

转院、转科制度

文件编号：SZGC-YW-zd-039-02

生效日期：2025 年 6 月

修改日期：2025 年 5 月

页数：5

一、转科制度

（一）凡诊断明确不属本科范围的病人，经会诊后，如同意转科，应在转入病区安排好床位后，方可转科。

（二）决定转科后，转出科室经管医师应先通知病人和家属。

（三）转出科室经管医师要写好“转科记录”，病区护士要停止一切治疗，结清账目并与住院处及转入病房联系妥当后，由医、护人员携带全份病历及有关资料护送病人到转入科病房，并当面将病人情况进行交班。

（四）转入科室住院医师应在病人转入后详细询问病史、检查病人，做出诊断和治疗计划，并及时写好“转入记录”。

（五）如转科病人患有两种以上不同疾病或在原有疾病尚未痊愈，而必须转入他科治疗时，转出科应在病史中对原有疾病的治疗意见交代清楚。必要时应进行随访。

二、转院制度

（一）患者转诊管理制度

根据《医疗质量安全核心制度要点释义》（第二版）、《二级中医专科医院评审标准实施细则》（2018 版）以及《医院基本医疗工作制度》的要求，结合医院目前实际情况，特制定本规定。

一、转诊标准

（一）患者的病情复杂、特殊，因本院设备条件、技术力量有限，不能处理的患者；

（二）本院有能力、技术、设备条件进行治疗，但患者或其家属要求转上级医院进行治疗者；

（三）特殊患者，如外宾、港澳台人士、确诊有传染病、精神病等；

（四）不属于医院疾病诊疗范围内的疾病。

二、转诊要求

（一）医院因限于技术和设备条件，对不能诊治的患者，由主管医师提出申请（见附件），

经科室主任同意，上报医教科（正常班时间）/医院总值班（非正常班时间）并经院领导同意后，方可进行转诊。转诊前应提前与转入医院（医教科或专家医师）联系，征得同意后后方可转院。

（二）转出科室应正确评估患者在转送途中的风险，于病程记录中如实记载，及时完善出院记录或病情简介，做好与患者或家属（监护人）的告知谈话和签字工作。如估计患者在转院途中有可能加重病情或死亡者，应留院处置，待病情稳定或危险后再行转院。

（三）确诊或高度疑似传染病的病人按相关规定转指定医院治疗；孕产妇按妇保相关规定执行。

（四）如患者或家属提出自动转院，主管医师应在病程记录中如实记载，并由患者本人或家属在病程记录中写明“要求自动出院”字样并签名。主管医师应书面提供该患者住院期间的“病情介绍”。转院手续由病人家属自行联系解决，按自动出院处理。如家属要求安排救护车转运，则由后勤按长途转运程序执行。

（五）由医院同意的转院患者由我院专业救护车按一医一护（转出科室派出）标准进行转运，并带急救药品器材，如患者或家属提出用私家车或其他车辆转运，主管医师应充分评估途中风险，并做好与病人或家属（监护人）的告知谈话和签字工作。

（六）凡经我院转往其他医院的病人（包括自行转院的），都应上报医教科（正常班）/医院总值班（非正常班）并经院领导同意后，方可进行转院。转院前由转出科室医生填写《患者转院申请表》上报医教科备案。

（七）其他特殊情况由转出科室上报医教科（正常班）/医院总值班（非正常班）协同院领导协调解决，必要时上报有关上级卫生行政部门。

（八）门诊的患者，若不适合本院专科就诊，医生要清楚、准确、及时地告知患者病情等情况，引导患者外院就诊；若病情急危重症，以先抢救后转诊为原则。必要时填写《门诊患者转诊单》上报医教科备案。

三、转诊流程

（一）患者因病情需要转诊，主管医师请示上级医师同意后，填写转入医院的《院外会诊邀请函》，上报医教科，医教科按院外会诊的流程执行。

（二）《院外会诊邀请函》和《患者转院申请单》同时提交到医教科，一式三份。非正常工作时间申请由医院总值班转告知医教科后补交。

（三）确定需转诊后，主管医师开出患者出院医嘱，完善本科室住院病历文书。向患者或家属说明转诊治疗的目的和可能发生的情况，取得患者和家属的知情同意。值班护士完成应

实施的诊疗护理措施及护理文书书写。

（四）值班护士核对长期、临时医嘱，结算患者在本院所用的药物及治疗费用，注销各种诊疗卡（诊断卡、床头卡、治疗卡、给药卡等）。

（五）主管医生及分管护士征求患者对本科室的工作意见（满意度调查），并协助患者整理物品，清点被服，费用结账清楚后转入其他医院。

四、转诊病情病历资料交接要求

（一）当主管医生发现患者有其他专业的疾病并需专科治疗时，经科室主任同意邀请院外相关专业的专家会诊，经评估病情，确需转诊治疗才可以。在会诊或转诊前，要进行必要的诊断性检查。对需转诊治疗的患者，应告知转诊理由，

-3-履行知情同意手续，做好相应准备，选择适宜时机。对不适

宜转诊的患者，应告知转诊利弊，可能导致的后果，同样履行知情同意手续。

（二）转诊前，由主管医生开出出院医嘱，完成本科所有处置记录，并书写“出院记录”或“病情介绍”，按照预定时间转诊。

（三）病案要求

1. 患者入院 2 小时以内转诊者，转出科应在门诊病历上做记录，不必写住院病历。如果病情危重，应在本科按疾病诊疗规范及时抢救治疗，不要转诊，并请有关院外专家急会诊，待病情稳定后再转诊。同时在门诊病历上详细记录抢救治疗情况。

2. 患者入院后超过 2 小时转诊的，均由转出科医生写“住院病历”“首次病程记录”、相应的“病程记录”及“出院记录”。除特别紧急情况外，医疗文书必须及时完成。

3. 住院 2 天（含 2 天）以上转诊者，须写主治医师（二级医师）查房记录。

4. 住院 3 天（含 3 天）以上转诊者，须写副主任医师（三级医师）查房记录。

5. 转科后的病案排列次序，按出院病历要求。

五、附件

1. 深圳市中医肛肠医院（福田）患者转院申请单

2. 深圳市中医肛肠医院（福田）门诊患者转诊单

附件 1

深圳市中医肛肠医院（福田）

患者转院申请表

患者姓名		性别		年龄		住院号	
申请科室				申请医师			
入院时间				转院方式	☐ 120 接诊 ☐ 120 送诊 ☐ 其他		
入院诊断							
去向医院	_____医院_____科						
病情摘要:							
患方签字: _____ 与患者的关系: _____ 年 月 日							
转院原因: 转院注意事项: 申请医师: _____ 年 月 日							
科室审批意见: 科主任: _____ 年 月 日							
医教科审批意见: 科主任: _____ 年 月 日							

附件 2

附件 2

深圳市中医肛肠医院（福田） 门诊患者转诊单

患者姓名		性别：		年龄：		门诊号：	
现住址							
主要诊断							
联系电话			转向医疗机构				
转诊目的：							
病情摘要：							
转运注意事项：							
患方签字：		与本人关系：		年 月 日			
转诊医师签字：		年 月 日					
医教科主任签字：		年 月 日					