

فناوری اطلاعات سلامت

معرفی بخش (پذیرش و مدارک پزشکی) مرکز آموزشی و درمانی

امام رضا (ع) تبریز

مسئول بخش آمار و پذیرش و مدارک پزشکی

خانم رقیه موسوی کماری

مقدمه:

قرن حاضر قرن اطلاعات و فن آوری مرتبط با آن است. اهمیت اطلاعات و شیوه های بهره گیری مطلوب از آن در گستره دانش و در سیر توسعه علوم بر کسی پوشیده نیست . در علوم پزشکی رشته مدارک پزشکی و خدمات مرتبط طی دهه های اخیر نقش اساسی در انجام پژوهش های بالینی ایفاء نموده است . پایه اولیه ایجاد بانک اطلاعات علمی پزشکی هر کشور را مدارک پزشکی در سطح ملی تشکیل می دهد. بهداشت و درمان از جمله بخش های زیر بنایی کشور بوده که به سبب خدماتی که ارائه می دهد از جایگاه ویژه ای برخوردار است و جمع آوری اطلاعات ، طبقه بندی ، نگهداری و استفاده صحیح از این اطلاعات در این نهاد و متعاقب آن در کل نظام ، نقش بسیار بارزی را در جهت فعالیت های مختلف کشور ایفا می کند. در این میان رشته مدارک پزشکی با وقوف به ابعاد و ارزش واقعی اطلاعات در بخش بهداشت و درمان می تواند اصلی ترین جایگاه اطلاعاتی یک مرکز بهداشتی درمانی را به خود اختصاص دهد .

یکی از جامع ترین تعاریف در خصوص مدارک پزشکی (Medical record) عبارتست از: "کلیه اوراق و مدارکی که به ضرورت خدمات پزشکی و پیراپزشکی داده شده به بیمار در یک مرکز پزشکی، بیمارستان و یا درمانگاه و غیره جمع آوری و به ترتیب تاریخ به نحو قابل دسترسی نگاهداری می شود تا در موقع لزوم به منظور معالجات بعدی بیمار، آمار، تحقیقات، آموزش و بررسی خدمات داده شده از لحاظ کمی و کیفی مورد استفاده قرار گیرد". این اوراق مؤید و ضامن معاینات و معالجات انجام شده بوده و در موارد مختلف جوابگو هستند. اولین هدف مدارک پزشکی ثبت دوره (جریان) بیماری و درمان در طول مدت مراقبت سرپائی یا بستری می باشد. پرونده در فرآیند فعالیت های پزشکی نقش مهمی دارد و به عنوان ابزاری جهت ارتباط پزشکان و سایر متخصصین دخیل در مراقبت بیمار و به عنوان اساس برنامه ریزی و ارزیابی درمان بکار می رود. از طرفی هدف اصلی مدارک پزشکی، مستند کردن دقیق و کامل تاریخچه بهداشتی و زندگی فرد شامل بیماری و درمان های قبلی و فعلی، و همچنین وقایعی که در طول مراقبت حادث و بر مراقبت بیمار تاثیر گذار هستند، می باشد.

بخش مدارک پزشکی یکی از بخش‌های مهم بیمارستانی است که زیر نظر مستقیم ریاست یا مدیریت مرکز فعالیت می‌کند و دارای چهار واحد پذیرش، آمار، بایگانی پزشکی و کدگذاری بیماریها و اقدامات درمانی می‌باشد که اهم فعالیت‌های هر بخش عبارتست از:

واحد پذیرش

از آنجایی که بخش پذیرش اولین گام جهت ورود بیماران به مراکز درمانی است به این نام خوانده می‌شود و چون نخستین محل برخورد بیماران در وجود آمدن احساس آرامش و امنیت و در نهایت پاسخگویی مثبت به درمان ارائه شده، بسیار مهم می‌باشد لذا سعی می‌گردد طرح تکریم ارباب رجوع در این واحد بطور کامل رعایت گردد.

