

پزشکی از راه دور و سلامت همراه (جلد دوم)

(TELEMEDICINE AND MOBILE HEALTH)

مترجمین:

محمد احسان حشمتیان

دانش آموخته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

زهرا آراسته

دانشجوی کارشناسی مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

فاطمه رفعتی

کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

بگاه خزائی

دانشجوی کارشناسی فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان

با همکاری و تحت نظارت:

دکتر ناهید محرابی (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش)



سرشناسه	: گوگیا، شاشی Shashi, Gogia
عنوان و نام پدیدآور	: پزشکی از راه دور و سلامت همراه / [ویراستار شاشی گوگیا] ؛ مترجمین مبینا گل محمدی ... [و دیگران] ؛ با همکاری و تحت نظارت ناهید محرابی.
مشخصات نشر	: مشهد: انتشارات جالیز، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	: ج. ۳.
شابک	: دوره : ۹78-622-726379-4 ؛ ۵۵۰۰۰۰ ریال: ج. ۵۱-978-622-726385-5 ؛ ۵۵۰۰۰۰ ریال: ج. ۲-978-622-726388-6 ؛ ۳-978-622-263-00-9-6
وضعیت فهرست نویسی	: فیفا
یادداشت	: عنوان اصلی: Fundamentals of telemedicine and telehealth, 2019.
یادداشت	: مترجمین مبینا گل محمدی، ملیحه سلیمی بنی، پگاه خزایی، مریم ناصری، علی حاجی پورطالبی.
یادداشت	: مترجمین جلد دوم محمداحسان حشمتیان، زهرا آراسته، فاطمه رفعتی، پگاه خزایی.
یادداشت	: مترجمین جلد سوم محمداحسان حشمتیان، فرشته سلطانی فرد، فرشته شاداده
موضوع	: ارتباطات از راه دور در پزشکی
موضوع	: Telecommunication in medicine
شناسه افزوده	: کل محمدی، مبینا، ۱۳۷۶-، مترجم
شناسه افزوده	: محرابی، ناهید، ۱۳۴۳-
رده بندی کنگره	: R119/9
رده بندی دیویی	: ۶۱۰/۲۸۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۶۱۷۲۰۹۱



پزشکی از راه دور و سلامت همراه (جلد دوم)
محمداحسان حشمتیان، زهرا آراسته، فاطمه رفعتی، پگاه خزایی

ناشر: انتشارات جالیز

چاپ: اول، بهار ۱۳۹۹ / ۱۰۰۰ نسخه

قطع: وزیری / تعداد صفحه: ۳۱۰

قیمت: ۵۵۰,۰۰۰ ریال

شابک دوره: ۹۷۸-۶۲۲-۷۲۶۳-۷۹-۴

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۲۶۳-۸۸-۶

طراح جلد: صالح مقدم

صفحه آرائی: سعید محمد مهدیزاده فیض آبادی

حق چاپ محفوظ است

آدرس: بلوار شهید رضوی روبروی درب دانشکده روانشناسی دانشگاه فردوسی
تلفن تماس: ۰۵۱۳۸۷۹۵۲۸۸-۰۹۱۵۸۳۱۹۵۳۵-۰۹۱۵۹۳۰۹۹۶۳

فهرست مطالب

۱۱	فصل نهم.....
۱۱	مدیریت بیماری های قلبی - عروقی با استفاده از سلامت الکترونیک.....
۱۲	۹/۱ مقدمه.....
۱۴	۹/۲ تشخیص با کمک کامپیوتر.....
۱۵	۹/۲/۱ آنالیز تصاویر و سیگنال های قلبی - عروقی.....
۱۷	۹/۲/۲ ایجاد تصمیمات تشخیصی.....
۲۰	۹/۳ سیستم های بهداشت و سلامت از راه دور.....
۲۴	۹/۴ برنامه های موبایلی.....
۲۶	۹/۵ درمان از راه دور بر پایه ی وب.....
۲۹	۹/۶ سازگاری معنایی و هویت شناسی.....
۳۱	۹/۷ روندهای آینده.....
۳۲	۹/۸ نتیجه گیری.....
۳۵	فصل دهم.....
۳۵	سیستم های اورژانسی الکترونیکی MHEALTH.....
۳۶	۱۰/۱ مقدمه.....
۳۷	۱۰/۲ فناوری های فعال کننده.....
۳۷	۱۰/۲/۱ تکنولوژی های انتقال وایرلس.....
۳۹	۱۰/۲/۲ پلتفرم محاسبات موبایلی.....
۴۰	۱۰/۲/۳ بیوسیگنال ها (سیگنال های زیستی).....
۴۲	۱۰/۲/۴ انتقال تصاویر دیجیتالی.....
۴۴	۱۰/۲/۵ انتقال ویدئو های دیجیتال.....
۴۶	۱۰/۳ پروتکل ها و فرآیندهای مدیریت EEMERGENCY و پاسخ ها.....
۴۶	۱۰/۳/۱ مدیریت اورژانس و پاسخ ها: پالش های هماهنگی.....
۴۹	۱۰/۳/۲ سیستم های ارسال کمک های پزشکی کامپیوتری.....
۵۲	۱۰/۴ سیستم های EEMERGENCY MHEALTH.....
۵۳	۱۰/۴/۱ بررسی اجمالی.....
۵۶	۱۰/۴/۲ مطالعات پرونده ها.....
۱۱۲	۱۰/۴/۲/۱ مطالعه ی پرونده ی ۱: درمان از راه دور - آمبولانس و اورژانس پروژه.....
۵۶	
۱۰۴/۲/۲	مطالعه ی موردی ۲: انتقال ویدئوی اولتراساند با قابلیت تشخیص دقیق در
۶۳	شبکه های بی سیم اورژانسی.....

