

اصول مستندسازی

اطلاعات پزشکی

تألیف:

رضا ربیعی

مهرداد فرزندی پور

فاطمه رنگر (مدی)

هاله آیت اللهی

اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گاشان

انتشارات مرسل

فرزندی پور، مهرداد، ۱۳۴۶ -
اصول مستندسازی اطلاعات پزشکی / مؤلف
مهرداد فرزندی پور. -- کاشان: مرسل، ۱۳۸۴.
۱۲۸ ص.

ISBN: 964-8288-53-4 ۱۸۰۰۰ ریال

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.
۱. مدارک پزشکی. الف. ربیعی، رضا. ۱۳۵۴ ب.
آیت اللهی، هاله. ۱۳۵۵ ج. رنگرز جدی، فاطمه.
۱۳۴۵ د. عنوان.

۶۵۱/۵۰۴۲۶۱

۸۶۴/ف ۸۶۴

۸۳-۴۱۴۹۹ م

کتابخانه ملی ایران

انتشارات مرسل

ناشر برگزیده

هیجدهمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران

www.morsalpub.com

- اصول مستندسازی اطلاعات پزشکی
- مؤلفین: مهرداد فرزندی پور، رضا ربیعی،
هاله آیت اللهی، فاطمه رنگرز جدی
- حروف‌نگاری: انتشارات مرسل (معمار)
- چاپ اول / ۱۳۸۴ / ۱۱۰۰ نسخه
- لیوگرافی: مدین
- چاپخانه: نهضت
- شابک ۴ - ۵۳ - ۸۲۸۸ - ۹۶۴
- حق چاپ محفوظ است.
- قیمت: ۱۸۰۰ تومان

انتشارات مرسل ص پ: ۱۳۳۵/۸۷۱۳۵ تلفن: ۴۴۳۱۳۳ تلکس: ۸۷۱۳۵ / ۴۴۵۵۱۳ تلفن: ۴۴۵۵۱۳ / ۴۴۱ همراه ۹۱۳۱۹۱۳۵۴۶

فهرست مطالب

۹	پیشگفتار
۱۱	فصل اول: کلیات مستندسازی
۱۲	مقدمه
۱۳	اهمیت و اهداف مستندسازی
۱۶	دستورالعمل‌های مستندسازی
۱۶	الف) چگونه مستندسازی انجام شود
۱۹	ب) چه چیزی مستند شود
۲۰	مستندسازی اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۱	قوانین عمومی مستندسازی پزشکی
۲۲	محتوای گزارشات پزشکی
۲۲	مستندسازی شرح حال
۲۷	مرور سیستم‌های بدن (ROS)
۲۷	مستندسازی معاینات بدنی (PE یا PX)
۳۱	انواع معاینه بدنی
۳۲	مستندسازی سیر بیماری
۳۳	مستندسازی پیچیدگی تصمیم‌گیری پزشکی
۳۴	- تعداد گزینه‌های تشخیصی
۳۴	- میزان و یا پیچیدگی داده‌های بررسی شده
۳۴	- خطر عوارض، ناخوشی و یا مرگ و میر
۳۴	مستندسازی اصطلاحات پزشکی
۳۵	۱- اصطلاحات خدمات تشخیصی

۲۶	۲ - اصطلاحات جراحی
۳۸	اصطلاحات سمت و سوی شکم
۳۸	الف - اصطلاحات مربوط به نواحی چهارگانه شکم
۳۸	ب - اصطلاحات مربوط به نواحی نه گانه شکم
۴۰	ج - چه موقع مستند شود
۴۰	د - چه کسی مستند کند
۴۳	فصل دوم: اصول تشخیص نویسی
۴۴	مقدمه
۴۵	عبارت تشخیصی
۴۶	تجزیه و تحلیل داده های تشخیصی
۴۶	تجزیه و تحلیل تک وضعیت
۴۶	تجزیه و تحلیل چند وضعیت
۴۷	دستورالعمل های ثبت عبارات تشخیصی
۵۹	فصل سوم: اصول ثبت اقدامات پزشکی
۶۰	مقدمه
۶۱	دستورالعمل های ثبت اقدامات درمانی
۶۷	معرفی سیستم های طبقه بندی اقدامات پزشکی
۶۷	سیستم طبقه بندی اقدامات پزشکی
۶۸	کدگذاری اقدامات پزشکی
۶۸	اهداف کدگذاری اقدامات
۶۸	سیستم طبقه بندی اقدامات پزشکی (ICPM)
۷۰	جلد سوم ICD-9-CM
	سیستم کدگذاری اقدامات پزشکی متناسب با دهمین ویرایش طبقه بندی
۷۱	بین المللی بیماری ها