واحد پذیرش این مرکز بطور منظم در خدمت بیماران می‌باشد، در شیفت صبح و عصر در این واحد یک نفر در پذیرش بستری فعالیت میکند که وظیفه پذیرش بیماران بستری را برعهده دارد بیماران پس از معرفی از طرف کانال‌های مربوطه (اورژانس، درمانگاه، مطب پزشکان) مطابق سیاست‌های بیمارستان پذیرش می‌شوند.

خط مشی‌های پذیرش عبارت است از:

- پذیرش بیماران
- اولویت دادن به پذیرش بیماران اورژانسی
- ایجاد ارتباط مناسب با بیماران، عیادت کنندگان، سایر مراجعین که به نحوی با بیمارستان ارتباط دارند.
- گزارش گیری پذیرش بیماران روز قبل از سیستم HIS و ارائه آن به نماینده بیمه مرکز

اهداف ویژه واحد پذیرش :

- ۱ - اخذ مشخصات صحیح از بیماران بمنظور تشکیل پرونده های پزشکی سرپایی و بستری از روی شناسنامه یا کارت شناسائی معتبر بیمار
- ۲ - تکمیل کلیه آیتمهای برگه پذیرش و خلاصه ترخیص بر اساس دستورالعمل بیماران بوسیله تایپ و اخذ شماره تلفن و آدرس دقیق بیمار
- ۳ - اختصاص شماره پرونده به بیماران و تکمیل شاه کارت
- ۴ - رعایت اصول اخلاقی در ارتباط با مراجعین و همکاران
- ۵ - امکان دسترسی به اطلاعات جامع همه بیماران توسط رایانه

نکات مهم در واحد پذیرش :

- ۱ - هر گونه استفاده از دفترچه بیمه افراد دیگر غیر قانونی می باشد و در صورت مشاهده با فرد خاطی برخورد قانونی خواهد شد و دفترچه بیمه فرد توسط اداره بیمه باطل خواهد شد .
- ۲ - پرداخت هزینه اولیه بصورت علی الحساب در موارد نزاع و اعمال جراحی زیبایی ضروری است .
- ۳ - تحویل کپی از برگ اول دفترچه بیمه بیمار در هنگام پذیرش الزامی است
- ۴ - داشتن دو برگ دستوربستری بیمار از بخش مربوطه به تاریخ روز بستری
- ۵ - ثبت مشخصات فردی و استعلام بیمه ای جهت ثبت HID بیمار در برگ پذیرش
- ۶ - اخذ رضایت بستری و عمل در صورت نیاز از بیمار یا ولی وی
- ۷ - راهنمایی بیمار به اتاق های بیمه با داشتن کپی دفترچه
- ۸ - راهنمایی بیمار به درآمد جهت رویت بیماران تصادفی و مهر برگ پذیرش آنها
- ۹ - توضیح و راهنمایی بیمار در مورد بیمه های تکمیلی
- ۱۰ - اخذ پاسپورت از بیماران اتباع خارجی و تحویل آن به ترخیص و تعیین مبلغ پیش پرداخت
- ۱۰ - ارائه اصل شناسنامه پدر و مادر و بیمار

بایگانی و مدارک پزشکی:

سیستم بایگانی مرکز آموزشی و درمانی امام رضا به صورت میدل دیجیت می باشد و شماره دهی آن به صورت سریال یونیت است در بایگانی مرکز پرونده های بستری، سرپایی، اورژانسی، پرونده های مجروحین و درمانگاه در قفسه های ریلی متحرک نگهداری می شوند.

