



راهنمای طراحی و اصلاح فرم های مدارک پزشکی

تهیه و تنظیم:

گروه مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

اصلاح طراحی فرمهای مدارک پزشکی

هرمرکز مراقبت بهداشتی مسئول تهیه فرمهای مناسب با نیازهایش می باشد. یک فرم باید طوری طراحی شود تا برای هدف مورد استفاده مناسب باشد. اولین نکته قابل توجه این است که چه فرمی باید استفاده شود تا داده ها یا اطلاعات گزارش شده را جمع آوری کند.

قواعد اصلی طراحی فرمها شامل:

- ۱- مطالعه هدف و استفاده از فرم و طراحی آن به شکل ذهنی
- ۲- طراحی فرم به سادگی هر چه بیشتر، حذف داده ها یا اطلاعات غیر ضروری
- ۳- اصطلاحات روی فرمها باید برای همه آشنا باشد و از اصطلاحات استاندارد برای همه داده های ضروری یا تعریف اصطلاحات غیر استاندارد، طبقه بندی کل اطلاعات استفاده گردد.
- ۴- راهنمایی هایی ارائه گردد. چون لازم است از جمع آوری داده ها با حجم مفاد مطمئن شویم.
- ۵- 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.

در طراحی فرمهای کاغذی ۵ قسمت اصلی وجود دارد:

- ۱- عنوان
- ۲- مقدمه
- ۳- دستورالعمل
- ۴- متن اصلی
- ۵- پایان

نکاتی که در ساختار فرمهای کاغذی وجود دارد شامل:

۱- خلاقیت طراح فرم و نوع تکنیک مورد استفاده

۲- ساختمان فیزیکی فرم

۳- مرکب

۴- استفاه از کاربن

۵- نسخه برداری

در تهیه فرم های مدارک پزشکی به نکات ذیل باید توجه کرد:

۱- اندازه اوراق بزرگ (۲۹۷×۲۱۰ میلیمتر) اندازه اوراق کوچک (۱۴۸/۵×۲۱۰ میلیمتر)

۲- نوع و جنس کاغذ (bond paper)

۳- چاپ (مطالب چاپی هریک از اوراق بایستی خوانا و واضح (sans serif) باشد)

۴- کالر کودینگ (هر فرم باید دارای رنگ بخصوص باشد تا از اشتباه شدن اوراق جلوگیری گردد)

۵- اصطلاحات (اصطلاحات چاپ شده روی فرم ها باید خوانا و واضح - مختصر و مفید باشد)

۶- شماره گذاری فرمها (بالا و پایین کلیه فرم ها باید دارای شماره باشد)

۷- میزان تولید (بصورت سالانه و یک چهارم بیشتر از میزانی که تخمین زده شد)

۸- فرمهای پشت و رویی یا دو طرفه (برای جلوگیری از قطور شدن پرونده و کاهش هزینه)

۹- تقلیل در تولید بی مورد فرمها

۱۰- متحدالشکل نمودن فرمهای مدارک پزشکی

فرمها باید به طور منظم بازنگری شوند تا مطمئن شویم برای استفاده، تهیه مجموعه اطلاعات

مورد نیاز و جمع آوری داده های غیر ضروری و اطلاعات جاری به روش معنی دار مطلوب

هستند. تجدید نظر کامل فرمهای کاغذی، کنترل (حذف فرمهای بلااستفاده، ادغام فرمها به

منظور به حداقل رساندن تلاشهای اضافی و به حداقل رساندن هزینه چاپ)، تأیید داده ها و

تحلیل آن ضروری است و ممکن است یک استفاده کننده نشان دهد که داده های حقیقی

جمع آوری شده برای مدت طولانی استفاده نمی شود اگر چه استفاده کنندگان دیگری یا

شخصی که در ابتدا فرم را تکمیل می کند ممکن است به داده هایی نیاز داشته باشد. برآورد

کارایی فرم با رایزنی از کاربر برای بررسی آن از دیدگاه خود و دیدگاههای شخصی حائز اهمیت

است. در اصلاح و طراحی فرمها برخی از سئولات ذیل مطرح است:

۱- آیا فرم به طور کلی لازم است؟

۲- آیا واقعاً اهداف بیان شده را ارائه می کند؟

۳- آیا فرمهایی در سیستم وجود دارد که داده های مشابه ارائه کنند؟

۴- اگر فرم ایجاد نشود چه پیامدهایی خواهد داشت؟

اگر فرم در مراکز بهداشتی و درمانی لازم است، یک نمودار گردش کار در خصوص اصلاح و طراحی آن ضروری است.

گروههایی که در بیمارستانها نیاز به فرم دارند شامل:

۱- بخشهای کلینیکی

۲- بخشهای پاراکلینیکی

۳- بخشهای پشتیبانی