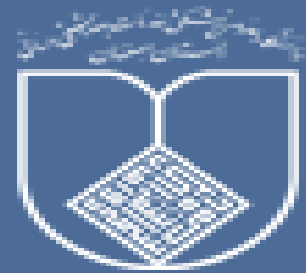


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





معاونت درمان

آشنایی با اصول طراحی فرم پرونده های
پزشکی بر اساس استاندارد های
اعتباربخشی و سند الکترونیک آن

تعریف فرم:

فرم ابزاری است برای برقراری ارتباط و دریافت اطلاعات

▶ **فرم کاغذی:** به کاغذی گفته می شود که حداقل **دارای عنوان** باشد. مخزن داده ها به حساب می آید. نباید حاوی اطلاعات غیر ضروری، تکراری و کاذب باشد.

▶ **سند:** مدرک مدونی است که دارای پیام (داده) می باشد و با تأیید یا امضاء و تاریخ ثبت گزارش اعتبار می یابد.

نقش فرم ها در بیمارستان

- ▶ داده ها لازمه حیات مؤسسات پزشکی و بهداشتی هستند که معمولا از طریق فرم ها جمع آوری و پردازش شده و به استفاده کنندگان ارائه می گردند.
- ▶ پرونده پزشکی منبع اطلاعاتی مناسبی است که اجزای آن را فرمهای گوناگون تشکیل می دهند. بنابراین هرگونه نقص در فرمها منجر به نقص در کل پرونده پزشکی خواهد شد و باعث **کاهش ارزش و اعتبار** آن می گردد.
- ▶ هر مرکز مراقبت بهداشتی مسئول تهیه فرم های **متناسب با نیازش** میباشد. ظهور کامپیوتر تعدادی از فرمهای کاغذی را حذف کرده اما همچنان فرمها بعنوان واسطه بین انسان و کامپیوتر بکار میروند و اگر درست طراحی شوند ورود داده به کامپیوتر را هدایت میکنند.

به طور کلی در هر فرم دو نوع اطلاعات وجود دارد:

- ▶ **اطلاعات ثابت :** که به طور چاپی روی فرم قرار دارند، نشان می‌دهند که چه چیزی و چگونه باید در فرم درج گردد.
- ▶ **اطلاعات متغیر:** پاسخ‌هایی که به اطلاعات ثابت فرم داده می‌شوند، هستند که به صورت دستی وارد فرم می‌شوند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Science: دانشگاه علوم پزشکی:

Medical Center: مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

برگ پذیرش و خلاصه ترخیص

ADMISSION AND DISCHARGE SUMMARY SHEET

Former Record سابقه بستری شدن:	
None ندارد	Present دارد
دفعات بستری:	

Unit No: شماره پرونده:	
------------------------	--

ID No: شناسنامه:	Marital status: وضعیت تاهل: Married <input type="checkbox"/> متأهل Single <input type="checkbox"/> مجرد	Sex: جنس: M <input type="checkbox"/> مذکر F <input type="checkbox"/> مؤنث	Father Name: نام پدر:	Name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:
Place of Work: محل کار:	Occupation: شغل:	Religion: مذهب:	Place of ID: محل صدور شناسنامه:	Place of Birth: محل تولد:	Date of Birth: تاریخ تولد:
Address & Phone Number: آدرس و تلفن:					
Address & Phone: آدرس و تلفن:			Accompanied By or Referred By: همراه یا معرفی بیمار:		
Date: تاریخ:	Admitting Physician: پزشک بستری کننده:	Waed: بخش:	Date: تاریخ:	Admission پذیرش	
Time: ساعت:	Discharge ترخیص:		Time: ساعت:		
Insurance Code: شماره بیمه:	Insurance: نوع بیمه:	به مرکز انتظامی اطلاع داده شد. Police Center Was Informed.		اورژانس <input type="checkbox"/>	بستری <input type="checkbox"/>
				Emergency	سرپایی <input type="checkbox"/>
					O.P.D
From Hospital: از بیمارستان:	TO Ward: به بخش:	TO Ward: به بخش:	Transfer Date: تاریخ انتقال:		
To Hospital: به بیمارستان:					