فصل چهارم: اصول ثبت علل خارجی بیماری و مرگ و میر.....	۷۳
مقدمه	۷۴
دسته بندی های علل خارجی جراحات	۷۴
دستورالعمل های ثبت حوادث حمل و نقل	۸۰
۱- نوع حوادث حمل و نقل	۸۰
۲- افراد درگیر در حادثه	۸۱
۳- نوع وسایل نقلیه درگیر در حادثه	۸۲
محل رخداد حادثه	۸۵
فعالیت فرد به هنگام رخداد حادثه	۹۲
چند نمونه حالت های منتج از علل خارجی	۹۴
چند نمونه شرح حال پرونده های بالینی با ثبت علل خارجی جراحات	۹۷
فصل پنجم: اصول ثبت علل مرگ و میر.....	۱۰۱
مقدمه	۱۰۲
کاربرد اطلاعات مرگ و میر و علل آن	۱۰۳
دستورالعمل های ثبت علل مرگ و میر	۱۰۵
علت زمینه ای (اصلی) مرگ	۱۰۶
علت مستقیم مرگ	۱۰۶
فرم بین المللی گواهی فوت	۱۰۶
اجزاء تشکیل دهنده گواهی فوت بین المللی	۱۰۹
چند نمونه شرح حال بیماران با ثبت علل مرگ	۱۱۱
مواردی که نباید به عنوان علل مرگ ثبت شوند	۱۱۳
پیامدهای مستقیم برخی از بیماری ها و ناخوشی ها	۱۱۶
گواهی فوت بین المللی دوره حول تولد	۱۱۸
ثبت علت مرگ در گواهی فوت جمهوری اسلامی ایران	۱۲۳
فهرست منابع	۱۲۷

پیشگفتار

در این جهان پهناور که انسان اندیشمند با تکیه بر استعدادهای خدادادی و سعی و کوشش در راه کسب علم و دانش، کپکشان‌ها را تسخیر و ژرفای دریاها و اعماق زمین را درنور دیده، در زمینه‌ی علم پزشکی نیز هر روز بر اثر تحقیق و پژوهش به اطلاعات تازه‌ای که متضمن سلامت بشر است، دست پیدا می‌نماید.

تولید داده‌های پزشکی نقش مؤثری در تولید و ارتقای سطح دانش ایفا می‌کند. امروزه، کشورهایی که در راستای تولید داده‌های پزشکی و تبدیل آن به اطلاعات و دانش گام برمی دارند از توانایی‌های بیشتری برخوردار بوده و در پویایی و اعتلای علم و دانش نقش ارزنده‌ای را ایفاء می‌کنند.

تولید اطلاعات بهداشتی - درمانی در ارتقای علم پزشکی و سلامت جامعه دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد. از این رو بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان در حال حاضر با تولید اطلاعات و صدور آن درآمد کلانی را کسب می‌نمایند. کتب مرجع و مجلات مختلف پزشکی بخشی از اطلاعات و دانشی است که کشورهای مرقی آنها را با قیمت‌های بسیار بالا عرضه می‌نمایند. نکته‌ی جالب توجه این است که با پیشرفت دانش بشری، اطلاعات روز به روز تغییر نموده و جوامع مختلف به آن نیازمند هستند. بنابراین، اهمیت تولید اطلاعات به خوبی واضح است و این امری مسلم و بدیهی است که انجام تحقیقات منجر به تولید اطلاعات و دانش می‌شود. برای انجام تحقیقات باید از تجربیات گذشتگان و منابع موجود استفاده نمود. بسیاری از پزشکان در دوران طبابت خود، تجربیات بسیار ارزنده‌ای را کسب نموده‌اند. اگر

تجربیات و یافته‌های آنان ثبت نشود یا به صورت ناقص و غیر علمی ثبت شود، دیگران نمی‌توانند از آنها استفاده نمایند و این تجربیات به طور مؤثر منتقل نمی‌شوند.

به علاوه، آمار و اطلاعات تولید شده در سایر کشورهای جهان در مواردی به دلیل عدم مطابقت با شرایط اقلیمی کشور ایران، چندان قابل استفاده نمی‌باشد. بنابراین، برای کسب اطلاعات لازم و تولید دانش به ثبت دقیق و کامل داده‌ها در پرونده‌های بالینی بیماران نیاز مندیم، لذا تمامی مستندسازان به ویژه پزشکان باید اطلاعات بهداشتی-درمانی را به صورت اصولی، علمی و دقیق ثبت نمایند تا امکان بهره‌برداری مطلوب از این اطلاعات فراهم گردد. کتاب حاضر با هدف ارائه نکاتی در زمینه‌ی ثبت دقیق و علمی اطلاعات پزشکی تألیف گردیده، امید است مندرجات آن در جهت ارتقای کیفیت ثبت داده‌ها در پرونده‌های پزشکی و به عنوان راهنمایی برای مستندسازان اطلاعات پزشکی مورد استفاده قرار گیرد.

دکتر محمد زارع

رییس دانشگاه علوم پزشکی کاشان