فصل یازدهم..... ۶۸

اطلاعات، پایگاه داده و شبکه های سلامت محلی و جهانی..... ۶۸

۶۹..... ۱۱/۱ مقدمه

۶۹..... ۱۱/۲ داده های بهداشتی محلی

۷۰..... ۱۱/۲/۱ مجموعه ی داده های سلامت محلی

۷۱..... ۱۱/۲/۲ انبار کردن داده های سلامت محلی

۷۱..... ۱۱/۲/۳ آنالیز داده های بهداشت محلی

۷۲..... ۱۱/۲/۴ شبکه داده های بهداشت محلی

۷۵..... ۱۱/۲/۵ چالش و ناکارآمدی های مرتبط با شبکه داده های بهداشتی محلی

۷۵..... ۱۱/۲/۵/۱ پیچیدگی داده ها و ترکیب آنها

۷۵..... ۱۱/۲/۵/۲ حریم خصوصی، امنیت و رضایت بیمار

۷۶..... ۱۱/۳ پایگاه داده

۷۶..... ۱۱/۳/۱ مقدمه

۷۶..... ۱۱/۳/۲ ساختارهای پایگاه های داده

۷۶..... ۱۱/۳/۲/۱ ساختارهای سنتی

۷۶..... ۱۱/۳/۲/۲ ساختار سیستم های سرور

۷۷..... ۱۱/۳/۳ سیستم های هماهنگ

۷۸..... ۱۱/۳/۴ سیستم های توزیع شده

۸۰..... ۱۱/۴ مفهوم سیستم پایگاه داده در مراقبت های بهداشتی

۸۰..... ۱۱/۴/۱ طبقه بندی سازمان جهانی سلامت

۸۰..... ۱۱/۴/۲ پایگاه های داده بهداشتی آنلاین عمومی

۸۰..... ۱۱/۴/۲/۱ پایگاه اطلاعات سلامت برای همه اروپا

۸۱..... ۱۱/۴/۲/۲ پایگاه داده انسیتو ملی بهداشت داخلی

۸۱..... ۱۱/۴/۲/۳ پایگاه های داده بهداشت آنلاین اروپایی دیگر

۸۱..... ۱۱/۵ CURATION (مراقبت) داده

۸۷..... ۱۱/۶ تفسیر داده های بهداشتی و اپیدمیولوژیک - آمار زیستی

۹۲..... ۱۱/۷ مدیریت و تفسیر داده های بهداشت جهانی

فصل دوازدهم..... ۹۸

برونده های پزشکی الکترونیکی: مدیریت و پیاده سازی..... ۹۸

۹۹..... ۱۲/۱ مقدمه

۱۰۱..... ۱۲/۲ عملکرد جزئی و نیازهای داده

۱۰۱..... ۱۲/۲/۱ الزامات کاربردی

۱۲۰..... ۱۲/۳ مسائل و مشکلات پیاده سازی

۱۲۱..... ۱۲/۳/۱ مشکلات پیاده سازی

۱۲۳	 راه حل های تکنولوژیکی
۱۳۱	 چارچوب خدمات الکترونیک یکپارچه
۱۳۳	 تطابق
