare;
- starea pacientului la externare;
- tratamentul medical pe care pacientul trebuie să îl urmeze;
- indicații privind regimul alimentar și de viață;
- data următorului control medical.

Tipuri de documente care se eliberează pacientului la externare:

- Bilet de externare;
- Scrisoare medicală;
- Certificat de concediu medical (după caz);
- Adeverință medicală (după caz);
- Rețetă medicală compensată sau simplă (după caz);
- Bilete de trimitere către alți specialiști sau pentru diverse investigații paraclinice (după caz);
- Referat medical către serviciile de expertiză (după caz);
- Decont de cheltuieli pentru serviciile medicale primite.

În cazul externării pacientului la cerere, i se explică riscurile la care se poate expune. În situația pacientului minor, riscurile sunt explicate aparținătorului. Medicul curant consemnează în Foaia de observaţie solicitarea de externare a pacientului, iar acesta (sau aparţinătorul) semnează cu privire la solicitarea externării. Externarea la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecţioase transmisibile şi în alte cazuri prevăzute de lege.

Urmărirea pentru o perioadă de timp, în condiţii ambulatorii, a pacienţilor externaţi:

- Pacientul diagnosticat cu o afecţiune cronică este înregistrat în Registrul de internări.
- Se eliberează Biletul de externare cu menţionarea urmăririi în ambulatoriu (respectiv dispensarul tbc) a evoluţiei afecţiunii cronice.
- Se va elibera Scrisoare medicală către medicul de familie cu menţionarea afecţiunii cronice şi planul de tratament.
- Se va menţiona necesitatea înregistrării pacientului în Registrul de boli cronice şi monitorizarea acestuia.
- Se va indica obligativitatea prezentării la medicul de familie cu documentele eliberate de spital.
- Pacientul va primi informaţii scrise despre:
  - afecţiunea de care suferă,
  - planul de tratament,
  - posibile complicaţii,
  - regimul igieno-dietetic,
  - obligativitatea respectării indicatiilor de tratament şi regim,
  - prezentarea de urgență la medic (de familie / spital) la orice semn de agravare a bolii.
- Pacientul va primi de asemenea informații despre monitorizarea și evaluarea afecțiunii, astfel:
  - ritmicitatea prezentării la control la cabinetul de specialitate din ambulatoriul spitalului (respectiv Dispensarul TB),
  - ritmicitatea prezentării pentru internare și reevaluare a afecțiunii cu efectuarea pachetului de analize în vederea ajustării planului terapeutic,
  - respectarea planului terapeutic și de viață.