انواع فرمها (از نظر ساختار):

فاقد ساخت (Blank Sheet) unstructured

محدودیتی از لحاظ نحوه گزارش دهی وجود ندارد و شرح کار آنگونه که گزارش دهنده لازم بداند و مایل باشد ثبت میگردد که مایه رضایت گزارش دهنده است. امکان ورود اطلاعات غیر ضروری و تکراری یا اطلاعات ناقص و ناکافی وجود دارد که از مضرات آن میباشد.

ساختمند structured

“عنصر اطلاعاتی” (data element) جریان هدایت کننده برای ثبت وجود دارد - باعث جلوگیری از ورود داده های غیر ضروری و تکراری میشود.

- ساختمند باز (outline):
- ساختمند بسته (detailed)

◦ ساختمند باز (outline)

در مقابل هر عنصر اطلاعاتی فضای باز برای ثبت اطلاعات وجود دارد-
مزیت: وجود مقدار فضای معین جلوی هر عنصر اطلاعاتی، آزادی عمل نسبی هم در
مورد واریز اطلاعات آنقدر که لازم بداند و مایل باشد ایجاد میکند. عیب: ممکن است
فضای در نظر گرفته شده از نظر گزارش دهنده ناکافی باشد.

◦ ساختمند بسته (detailed)

در برابر هر عنصر اطلاعاتی ، داده های مربوط فهرست شده اند تا امکان انتخاب یا
علامت زدن وجود داشته باشد مثلا جلوی وضعیت تاهل: مجرد، متاهل، مطلقه،
همسر مرده، سایر.
مزیت: افزایش دقت در ثبت.

عیب: پیش بینی دقیق کلیه داده های قابل فهرست دشوار است خصوصا تغییر روش،
ابزار کار ، فرایند کار و .. منجر به تغییر ساختار فرم میگردد که این تغییر دائمی
منجر به افزایش هزینه های اصلاح و چاپ و .. میگردد.

- ▶ **عنوان (Heading):** شامل نام و اطلاعاتی درباره فرم است. نام ممکن است چند جای فرم ظاهر شود. مکانهای استاندارد چاپ نام روی فرم شامل چپ، راست، وسط بالا و راست یا چپ پایین صفحه است.
- ▶ **مقدمه (Introduction):** هدف فرم را شرح میدهد. گاهی اوقات هدف در عنوان یافت میشود ولی در صورتیکه توضیح بیشتری لازم باشد
- ▶ **دستورالعمل (Instruction):** کوتاه بوده و در بالای فرم یا پشت فرم یا حاشیه فرم (یا در صورت طولانی بودن روی یک برگ یا دفترچه) جدا قرار میگیرند. نحوه تکمیل فرم (مکان، زمان، و روش تکمیل) را مشخص می نماید.
- ▶ **بدنه (Body):** اختصاص به کار اصلی فرم دارد و حاوی محتوای اصلی برگه می باشد- داده ها باید بطور صحیح، متوالی و مرتب گروه بندی شوند
- ▶ **پایان/اختتام (Close):** آخرین جزء فرم است که فضاهایی را برای امضاهای تایید صحت یا تصدیق کننده فراهم میکند.

موارد قابل توجه در طراحی بدنه فرم:

▶ حاشیه ها (Margins):

▶ فاصله ها (Spacing): جای نوشتن یا تایپ داده ها است.

▶ خط کشی ها (Rules):

▶ شیوه نگارش (Type Style): از نظر تمایز و خوانایی اهمیت دارند- قسمتهای با اهمیت یکسان باید با اندازه یکسان چاپ شوند. چاپ کج (italic) یا پررنگ (bold) برای کلماتی است که تاکید ویژه ای لازم دارند.