۱۳۷	 پیاده سازی
۱۴۰	 نتیجه گیری
۱۴۴	 فصل سیزدهم
۱۴۴	 اطلاعات بهداشت عمومی در استرالیا و سایر نقاط جهان
۱۴۵	 ۱۳/۱ مقدمه
۱۴۵	 ۱۳/۱/۱ اطلاعات و ارتباطات در بهداشت عمومی
۱۴۷	 ۱۳/۱/۲ توسعه و تکامل بهداشت عمومی انفورماتیک
۱۵۰	 ۱۳/۱/۳ مفاهیم کلیدی در فناوری اطلاعات سلامت و بهداشت عمومی
۱۵۱	 ۱۳/۱/۳/۱ مدیریت داده در فناوری اطلاعات سلامت و بهداشت عمومی
۱۵۲	 ۱۳/۱/۳/۲ مدیریت داده در فناوری اطلاعات سلامت و بهداشت عمومی
۱۵۳	 ۱۳/۱/۳/۳ مدیریت دانش در فناوری اطلاعات بهداشت عمومی
۱۵۴	 ۱۳/۲ فناوری اطلاعات بهداشت و سلامت عمومی در استرالیا
۱۵۴	 ۱۳/۲/۱ بهداشت عمومی استرالیا
۱۵۶	 ۱۳/۲/۲ زیربنایهای اطلاعات بهداشتی عمومی ملی در استرالیا
۱۶۰	 ۱۳/۲/۳ استراتژی های فناوری اطلاعات بهداشتی عمومی مناطق و ایالات استرالیا
۱۶۰	 ۱۳/۲/۴ ابتکارات فناوری های بهداشت و سلامت عمومی دولت محلی استرالیا
۱۶۰	 ۱۳/۲/۴/۱ سیستمیک کردن داده ها برای پرستاری و مراقبت از خانواده و کودک
۱۶۴	 ۱۳/۲/۴/۲ اطلاعات فوری برای مدیریت فاجعه
۱۶۶	 ۱۳/۲/۴/۳ دانش تفسیر برای جلوگیری از چاقی
۱۶۷	 ۱۳/۲/۵ نظم و حرفه ی فناوری اطلاعات بهداشت عمومی در استرالیا
۱۶۹	 ۱۳/۳ دیدگاه بین المللی رایج در مورد فناوری اطلاعات عمومی
۱۶۹	 ۱۳/۳/۱ روش های نظارت زیستی در انگلستان و ولز
۱۷۰	 ۱۳/۳/۲ ارزیابی های شاخص های بهداشت و سلامت جامعه ی اروپا
۱۷۰	 ۱۳/۳/۳ استفاده از داده های کارگاه ها در تانزانیا
۱۷۱	 ۱۳/۳/۴ اثر تکنولوژی بر بیمارستان های جنوب صحرای آفریقا
۱۷۱	 ۱۳/۴ مسیرها برای فناوری اطلاعات بهداشت و سلامت عمومی
۱۷۱	 ۱۳/۴/۱ بهداشت عمومی ۲۰۰
۱۷۲	 ۱۳/۴/۲ ارتباطات دوطرفه
۱۷۳	 ۱۳/۴/۳ فناوری اطلاعات Exposome
۱۷۵	 ۱۳/۴/۴ پیشبرد دستور جلسه برای فناوری اطلاعات بهداشت و سلامت عمومی
۱۷۵	 ۱۳/۵ نتیجه گیری

