



بررسی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بیماران در بیمارستان‌های شهرستان کاشان سال ۱۳۸۲

فاطمه رنگرز جدی^۱ / مهرداد فرزندی پور^۲ / سیدغلامعباس موسوی^۳

چکیده

مقدمه: مدارک پزشکی اوراق ذی‌قیمتی هستند که به منظور تداوم مراقبت از بیمار، آموزش و پژوهش، ارزیابی مراقبت و خدمات ارائه شده به بیمار توسط فراهم‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی درمانی تنظیم و نگهداری می‌شود. استفاده صحیح و مناسب از مدارک پزشکی از دوباره‌کاری‌ها و صرف وقت و هزینه اضافه می‌کاهد. این تحقیق به منظور تعیین میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی به تفکیک استفاده‌های اداری-مالی، قانونی، پژوهشی، آموزشی و درمانی، برحسب تخصص و مدت زمان طی شده از زمان تشکیل پرونده صورت پذیرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر به روش توصیفی-مقطعی انجام پذیرفت. کلیه موارد استفاده از پرونده‌های پزشکی بیماران بستری در طول مدت تحقیق از مهرماه ۸۱ لغایت خرداد ۸۲ به تفکیک استفاده آموزشی، اداری، پژوهشی، درمانی و قانونی از طریق چک لیست جمع‌آوری فراوانی و درصد موارد استفاده با آمار توصیفی محاسبه و تفاوت بین مدت زمان طی شده از زمان پذیرش بیمار انواع استفاده و بیمارستان‌ها با آزمون‌های دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: کل استفاده‌های انجام شده در این مدت ۷۵۹۰ مورد بوده که استفاده پژوهشی با ۰/۷۶ درصد بیشترین استفاده را داشته است. بیشترین میزان استفاده از پرونده‌ها مربوط به جراحی تخصصی با ۴۲/۰۶ درصد می‌باشد. آزمون آماری تفاوت معنی‌داری بین مدت زمان طی شده از زمان پذیرش بیمار و نوع استفاده و نیز بین بیمارستان‌ها نوع استفاده را نشان داد (P-Value=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: میزان استفاده از پرونده‌ها پس از ۱۵ سال از بین نرفته بلکه نوع استفاده از آنها به جای استفاده‌های پژوهشی به استفاده‌های درمانی و آموزشی تبدیل می‌گردد. لذا پیشنهاد می‌گردد پرونده‌های پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی بیش از ۱۵ سال و در بیمارستان‌های غیرآموزشی نیز تا ۱۵ سال نگهداری گردند.

کلید واژه‌ها: پرونده پزشکی، زمان نگهداری، پرونده پزشکی

مقدمه

درمانی تنظیم و نگهداری می‌شود [۱، ۲]. [۳] تمرکز اطلاعات در پرونده پزشکی موجب بالا رفتن کیفیت مراقبت می‌گردد. [۳] بخش مدارک پزشکی با داشتن پرونده‌های بالینی می‌تواند منبع اصلی اطلاعات جهت مراقبت بیمار، بررسی‌های کیفی، آموزش، تحقیقات و برنامه‌ریزی‌های مدیریتی باشد.

مدارک پزشکی اوراق ذی‌قیمتی هستند که به منظور تداوم مراقبت از بیمار، آموزش، پژوهش، آمار بیمارستانی، مسائل حقوقی و قانونی، ارزیابی مراقبت و خدمات ارائه شده به بیمار توسط پزشکان و سایر فراهم‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی

۱- عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان؛ (نویسنده مسئول: Email: fatemeh115@yahoo.com)
 ۲- عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
 ۳- عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

و درمانی، برحسب تخصص و مدت زمان طی شده از زمان تشکیل پرونده صورت پذیرفت.