▶ روش ثبت (Recording Method): دستی، ماشینی، چاپ کامپیوتری، بارکد

▶ **طراحی نامناسب فرمها:** منجر به جمع آوری ناکافی داده ها، سهل انگاری در مستندسازی، فراهم آوردن اطلاعات غلط یا بدون استفاده ، دوباره کاری و اشتباهات اساسی خواهد شد و در نهایت باعث کاهش کیفیت مراقبت میگردد.

▶ لذا جهت دستیابی به ارتباط درست، همگونی جمع آوری داده ها، ارتقا مستندسازی، گردآوری اطلاعات صحیح و مناسب، کاهش هزینه ها و ... **سیستمهای طراحی و کنترل فرمها** باید وجود داشته باشد .

برخی نکات قابل توجه در طراحی فرم:

- ▶ طراحی فرم به سادگی هر چه بیشتر، و حذف داده ها و اطلاعات غیر ضروری
- ▶ مرتب کردن آیتم های داده ای به طور منطقی و مرتبط با منبع ثبت یا به شکل طبیعی به روشی که توجه خواننده را جلب کند.
- ▶ باید جای کافی برای نوشتن اطلاعات و امضا کردن یا مهرزدن روی فرم در نظر گرفته شود.
- ▶ فضاهای جمع آوری اطلاعات باید به نحوی مرتب گردند که نوشتن، تایپ یا ورود داده را در مسیر طبیعی گردش (از بالا به پایین یا راست به چپ) امکان پذیر سازند
- ▶ اگر مسئولیت تکمیل فرم به عهده چند نفر است، داده های پر شده توسط هر شخص باید طبق توالی وارد شدن روی فرم دسته بندی شوند.
- ▶ آیتمهای شماره بندی شده مراجعه را آسانتر و سریع تر میکند و همچنین مرجعی برای دستورات عملیاتی جزئی بکار میروند.
- ▶ محل هایی که همیشه پر می شوند در سمت راست، محل هایی که گاهی پر می شوند در وسط و محل هایی که به ندرت پر می شوند در سمت چپ فرم قرار می گیرند.

هزینه فرمها :

• مطالعاتی که در زمینه هزینه فرمها در کشور آمریکا صورت پذیرفته است نشانگر این واقعیت است که **هزینه نامرئی** فرمها به مراتب بیشتر از هزینه هائی است که برای تهیه کاغذ و چاپ فرمها صرف می شود. در حالیکه آنچه معمولا در مورد فرمها، نمونه ها و کاغذها در یک سازمان مورد توجه قرار گیرد همان هزینه تهیه کاغذ و چاپ فرمهاست. و این در بودجه هزینه اداری سازمانها، اعم از دستگاههای دولتی و بخش خصوصی، منعکس می شود. اما قسمت عمده هزینه فرمها به صورت هزینه های نامرئی است که کمتر مورد توجه قرار می گیرد. این گونه هزینه ها عبارتند از :

- ✓ هزینه **جمع آوری اطلاعاتی** که باید روی فرمها نوشته شود.
- ✓ هزینه **مطالعه و بررسی اطلاعات** پس از درج بر روی فرمها.
- ✓ هزینه **نگهداری فرمها و نیز مخارج فضا** و مکانهایی که به منظور بایگانی فرمها به عنوان پرونده اشغال می شود.

مراحل ایجاد يك فرم

- (1) بررسی ضرورت ایجاد فرم
- (2) تعیین عنوان فرم (نام فرم) و مقدمه
- (3) تعیین شماره یا کد فرم
- (4) تهیه محتوای اطلاعاتی فرم
- (5) طراحی فرم
- (6) استفاده آزمایشی از فرم در یک واحد نمونه
- (7) اصلاح و تعدیل فرم با استفاده مؤثر از باز خورد ها
- (8) تهیه فرم نهایی