اهم وظایف و فعالیتهای این بخش عبارتند از:

- تحویل پرونده از ترخیص و قرار دادن آنها براساس بیمه در فایل مخصوص مربوطه
- تحلیل کمی و کیفی پرونده و ارسال پرونده به بخش مربوطه در صورت وجود نقص برای رفع نقص
- سازماندهی و تنظیم اوراق به ترتیب استاندارد انجمن مدارک پزشکی و پانچ پرونده ها و پوشه گذاری و شماره دهی آنها جهت بایگانی
- استفاده از تجهیزات استاندارد جهت تسهیل در فرایند بایگانی
- بایگانی پرونده ها در قفسه های ریلی مطابق با سیستم میدل دیجیت و کالرکدینگ
- نگهداری صحیح مدارک پزشکی به منظور ایجاد سرعت و سهولت دسترسی و بازیابی پرونده ها
- الصاق گزارشات و آزمایشات رسیده از بخش به داخل پرونده
- امحای پرونده هایی که مشمول قانون مرور زمان شده اند(مطابق با آخرین بخشنامه های وزارت بهداشت)
- پاسخگویی به درخواست های رسیده از بخش ها
- پاسخگویی به مجروحین جنگی
- پاسخگویی به نامه های مراجعین و مکاتبات رسیده از مراجع حقوقی، قضائی و مالی در جهت کسب حقوق قضایی مربوط به بیمار یا بیمارستان
- استخراج پرونده جهت پزشکان و محققین جهت موارد آموزشی، تحقیقاتی و درمانی
- پیگیری پرونده های خارج شده از بخش مدارک پزشکی
- همکاری و ارسال پرونده به درمانگاه جهت سیر بیماری به پزشکان متخصص .
- افزایش رضایتمندی مراجعین با عملکرد دقیق، صحیح و موثر در واحد بایگانی مدارک پزشکی

- ثبت فعالیتهای روزانه در دفتر کار روزانه

واحد کدگذاری

هدف از تخصیص شماره رمز یا کد، تعیین تشخیص و تفکیک موضوعات مورد بررسی از یکدیگر و سهولت مراجعه به اطلاعات و ارائه آمارهای مختلف می‌باشد. وجود کتاب ICD منجر به هماهنگی روش اجرایی طبقه بندی بیماریها و روشهای درمانی در کشورهای متعدد و انجام کدگذاریها، راه موثری جهت طبقه بندی مدارک پزشکی براساس تشخیص‌های داده شده و درمانهای انجام یافته برای بیماران، بازنگری مراقبتهای بهداشتی، وصول به مدارک پزشکی بطور سریع و در کوتاه مدت، تحقیق و پژوهش در زمینه بیماریها و درمان آنها و دستیابی به آمارهای بهداشتی و حیاتی در یک مرکز درمانی می‌باشد. از همه مهمتر اینکه با بکارگیری صحیح سیستم‌های کدگذاری، اطلاعات بسیار گسترده و با ارزشی در زمینه‌های مختلف آموزشی علوم پزشکی و پیراپزشکی بدست خواهد آمد.

در این مرکز وظیفه کدگذاری بیماریها و اعمال جراحی توسط دو نفر کارشناس مدارک پزشکی صورت می‌پذیرد.

اهم فعالیتهای واحد کدگذاری این مرکز:

- کدگذاری بیماریها و علل خارجی بر اساس کتاب ICD10
- ثبت اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی بر اساس کتاب ICD9 CM
- ثبت کدهای تشخیصی پرونده ها در برنامه HIS
- جوابگویی به محققین و دانشجویان در مورد پایاننامه ها و طرح های تحقیقاتی
- تهیه نمودارهای مرتبط با بیماریها براساس تشخیص های مندرج در پرونده بیماران
- ارجاع پرونده هایی که دارای نقص تشخیصی در برگ خلاصه پرونده یا برگ فوت

- می باشند به بخش درمانی مربوطه

- کدگذاری برگ فوت

واحد آمار و مدارک پزشکی:

آمار بیمارستانی منعکس کننده کلیه فعالیتهای مراکز درمانی می باشد و به دو قسمت آمارهای پزشکی و بهداشتی تقسیم می شود. که هر کدام بیانگر گروهی از اطلاعات قابل استناد هستند.