روش بررسی

این تحقیق به روش توصیفی - مقطعی و انجام شد. کلیه اطلاعات مندرج در درخواست های رسیده به بخش مدارک پزشکی بیمارستان های مورد مطالعه، شامل بیمارستان نقوی، شهیدبهشتی، اخوان، شبیه خوانی، متینی، برای استفاده از پرونده های پزشکی از مهر ۸۱ لغایت خرداد ۸۲ توسط مسئولان بخش مدارک پزشکی این بیمارستان ها بر روی چک لیست های از قبل تهیه شده (شامل شماره پرونده، نام بخش و تخصص پزشک درخواست کننده، نوع استفاده، سال تشکیل پرونده) ثبت گردید و سپس فراوانی هر مورد استفاده محاسبه، درصدگیری و در جداول مربوطه وارد گردید سپس با استفاده از آزمون خی دو تفاوت بین نوع استفاده (آموزشی، پژوهشی، درمانی، اداری و قانونی) و بیمارستان ها و نوع استفاده و مدت زمان طی شده از زمان تشکیل پرونده آزمون گردید.

یافته ها

توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده های پزشکی برحسب سال تشکیل پرونده در جامعه مورد پژوهش در نمودار (۱) آمده است که نشان می دهد. بیشترین میزان استفاده پرونده های پزشکی را پرونده های یک سال قبل تشکیل می دهند. همچنین مطابق جدول ۱ توزیع فراوانی پرونده های پزشکی برحسب مدت زمان طی شده از تشکیل پرونده و نوع استفاده در جامعه پژوهش مجموع کل استفاده های انجام شده در طول مدت تحقیق ۷۵۹۰ مورد بود که استفاده های پژوهشی از پرونده های پزشکی بیشترین میزان استفاده یعنی ۳۲/۸ درصد از کل استفاده های به عمل آمده از پرونده های پزشکی را شامل بوده است. سپس استفاده های درمانی با ۲۰/۶ درصد در رتبه بعدی بیشترین میزان استفاده را پس از استفاده های پژوهشی تشکیل می دهند. بیشترین میزان استفاده از پرونده های پزشکی در فاصله ۱-۳ سال از تشکیل پرونده پزشکی می باشد که در این مدت نیز استفاده پژوهشی

استفاده صحیح و مناسب از مدارک پزشکی از دوباره کاری ها و صرف وقت و هزینه اضافه می کاهد. [۴] جمع آوری مناسب و ثبت دقیق و بکارگیری درست توانمندی های بخش مدارک پزشکی و بازیابی سریع روشی کارآمد برای استفاده مدیران، محققین، پزشکان و سایر ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی را فراهم می سازد. [۵]

ویژگی های اساسی که هنگام استفاده از پرونده های پزشکی مدنظر قرار می گیرد کامل بودن، دقیق بودن و باکفایت بودن داده هایی است که در پرونده های پزشکی ثبت شده است. [۶]

تحقیق انجام شده در تهران و شیراز نشان داده است که ۶۶/۷ درصد از بیمارستان های شیراز از پرونده های بخش مدارک پزشکی در اجرای برنامه های تضمین کیفیت استفاده های زیادی کرده اند که در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران این میزان ۸۷/۶ درصد بیان شده است. [۷] ماسوری در تحقیق خود بیشترین استفاده از اطلاعات اوراق پرستاری را جهت تسریع در معالجه بیمار و در حد ۵۲/۵ درصد موارد گزارش نموده است. در زمینه پاسخگویی به مسائل حقوقی و قانونی نیز استفاده از مدارک پزشکی تا ۵۴ درصد موارد قابل استفاده ذکر شده است. [۸]

مدارک پزشکی بیماران بایستی به نحوی سازماندهی گردد تا برنامه های زمانی برای ثبت اطلاعات وجود داشته باشد و در زمان ویزیت هر بیمار تکمیل گردد. نحوه استفاده از طرح های SOAP به افراد ذیربط آموزش داده شده، موارد تکراری در فرم ها حذف شدند. کلیه اطلاعات و دستورات تلفنی ثبت گردد. در غیر این صورت مدارک پزشکی نمی تواند جوابگوی نیازهایی باشد که در جهت آن طراحی شده است. [۹] تحقیق دیگری نشان داده است سیستم های کنترل کننده برای مهار پرونده های ناقص و اقدام ارزشیابی لازم در بخش مدارک پزشکی وجود ندارد. [۱۰] با توجه به دلایل فوق و اینکه نگهداری پرونده های پزشکی هزینه بر بوده و فضای زیادی از بیمارستان ها را اشغال می کند و نیز با توجه به اینکه تاکنون چنین تحقیقی در جامعه پژوهشی صورت نگرفته است. این تحقیق به منظور تعیین میزان استفاده از پرونده های پزشکی به تفکیک استفاده های اداری، مالی، قانونی، پژوهشی، آموزشی

