

## بررسی ساختار و محتوای پرونده های بیماران بستری شده در بیمارستان بنت الهدی مشهد

سال 1395

### نویسنده گان:

- ۱- مهندس علیرضا امیرحسرخانی : کارشناس ارشد مدیریت اقتصاد و مدیر عامل بیمارستان بنت الهدی
- 2- دکتر غلامرضا مرادی: استاد یار باز نشسته دانشگاه و مسئول دفتر تحقیق و توسعه بیمارستان بنت الهدی
- 3- مینا هراتی : کارشناس مدارک پزشکی و مسئول بخش مدارک پزشکی بیمارستان بنت الهدی
- 4- حمیده مرادی کارشناس واحد R&D بیمارستان بنت الهدی

### زمینه و هدف:

پرونده های درمانی بیماران اسنادی مستند و حاوی اطلاعات واقعی از فرآیند درمان بیماران است. ارزش این اطلاعات و دسترسی کادر درمانی به آن در مراجعات بعدی بیماران حرکتی استراتژیک بسوی تحقق اهداف مدیریتی، سیاست های کلان و راهبردهای سیستم بهداشت و درمان کشور است. زیر بنای این مقوله داشتن اطلاعات کامل و جامع از جلسات بستری بیمار در یک مجموعه قابل دسترس به نام مدارک پزشکی یا پرونده بیمار است. این مطالعه با هدف شناخت وضعیت موجود ساختار و محتوای پرونده های بیماران بیمارستان بنت الهدی انجام شد.

### روش مطالعه:

این مطالعه از نوع کاربردی است که به روش توصیفی - تحلیلی و در یک مقطع زمانی خاص انجام شد. یکصد پرونده به صورت تصادفی از پرونده های بیماران بستری و جراحی شده ( پرونده هایی که آخرین رقم شماره پرونده مضرری از 5 بود ) در سال 1394 از بایگانی مدارک پزشکی بیمارستان انتخاب، استخراج و از نظر ساختار (وجود اوراق اصلی و تخصصی در پرونده ) و از نظر محتوای فیلدهای اطلاعاتی هر فرم مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه ای که به همین منظور طراحی شده بود، استفاده گردید. به منظور روایی این پرسشنامه گزینه های طراحی شده در چند جلسه کارشناسی مطرح و از طریق تعیین شاخص روایی محتوا (CVI) و ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) نسبت به بررسی و ممیزی سؤالات پرسشنامه اقدام گردید. برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون- باز آزمون استفاده شد. پس از اعمال نقطه نظرات کارشناسان و با آلفای کرونباخ بیشتر از 0/7 این پرسشنامه نهایی و بومی سازی شد. سپس با مطالعه پرونده های منتخب نسبت به تکمیل داده های پرسشنامه ها اقدام شد. و پس از جمع آوری و ثبت داده ها در فرم

کلی داده ها (Data Sheet) این داده ها وارد نرم افزار SPSS20 شد و در نهایت نسبت به تجزیه و تحلیل نتایج به دست آمده اقدامات لازم به عمل آمد.

### یافته ها :

از نظر ساختاری بطور میانگین 92% اوراق اصلی و تخصصی روی پرونده ها موجود بود. فرم رضایت آگاهانه روی 34% از پرونده ها بایگانی نشده بود. از نظر محتوایی به طور میانگین 77% فیلدهای اطلاعاتی پرونده ها تکمیل بود. میانگین فیلدهای ناقص و مستند نشده پرونده ها توسط بخش ها 23% بود. برگ رضایت نامه آگاهانه دارای بیشترین نقص از نظر ساختاری (34 درصد) و از نظر محتوای اطلاعات (65 درصد) بود.

### جدول فراوانی وضعیت اوراق اصلی و تخصصی موجود روی پرونده های بیماران

نوع فرم	تعداد اوراق موجود	در صد موجودیت	تعداد عدم وجود اوراق	درصد عدم وجود اوراق	جمع
رضایت آگاهانه	66	66%	34	34%	100
خلاصه پرونده	100	100%	0	0%	100
شرح حال و معاینه بدنی	97	97%	3	3%	100
سیر بیماری	99	99%	1	1%	100
مراقبت قبل از عمل جراحی	90	90%	10	10%	100
فرم بیهوشی	94	94%	6	6%	100
گزارش عمل جراحی	86	86%	14	14%	100
مراقبت بعد از عمل	85	85%	15	15%	100
دستورات پزشک	100	100%	0	0%	100
گزارش پرستار	100	100%	0	0%	100
میانگین	92	92%	83	83%	100

جدول شماره یک

همانطوریکه اطلاعات جدول فوق نشان می دهد، درصد عدم وجود اوراقی مثل رضایت آگاهانه، گزارش عمل جراحی و مراقبت بعد از عمل روی پرونده هادارای بیشترین فراوانی هستند. بطور میانگین 92% اوراق اصلی و مخصوص روی پروندهها موجود بود.

جدول فراوانی وضعیت اطلاعات ثبت شده در پرونده های بیماران به تفکیک بخش

نام بخش	میانگین اطلاعات تکمیل شده پرونده	میانگین درصد اطلاعات ناقص پرونده	جمع
زایشگاه	79%	21%	100%
نوزادان NICU	85%	15%	100%
جراحی زنان	73%	27%	100%
جراحی مردان	72%	28%	100%
میانگین	77%	23%	100%

## جدول شماره 2

اطلاعات جدول شماره 2 نشان می دهد که بطور میانگین 77% فیلهای اطلاعاتی موجود در اوراق اصلی و مخصوص پرونده های بیماران تکمیل شده است و 23% این فیلهها هنوز مستند نشده بودند.

### نتیجه گیری:

نتایج استخراج شده از این مطالعه نشان داد که یکبار دیگر ضرورت مستند سازی کامل و بیان ارزش افزوده های ناشی از آن در مدیریت درمان بیمار باید برای پزشکان و کارکنان بخشها تبیین و مورد توجه قرار گیرد. پیامدها و نکات حقوقی فرم رضایت آگاهانه و نحوه اخذ قانونی رضایت آگانه برای دست اندر کاران و پزشکان نیز تبیین وارائه شود. عدم تکمیل و اخذ فرم رضایت آگانه امنیت کادر درمانی و قابلیت دفاع بیمارستان را در برابر شاکیان احتمالی قدری دچار تزلزل نموده است. زیرا که وجود پرونده ای کامل و قابل دسترس برای کادر درمان، مدیریت بیمارستان، محققین، محافل قضایی، بیماران و کسب حداکثری منابع هزینه ای بیمارستان بسیار ضروری و اساسی می باشد.

کلمات کلیدی: پرونده، بیمار، ساختار، محتوا