آمار بیمارستانی اگر به گونه ای صحیح جمع آوری شود و توسط کارشناسان فن مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد منشاء بسیار مهمی برای ارزیابی وضعیت بیمارستان و وسیله نظارتی مفیدی در دست مدیران می باشد. ارزیابی صحیح و آنالیز درست اطلاعات جمع آوری شده راهگشایی برای بهتر نمودن وضعیت پزشکی و بهداشتی مراکز بهداشتی و درمانی می باشد.

واحد آمار بایکنفر کارشناس مدارک پزشکی در این مرکز فعالیت می کند. این واحد عهده دار ارائه آمارهای مرکز با ۳۰ بخش درمانی، بخشهای پاراکلینیکی، درمانگاههای تخصصی، اورژانس و سه بخش پیوند مغز استخوان و خون یک و دو مرکز شهید قاضی که با این مرکز ادغام شده می باشد که در این رابطه از جمع آوری تا کنترل، آنالیز، جمع بندی، ثبت و ارسال به موقع آمار به مراکز درخواست کننده بطور خلاصه به شرح زیر می باشد:

۱- فرم شماره یک با توجه به آیتم های موجود توسط منشی بخشها با مراجعه به دفتر ورود و خروج بیماران پر می شود.

۲- فرم توسط رابطین بخشها تحویل واحد آمار می گردد.

۳- مسئول آمار پس از جمع آوری کردن برگهای آمار و کنترل آنها آمار را در فرم شماره یک واحد آمار که برای هر بخش بیمارستان فرم جداگانه می باشد ثبت می کند.

- ۴- بعد از پر کردن فرم شماره یک آمار، از این فرمها شاخص های بهره وری (متوسط روزهای بستری، درصد اشغال تخت، فاصله چرخش تخت، تعداد کل پذیرش، تعداد کل مرخص شدگان، فوت شده قبل و بعد از ۴۸ ساعت و ... استخراج می شود).
- ۵- در طی یک ماه بدین ترتیب فرم شماره یک پر شده و در آخر هر ماه کل شاخص های بهره وری برای تمام بخشهای بیمارستان استخراج می شود.
- ۶- بعد از استخراج فرم شماره یک فرم شماره ۱-۲۰۱ ویرایش پنجم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پر می شود. که این فرم نشان دهنده کل فعالیت بخشها می باشد.
- ۷- در فرم شماره ۱-۲۰۱ و ۵ علاوه بر کل پذیرش، ترخیص، فوت، انتقالی از بخش و بیمارستان و انتقالی به بخش و بیمارستان دیگر مشخص می شود تعداد مراجعین به تفکیک بیمه ها و تعداد اعمال جراحی به تفکیک سرپایی، اورژانس و غیر اورژانس بعد از استخراج درج می گردد.
- ۸- فرم شاخص های بهره وری برای کل مرکز به تفکیک بخشها و شاخص ها در عرض یک ماه مشخص می شود.
- ۹- فرم k جراحی، k بیهوشی و برای تمام پزشکان بیمارستان در یک ماه پر می شود.
- ۱۰- ارائه اطلاعات خواسته شده و شاخصهای بهروری به دفتر پرستاری و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار و همکاری با مدیریت بیمارستان
- ۱۱- گردآوری فرم مشخصات فوت شدگان طی یک ماه در بیمارستان.
- ۱۲- استخراج آمار سه ماهه، شش ماهه، و سالانه از فرمهای ماهانه و رسم نمودارهای مربوطه
- ۱۳- جمع بندی فرمهای یاد شده و ارسال آنها به مراکز درخواست کننده آمار (معاونت درمان، معاونت پژوهشی، معاونت سلامت، مرکز بهداشت شهرستان و ریاست بیمارستان و ...)
- ۱۴- تکمیل سامانه های آمار از جمله آواب