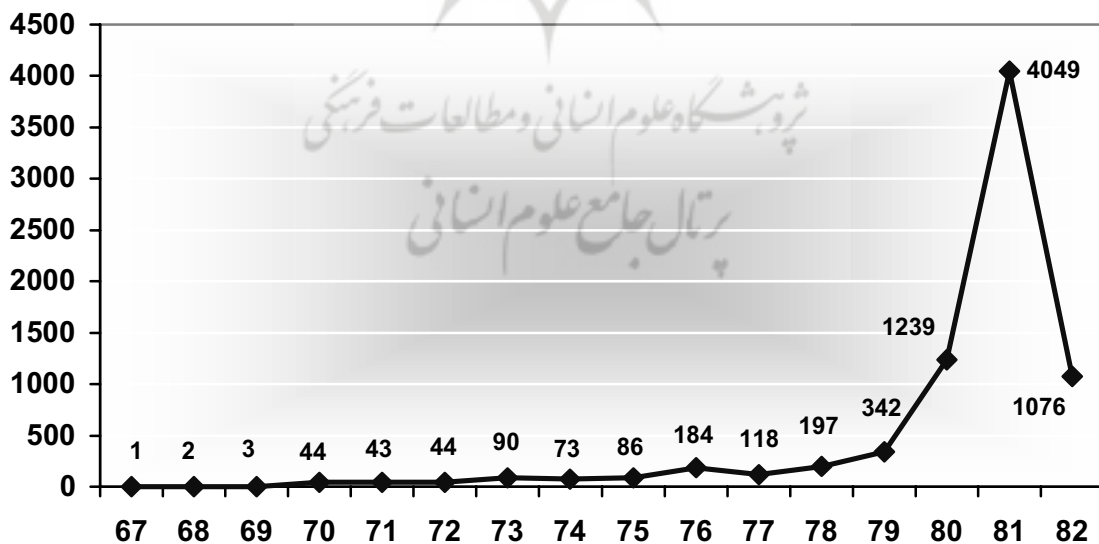
کمترین میزان مربوط به بیمارستان متینی با ۲/۱۳ درصد می‌باشد. در ضمن کمترین میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی مربوط به استفاده‌های آموزشی در بیمارستان متینی با صفر درصد می‌باشد.

آزمون بین مدت زمان طی شده از زمان پذیرش بیمار و تشکیل پرونده پزشکی و نوع استفاده از آنها نشان می‌دهد که میزان فراوانی نوع استفاده از پرونده‌های پزشکی در سال‌های مختلف باهم متفاوت بوده و از لحاظ آماری معنی‌داری ندارد (P-Value=۰/۰۰۰۱) به طوری که پس از گذشت مدت زمان ۸ سال از تشکیل پرونده‌های پزشکی از میزان استفاده‌های پژوهشی پرونده‌ها کاسته و به استفاده‌های درمانی با ۵۲/۵ و ۵۴/۸۴ درصد و سپس آموزشی با ۲۶/۸۷ و ۳۵/۴۸ درصد افزوده می‌شود. ضمن این که بیشترین میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی در کمتر از یکسال استفاده قانونی با ۵۰/۴۶ درصد بوده است که پس از گذشت یکسال از تشکیل پرونده از میزان استفاده‌های قانونی کاسته می‌شود.

همچنین آزمون خی دو بین بیمارستان‌ها و میزان فراوانی

بیشترین فراوانی را از نظر نوع استفاده از پرونده‌های پزشکی دارا می‌باشند. همچنین تحقیق نشان داد استفاده از پرونده‌های پزشکی پس از گذشت ۱۵-۱۰ سال از تشکیل پرونده ۷۲ درصد از کل موارد را در مدت زمان تحقیق به خود اختصاص داده است که عمدتاً به منظور کاربردهای درمانی مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