فصل چهاردهم	۱۷۶
برونده های بهداشتی موجود برای مناطق دور افتاده	۱۷۶
۱۴/۱ مقدمه	۱۷۷
۱۴/۱/۱ قلمرو	۱۷۷
۱۴/۲ جمع آوری و ذخیره ی داده های پرونده های بهداشتی شخصی: موجود در همه جا یا خیر؟	۱۷۹
۱۴/۲/۱ محدودیت ها در مناطق دور افتاده: کارکنان مراقبت های بهداشتی و وب در دسترس و موجود نیست	۱۸۰
۱۴/۲/۲ پرونده های بهداشتی شخصی کاغذی: کاملاً در دسترس و موجود نیستند	۱۸۳
۱۴/۲/۳ پرونده های بهداشتی شخصی بر پایه ی وب	۱۸۳
۱۴/۲/۳/۱ پرونده های بهداشتی شخصی بر پایه ی وب کاملاً در دسترس و جامع نیستند	۱۸۵
۱۴/۲/۳/۲ پرونده های بهداشتی شخصی بر پایه ی وب با ورودی ها و خروجی های متفاوت	۱۸۷
۱۴/۲/۴ پرونده های بهداشتی شخصی بر پایه ی گوشی های همراه: کاملاً در دسترس و موجود نیستند	۱۹۲
۱۴/۲/۴/۱ مدیریت فشار خون بالا با موبایل	۱۹۳
۱۴/۲/۴/۲ رژیم غذایی و ورزش	۱۹۵
۱۴/۲/۴/۳ پرونده ی بهداشتی شخصی	۱۹۵
۱۴/۲/۵ ثبت داده های شخصی و دستگاه های مرتبط: شاید جامع و در دسترس	۱۹۶
۱۴/۲/۵/۱ Sana و JavaRosa، OpenRosa، OpenMRS	۱۹۶
۱۴/۲/۵/۲ EPI Mini و EPI Life	۱۹۸
۱۴/۳ پرونده های بهداشتی شخصی جامع و در دسترس برای مناطق دور افتاده باید اشخاص را درگیر کرده و شامل پرونده هایی بر پایه ی تلفن همراه باشند	۱۹۸
۱۴/۳/۱ مثال ها: پرونده های بهداشتی شخصی قابل حمل	۱۹۸
۱۴/۳/۱/۱ پرونده های بهداشتی شخصی قابل حمل: پرونده های موبایلی	۲۰۱
۱۴/۳/۱/۲ پرونده های بهداشتی شخصی قابل حمل: پرونده های مبتنی بر وب	۲۰۲
۱۴/۳/۱/۳ پرونده های بهداشتی شخصی قابل حمل: ارتباطات جامع و در دسترس	۲۰۳
۱۴/۴/۱ اطلاعات محتوایی در وب	۲۰۶
۱۴/۴/۲ بازیابی اطلاعات محتوایی	۲۰۶
۱۴/۴/۳ ترکیب و ادغام سیستم های ثبت پرونده های بهداشتی شخصی جامع و در دسترس	۲۰۷
۱۴/۵ نتیجه گیری	۲۰۷

فصل پانزدهم ۲۰۸

آموزش و تمرینات حمایتی عمومی برای روش های استفاده از بهداشت از راه دور بالینی:

نیاز به تجزیه و تحلیل ۲۰۸

۱۵/۱ مقدمه ۲۰۹

۱۵/۲ روش ها ۲۰۹

۱۵/۲/۱ مشارکت کنندگان ۲۱۰

۱۵/۲/۲ سوالات نظرسنجی ۲۱۰

۱۵/۲/۳ تجزیه و تحلیل ۲۱۲

۱۵/۲/۴ مسائل اخلاقی ۲۱۳

۱۵/۳ نتایج ۲۱۳

۱۵/۳/۱ ویژگی های شیوه های پاسخ دهی ۲۱۳

۱۵/۳/۲ استفاده ی فعلی و برنامه ریزی شده از بهداشت از راه دور ۲۱۴

۱۵/۳/۳ آموزش و تمرین ۲۱۵

۱۵/۴ بحث ۲۲۳

۱۵/۴/۱ تمرینات بهداشت از راه دور ۲۲۴

۱۵/۵ نتیجه گیری ۲۲۵

فصل شانزدهم ۲۲۶

ارائه مراقبت های بهداشتی الکترونیکی: فرصت ها و چالش ها ۲۲۶

۱۶/۱ مقدمه ۲۲۷

۱۶/۲ زمینه: تکامل سلامت همراه ۲۲۸

۱۶/۲/۱ چشم انداز چند بعدی تحویل بهداشت و درمان: نیروها محرک وابسته ۲۳۰

۱۶/۲/۲ مدل های قابل اجرا ۲۳۲

۱۶/۲/۳ مقاومت و آمادگی پزشکان و بیماران ۲۳۴

۱۶/۳ تامین: EHEALTHCARE برنامه های کاربردی ۲۴۰

۱۶/۳/۱ مرکز پزشکی ملی کودکان: خدمات تخصصی ۲۴۰

۱۶/۳/۲ Kaiser Permanente سیستم بهداشت و درمان ۲۴۲

۱۶/۳/۳ Start-Ups: مباحث قابل ملاحظه ۲۴۳

۱۶/۴ مدل کسب و کار شبکه زنجیره ارزش ۲۴۵

۱۶/۴/۱ ارزش، محرک های ارزش و پیشنهادات ارزش ۲۴۷

۱۶/۴/۲ شناسایی محرک های ارزش ۲۵۱

۱۶/۴/۳ پیشنهاد ارزش ۲۵۳

۱۶/۴/۴ مدیریت در شبکه زنجیره ارزش ۲۵۶

۱۶/۴/۵ عمل ارزش و زنجیره ارزش ۲۵۷

۱۶/۴/۶ اعمال زنجیره ارزش الکترونیکی به مراقبت های بهداشتی ۲۶۰