بررسی ضرورت ایجاد فرم

- قبل از طرح یک فرم بایستی به روشنی مشخص شود که **منظور از تهیه فرم چیست** و مدیریت با استفاده از فرم، قصد دارد به چه نتایجی دست یابد. برای مشخص شدن توانایی و هدف فرم، باید قبل از طرح فرم به سوالات زیر پاسخ گفته شود:
- **هدف** از این فرم چیست و از این فرم چه استفاده‌ای می‌خواهیم بکنیم؟
- آیا فرم به طور کلی لازم است؟ چرا این فرم لازم است؟
- آیا ارزش تهیه شدن را دارد؟ چه اطلاعاتی را این فرم قرار است تامین نماید؟
- آیا واقعاً اهداف بیان شده را ارائه می‌کند؟
- اگر فرم ایجاد نشود چه پیامدهایی خواهد داشت؟ بزرگترین اشکالی که در صورت حذف این فرم عارض می‌شود چیست؟
- چه **کار اضافی** را با تهیه این فرم می‌خواهیم حذف کنیم؟
- به چه وسیله دیگری می‌توان کار این فرم را انجام داد؟ آیا از یادداشت کردن روی کاغذ و یا نوشتن روی تابلو و .. می‌توان به جای این فرم استفاده کرد؟
- آیا نمی‌توان از اثر یک مهر که اطلاعات روی آن حک شده است به جای این فرم استفاده کرد؟
- آیا فرمهایی در سیستم وجود دارد که **داده‌های مشابه** ارائه کنند؟
- آیا می‌توان فرم را با فرم دیگری **ادغام** نمود یا تغییری در آن داد تا به کمک آن بتوان کاری را که اکنون نیاز به فرم دیگری دارد به وسیله همین فرم انجام داد

تهیه محتوای اطلاعاتی فرم

- ▶ اندیشیدن به این موضوع که هدف از طراحی یک فرم چیست؟ سبب می گردد که طراح به بینش دقیق و وسیعی نسبت به اقسام اطلاعاتی مورد نیاز در هر فرم دست یابد و اقسام اطلاعاتی زائد را حذف نماید و در نهایت فرمی با رعایت ایجاز و بالاترین کیفیت ارائه دهد.
- ▶ از مطالبی که باید با توجه به هدف و به لحاظ علمی، قانونی، کاربردی و .. در فرم جمع آوری گردند لیستی تهیه گردد.
- ▶ برای جمع آوری مطالب باید حتماً نظر افرادی که به نحوی با فرم در ارتباط هستند خواسته شود و فرم با توجه به نیاز واحدها و توان تکمیل کنندگان تنظیم گردد .
- ▶ لازم است که فرم فقط مشتمل بر اطلاعاتی باشد که به آنها احتیاج است. هر موردی که در فرم گنجانده میشود، بایستی حتما مورد استفاده قرار گیرد . در غیر این صورت، موجب پیچیدگی فرم و اتلاف وقت و هزینه خواهد شد.
- ▶ باید مراقب بود که با طرح یک فرم، کار یک بخش را به قیمت زیاد کردن زحمت بخش های دیگر کم نکرده باشیم، بلکه تمام سیستم را با هم به **سمت بهینه شدن** پیش ببریم.

استفاده آزمایشی از فرم در یک واحد نمونه:

▶ با توزیع فرم در یک واحد کوچک، قبل از اینکه فرم در سطح گسترده ای توزیع شود و صرف هزینه زیادی را سبب گردد، می توان به اشکالات و نقایص احتمالی فرم پی برد و به این ترتیب از عکس العمل ها و بازخوردی که تکمیل کنندگان فرم و استفاده کنندگان آن ارائه می دهند، استفاده کرد.