همچنین در خصوص توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی برحسب نوع استفاده و بخش تخصصی در جامعه پژوهشی مطابق (جدول ۲) بیشترین میزان استفاده را بخش جراحی تخصصی با ۴۲/۰۶ درصد دارا می‌باشد. در این بخش بیشترین فراوانی برحسب نوع استفاده مربوط به استفاده‌های پژوهشی و درمانی به ترتیب ۳۵/۶۵ درصد و ۳۵/۳۱ درصد و کمترین میزان استفاده مربوط به بخش ENT و نوزادان با ۰/۸ درصد و ۰/۸۱ درصد می‌باشد. همچنین توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی برحسب نوع استفاده و بیمارستان در جامعه مورد پژوهش مطابق (جدول ۳) بیشترین میزان مربوط به بیمارستان نقوی با ۵۷/۴۸ درصد و



نمودار ۱. توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب سال تشکیل پرونده در جامعه مورد پژوهش

جدول ۱. توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب مدت زمان طی شده از تشکیل پرونده و نوع استفاده در جامعه مورد پژوهش

جمع	۱۰-۱۵	۸-۱۰	۵-۸	۳-۵	۱-۳	کمتر از یکسال	مدت زمان طی شده / نوع استفاده
۵۸۹ (۷/۸)	۳۳ (۳۵/۴۸)	۳۶ (۲۶/۸۷)	۶۹ (۲۰/۱۲)	۴۶ (۱۴/۶۰)	۳۸۶ (۶/۸۶)	۱۹ (۱/۷۷)	فراوانی آموزشی درصد
۱۴۶۶ (۱۹/۳)	۴ (۴/۳۰)	۲۱ (۱۵/۶۷)	۱۹ (۵/۵۴)	۲۳ (۷/۳)	۱۱۸۴ (۲۱/۰۳)	۲۱۵ (۱۹/۹۸)	فراوانی اداری درصد
۲۴۹۳ (۳۲/۸)	۰	۰	۱۰۱ (۲۹/۴۵)	۱۲۱ (۳۸/۴۱)	۲۰۵۷ (۳۶/۵۴)	۲۱۴ (۱۹/۸۹)	فراوانی پژوهشی درصد
۱۵۶۴ (۲۰/۶)	۵۱ (۵۴/۸۴)	۷۱ (۵۲/۹۹)	۱۳۷ (۳۹/۹۴)	۱۰۹ (۳۴/۶)	۱۱۱۱ (۱۹/۷۳)	۸۵ (۱۹/۸۸)	فراوانی درمانی درصد
۱۴۷۸ (۱۹/۵)	۴ (۴/۳)	۶ (۴/۴۸)	۱۷ (۴/۹۶)	۱۶ (۵/۰۸)	۸۹۲ (۱۳/۶۶)	۵۴۳ (۵۰/۴۶)	فراوانی قانونی درصد
۷۵۹۰ (۱۰۰)	۹۲ (۱/۲)	۱۳۴ (۱/۸)	۳۴۳ (۴/۵)	۳۱۵ (۴/۱)	۵۶۳۰ (۷۴/۲)	۱۰۷۶ (۱۴/۲)	فراوانی جمع درصد

که از کل استفاده‌های به عمل آمده در این مدت میزان استفاده آموزشی با ۵۸۹ مورد ۷/۷۶ درصد می‌باشد. مرادی [۱۱] در تحقیق خود که براساس نظرخواهی از اعضای هیأت علمی به دست آورده است. میزان استفاده‌های آموزشی از پرونده‌های پزشکی را زیاد گزارش نموده است. که با تحقیق حاضر همخوانی ندارد در حالی که طبق تحقیق هندو [۱۲] که با استفاده از نظرخواهی از کارشناسان و دانشجویان مدارک پزشکی صورت پذیرفته میزان برآورده نشدن نیازهای اطلاعاتی پزشکان از طریق پرونده‌های پزشکی در حد کم گزارش شده است که با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. الماسیان [۱۳] در مقاله خود می‌نویسد متأسفانه در مؤسسات بهداشتی. درمانی اهمیت مدارک پزشکی ناشناخته مانده و پیشنهاد می‌کند که اهمیت و ارزش مدارک پزشکی به دانشجویان آموزش داده شود. به دلیل این که بیشترین میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی در امر آموزش استفاده از پرونده‌های موجود در بخش می‌باشد تا از طریق پرونده‌های بایگانی شده و نیز شاید عدم توجه اساتید به پرونده‌های پزشکی جهت آموزش دانشجویان را بتوان در کم بودن استفاده‌های آموزشی مؤثر دانست.

نوع استفاده از پرونده‌های پزشکی نشان می‌دهد میزان فراوانی نوع استفاده در بیمارستان‌های مختلف یکسان نمی‌باشد و از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد ($P\text{-Value}=0/0001$). به طوری که در بیمارستان شهید دکتر بهشتی و دکتر شبیه‌خوانی بیشترین میزان استفاده فراوانی استفاده‌های پژوهشی بوده در حالی که در بیمارستان نقوی بیشترین میزان مربوط به استفاده‌های پژوهشی و قانونی می‌باشد و در بیمارستان متینی و اخوان بیشترین میزان استفاده فراوانی استفاده‌های درمانی می‌باشد. میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب تخصص نشان می‌دهد بیشترین بخش تخصصی که پرونده‌های آن مورد استفاده قرار می‌گیرد بخش‌های جراحی تخصصی با ۴۲/۰۶ درصد و سپس بخش روانپزشکی با ۱۷/۸۴ درصد می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش جهت بررسی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بیماران در بیمارستان‌های شهر کاشان به صورت مقطعی صورت پذیرفت. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است

جدول ۲. توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب نوع استفاده و بخش تخصصی در جامعه مورد پژوهش

نوع استفاده / بخش تخصصی	آموزشی	اداری	پژوهشی	درمانی	قانونی	جمع
اطفال فراوانی درصد	۴ (۵/۲)	۱۲ (۱۵/۵۸)	۲۷ (۳۵/۰۶)	۳۳ (۴۲/۸۶)	۱ (۱/۳)	۷۷ (۱/۰۱)
داخلی فراوانی درصد	۲۲ (۴/۵۱)	۷۲ (۱۴/۷۵)	۴۳ (۸/۸۲)	۳۲۷ (۶۷)	۲۴ (۴/۹۳)	۴۸۸ (۶/۴۳)
جراحی فراوانی درصد عمومی	۶ (۰/۶۳)	۴۸ (۵/۰۴)	۷۸۹ (۸۲/۸۸)	۵۹ (۶/۲)	۵۰ (۵/۲۵)	۹۵۲ (۱۲/۵۴)
اورژانس فراوانی درصد	۱۷ (۲/۱۹)	۳۱۳ (۴۰/۳۹)	۲۰۴ (۲۶/۳۲)	۴۱ (۵/۲۹)	۲۰۰ (۲۵/۸۱)	۷۷۵ (۱۰/۲۱)
ENT فراوانی درصد	—	۳۲ (۵۲/۴۶)	۱۰ (۱۶/۳۹)	۱۵ (۲۴/۵۹)	۴ (۶/۵۶)	۶۱ (۰/۸)
چشم فراوانی درصد	—	۱۶ (۱۵/۸۴)	—	۷۴ (۷۳/۲۷)	۱۱ (۱۰/۸۹)	۱۰۱ (۱/۳۳)
جراحی تخصصی فراوانی درصد	۳۸ (۱/۱۹)	۷۱۹ (۲۲/۵۳)	۱۱۷۰ (۳۵/۶۵)	۱۳۸ (۴/۳۲)	۱۱۲۷ (۳۵/۳۱)	۳۱۹۲ (۴۲/۰۶)
روانپزشکی فراوانی درصد	۴۷۲ (۳۴/۸۱)	۱۴۶ (۱۰/۷۷)	۹ (۰/۶۶)	۶۷۵ (۴۹/۷۸)	۵۴ (۳/۹۸)	۱۳۵۶ (۱۷/۸۷)
نوزادان فراوانی درصد	۲۵ (۴۰/۳۲)	۵ (۸/۰۶)	۴ (۶/۴۶)	۲۴ (۳۸/۷۱)	۴ (۶/۴۵)	۶۲ (۰/۸۲)
زنان و زایمان فراوانی درصد	۵ (۰/۹۵)	۱۰۳ (۱۹/۵۸)	۲۳۷ (۴۵/۰۶)	۱۷۸ (۳۳/۸۴)	۳ (۰/۵۷)	۵۲۶ (۶/۹۳)
جمع فراوانی درصد	۵۸۹ (۷/۷۶)	۱۴۶۶ (۱۹/۳۱)	۲۴۹۳ (۳۲/۸۵)	۱۵۶۴ (۲۰/۶۱)	۱۴۷۸ (۱۹/۴۷)	۷۵۹۰ (۱۰۰)