- ▶ تعداد نسخه های فرم بستگی به تعداد افرادی دارد که به رونوشت نیاز دارند (مثل گواهی فوت)- در فرمهای چند نسخه ای دستور آموزشی مبنی بر کاربرد هر کدام از نسخ باید پایین فرم قرار گیرد.
- ▶ در مورد توزیع نسخ فرم، این نکته قابل توجه است که غالباً **نسخ اول** فرم با توجه به خوانا بودن آن به **اصلی ترین** قسمت استفاده کننده می رود و نسخه آخر آن نزد صادرکننده فرم بایگانی می شود.
- ▶ اگر یک فرم در رابطه با فرم دیگری مورد استفاده قرار می گیرد. این دو فرم با هم طرح شوند که تا حد امکان محل و ترتیب اطلاعات مشترک در دو فرم یکسان باشد.
- ▶ استفاده از اوراق دوطرفه به علت نیاز به برگرداندن آنها در هنگام ثبت، فتوکپی، اسکن کامپیوتری تا حد امکان توصیه نمی گردد. البته در اوراق پر مصرف جهت صرفه جویی و جلوگیری از افزایش بی رویه تعداد فرمها، استفاده از پشت و روی فرمها اجتناب ناپذیر است.

فواید برنامه استاندارد فرم ها در ایران :

- ▶ صرفه جویی قابل ملاحظه در هزینه های چاپ فرم
- ▶ رهایی بیمارستان ها از گرفتاری ها و وقت گیری های مربوط به مراحل طراحی و چاپ فرم ها
- ▶ صحیح و قابل استفاده بودن اطلاعات فرم ها از لحاظ پزشکی، درمانی، آموزشی و پژوهشی
- ▶ کارایی بیشتر کادر درمانی شاغل به لحاظ کار با فرم های یک شکل
- ▶ جلوگیری از اتلاف بودجه برای چاپ فرم های متفرقه و احیاناً غلط
- ▶ بهبود وضع کلی مدارک پزشکی در بیمارستان های کشور

▶ دو موضوع مهم و اساسی که باید رییس اداره مدارک پزشکی در مدیریت فرمها به آن توجه داشته باشد اجرای برنامه کنترل فرمها و تهیه فهرست فرمها می باشد:

▶ **فهرست فرمها** : اولین قدم برای مدیریت فرمها اجرای برنامه نگهداری فهرست تمام فرمهاست.

▶ فهرست فرم ها شامل فایل شرح فرم ها و فایل موضوعی- عنوانی است. یک بایگانی موضوعی مکانیسمی را با تقسیم فرم ها به موضوعات مربوط به هم ارائه می دهد.

▶ **اهداف اصلی فایل موضوعی فرم ها:**

▶ اجتناب از ایجاد یک فرم جدید غیر لازم

▶ کشف فرم های ضروری یا فرم های مشابه

▶ تشخیص فرم هایی که باید تحلیل شده و مجددا طراحی شود.

فرآیند و فلوجارت طراحی و اصلاح فرم های مدارک پزشکی

Date of Admission: تاریخ پذیرش		Room: اتاق	Family Name: نام خانوادگی	
		Bed: تخت	Date of Birth: تاریخ تولد	Father's Name: نام پدر
امضاء پرستار Sing of Nurses	امضاء پزشک Sign of Physician	دستورات Orders	ساعت Time	تاریخ Date
		1. NPO 8h قبل از ورود به OR <input checked="" type="checkbox"/>	11:30	
		2. سرم (بالین) <input checked="" type="checkbox"/>		
		3. تعال سالین KVO 1000cc بدو ورود به OR <input checked="" type="checkbox"/>	12:00	
		4. رینگر KVO 1000 CC بدو ورود به OR <input type="checkbox"/>		
		5. D/S KVO 1000 CC بدو ورود به OR <input type="checkbox"/>		
		6. پاراکلتیک <input type="checkbox"/>		
		7. PT, PTT, INR <input checked="" type="checkbox"/> Na, k <input checked="" type="checkbox"/> FBS, BUN, Cr <input checked="" type="checkbox"/> CBC, BG, Rh <input checked="" type="checkbox"/>		
		8. Ca, P, Mg, Alb <input type="checkbox"/> ESR, CRP <input type="checkbox"/> T3, T4, TSH <input type="checkbox"/>		
		9. ECG <input checked="" type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/>		
		10. رزرو خون اینترگروپ 2 واحد <input checked="" type="checkbox"/>	18/11/11	
		11. مشاوره: اجرای دستورالعمل مشاوره <input checked="" type="checkbox"/>		