نتایج تحقیق نشان داد میزان استفاده از پرونده‌ها پس از ۱۵ سال از بین نرفته به طوری که در مدت تحقیق حاضر ۷۲۳ درصد از استفاده‌های به عمل آمده مربوط به ۱۵-۱۰ سال پس از سپری شدن از تشکیل پرونده می‌باشد. صلاحی [۱۵] طی تحقیق خود کمترین مدت زمان لازم برای نگهداری مدارک بزرگسالان توسط بیمارستان‌های آموزشی عمومی را ۱۵-۱۰ سال ذکر می‌نماید.

نظرخواهی از اعضای هیأت علمی در مورد مدت زمان نگهداری نیز نشان می‌دهد نگهداری پرونده‌های پزشکی بیش از ۱۵ سال ضروری است بطوری که مرادی در تحقیق خود طبق نظرخواهی انجام شده مدت زمان نگهداری از پرونده‌های

میزان استفاده پژوهشی در جامعه مورد پژوهشی با تعداد ۲۴۹۳ درصد مورد ۳۲/۸ درصد می‌باشد که مرادی [۱۱] در تحقیق خود آن را ۷۵ درصد و دمنابی [۱۴] آن را ۲۷/۹ درصد گزارش می‌کند که با نتایج این تحقیق همخوانی ندارد. به هر حال با توجه به تفاوت جامعه پژوهشی وجود این اختلاف قابل توجیه می‌باشد. در خصوص بالا بودن استفاده‌های پژوهشی از پرونده‌ها می‌توان گفت اطلاعات پژوهشی غالباً از طریق پرونده‌های بایگانی شده استخراج می‌گردد و از طرف دیگر در انجام هر تحقیق نیاز به تعداد زیادی پرونده می‌باشد که فراوانی استفاده از پرونده‌های پزشکی را بالا برده است.

جدول ۳. توزیع فراوانی میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب نوع و بیمارستان در جامعه مورد پژوهش

بیمارستان / نوع استفاده	شهید بهشتی	دکتر شبیه‌خوانی	نقوی	متینی	اخوان	جمع
فراوانی آموزشی درصد	۶۴ (۳/۸)	۱۵ (۳/۱۱)	۳۸ (۰/۹۷)	۰	۴۷۲ (۳۴/۸۱)	۵۸۹ (۷/۷۶)
فراوانی اداری درصد	۱۵۹ (۹/۴۵)	۸۳ (۱۷/۱۸)	۱۰۳۰ (۲۶/۳۶)	۴۸ (۲۹/۶۳)	۱۴۶ (۱۰/۷۷)	۱۴۶۶ (۱۹/۳۱)
فراوانی پژوهشی درصد	۸۶۴ (۵۱/۳۷)	۲۳۷ (۴۹/۰۷)	۱۳۷۳ (۳۵/۱۴)	۱۰ (۶/۱۷)	۹ (۰/۶۶)	۲۴۹۳ (۳۲/۸۵)
فراوانی درمانی درصد	۵۱۴ (۳۰/۵۶)	۱۴۲ (۲۹/۴)	۱۴۴ (۳/۶۹)	۸۹ (۵۴/۹۳)	۶۷۵ (۴۹/۷۸)	۱۵۶۴ (۲۰/۶۱)
فراوانی قانونی درصد	۸۱ (۴/۸۲)	۶ (۱/۲۴)	۱۳۲۲ (۳۳/۸۴)	۱۵ (۹/۲۶)	۵۴ (۳/۹۸)	۱۴۷۸ (۱۹/۴۷)
فراوانی جمع درصد	۱۶۸۲ (۲۲/۱۶)	۴۸۳ (۶/۳۶)	۳۹۰۷ (۵۱/۴۸)	۱۶۲ (۲/۱۳۱)	۱۳۵۶ (۱۷/۸۷)	۷۵۹۰ (۱۰۰)