برگ گزارش پرستار (CONID-19)
NURSES NOTE

Attending Physician:	پزشک معالج:	Ward:	دکتر:
Admission :	تاریخ پذیرش:	Bed	تخت:
مشاهدات، نظرات، اعضاء پرستار Observation, Consideration, Sign of Nurses			مانی M:
بیمار خانم/آقای.....ساله با شکایت اصلی.....			
.....و تشخیص covid-19 در سرویس دکتر			
در ساعت از بخش..... با پای خود <input type="checkbox"/> صندلی چرخدار <input type="checkbox"/> برانکار <input type="checkbox"/> ۱۱۵ <input type="checkbox"/>			
با پرستار، با مانیتورینگ قلبی <input type="checkbox"/> تنفسی <input type="checkbox"/> پذیرش شد. بیمار هوشیار است <input type="checkbox"/> تب است <input type="checkbox"/>			
ارتباط چشمی کلامی برقرار (میکند <input type="checkbox"/> تمیکنند <input type="checkbox"/>). به زمان و مکان آگاهی دارد <input type="checkbox"/> تدارد <input type="checkbox"/>			
خواب آلود (است <input type="checkbox"/> نیست <input type="checkbox"/>). چشمهایش را باز می کند <input type="checkbox"/> نمی کند <input type="checkbox"/> . دستپندشناسایی با			
پرونده بیمار و خود اظهاری بیمار/همراه تطبیق داده شد و روی مع دست بیمار بسته شد.			
آموزشهای بدو ورود شامل : معرفی سرپرستار، تیم مراقبت بخش، ساعت ویزیت پزشک			
تاکید بر حفظ دستبند شناسایی، معرفی سطل پسماند معمولی، عفونی، محل امکانات			
بخش (دستشویی، حمام و دریافت لباس)، نحوه استفاده زنگ احضار پرستار، به صورت			
چهره به چهره به بیمار ارائه شد. آموزش تمرین تنفسی (تنفس لب غنچه، اسپرومتری			
تشویقی، فیزیوتراپی قفسه سینه) ارائه شد <input type="checkbox"/> تشد <input type="checkbox"/> سرفه دارد <input type="checkbox"/> تدارد <input type="checkbox"/>			
خلط دارد <input type="checkbox"/> تدارد <input type="checkbox"/> . اشتها: نرمال <input type="checkbox"/> کم اشتها <input type="checkbox"/> رژیم غذایی: کم چرب، کم نمک <input type="checkbox"/> دیابتی <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> قلبی گواژ <input type="checkbox"/> ، <input type="checkbox"/> NPO) است. آموزش رژیم غذایی..... میزان اکسیژن خون:			
بدون دریافت اکسیژن.....% و با دریافت اکسیژن.....% است. دیسترس تنفسی دارد <input type="checkbox"/>			
ندارد <input type="checkbox"/> ، اقدام.....			
بیمار از طریق..... اکسیژن به میزان..... لیتر در دقیقه دریافت می کند.			
T= BP= RR= HR=			
علائم حیاتی:			
پوست: سالم <input type="checkbox"/> زخم دارد <input type="checkbox"/> (زخم: محل..... به اندازه..... درجه..... تشرح.....			

❖ خروجی نرم افزار در نهایت باید مطابق با استاندارد فرم کاغذی ابلاغی وزارت بهداشت، تا زمان ابلاغ شیوهنامه

امضای دیجیتال و حذف پرونده های کاغذی، چاپ شود.

❖ در نهایت لازم است در این فرمها، با توجه به ضرورت تسریع در فرایند بالینی، صرفا اطلاعات مطرح شده در این

سند از کاربر درخواست شود و به هیچ وجه اطلاعات اضافی دیگری در این فرم گنجانده نشود.