پرونده‌های آن مورد استفاده قرار می‌گیرد. بخش‌های جراحی تخصصی و سپس بخش روانپزشکی می‌باشند. بالا بودن میزان استفاده از پرونده‌های بخش جراحی تخصصی که شامل بخش‌های ارتوپدی، ارولوژی و جراحی اعصاب می‌باشد. به علت بالا بودن موارد استفاده‌های قانونی که ۳۵ درصد از کل استفاده‌های قانونی را تشکیل می‌دهد و نیز به علت بالا بودن میزان پژوهش‌ها در این بخش می‌باشد. ضمن این که عموماً استفاده از پرونده‌های ارتوپدی، ارولوژی و جراحی اعصاب به علت نیاز به درمان‌های طولانی‌تر استفاده بیشتر از این پرونده‌ها را موجب می‌شود. لذا پیشنهاد می‌گردد تمهیدات لازم در خصوص آشناسازی دانشجویان با اهمیت و موارد کاربرد پرونده‌های پزشکی و نقشی که این پرونده‌ها در ارتقای سطح علمی آنان ایفا می‌کنند صورت پذیرد. ضمن این که با توجه به این که استفاده از پرونده‌های پزشکی پس از گذشت ۱۰-۱۵ سال به اتمام نرسیده بلکه در موارد آموزشی و درمانی استفاده می‌گردد. پیشنهاد می‌گردد پرونده‌های پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی بیش از ۱۵ سال و در بیمارستان‌های غیر آموزشی نیز تا ۱۵ سال نگهداری گردد ضمن این که در هنگام تعیین مدت زمان لازم جهت نگهداری پرونده‌ها تخصص هر بخش در بیمارستان نیز مد نظر قرار گیرد. ♦

پزشکی بیش از ۱۵ سال با ۷۵ درصد نظر موافق ذکر می‌نماید که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد.

آزمون بین مدت زمان طی شده از زمان پذیرش بیمار و تشکیل پرونده پزشکی و نوع استفاده از آنها نشان داد که میزان فراوانی نوع استفاده از پرونده‌های پزشکی در سال‌های مختلف با هم متفاوت بوده و از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد ($P\text{-Value} < 0.05$) بطوری که پس از گذشت مدت زمان ۸ سال از تشکیل پرونده‌های پزشکی از میزان استفاده‌های پژوهشی پرونده‌ها کاسته و به استفاده‌های درمانی افزوده می‌شود. ضمن این که بیشترین میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی در کمتر از یکسال استفاده قانونی با ۵۰/۴۶ درصد بوده است که پس از گذشت یکسال از تشکیل پرونده از میزان استفاده‌های قانونی کاسته می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد پرونده‌های پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی بیش از ۱۵ سال و در بیمارستان‌های غیر آموزشی نیز حداقل ۱۵ سال نگهداری گردد.

آزمون خی دو بین بیمارستان‌ها و میزان فراوانی نوع استفاده از پرونده‌های پزشکی نشان داد که میزان فراوانی نوع استفاده در بیمارستان‌های مختلف یکسان نمی‌باشد و از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد. میزان استفاده از پرونده‌های پزشکی بر حسب تخصص نشان می‌دهد بیشترین بخش تخصصی که



References

۱۲. هندو زهرا. بررسی میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز از کاربرد مدارک پزشکی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۹.
۱۳. الماسیان محمد. نکاتی درباره مدارک پزشکی. نشریه بیمارستان، سال پنجم ۱۳۶۴، شماره ۷، ص ۲۳.
۱۴. دمنایی شهلا. نظرسنجی از رزیدنت‌ها و کارشناسان مدارک پزشکی نسبت به نوع آموزش مدارک پزشکی مورد نیاز رزیدنت‌ها در دانشگاه علوم پزشکی ایران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته آموزش مدارک پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۷.
۱۵. صلاحی مریم. بررسی وضعیت ذخیره‌سازی و بازیابی پرونده‌های پزشکی بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و مقایسه آنها با استانداردهای ملی و AHIMA، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۷.
۱. Skurka. Organization of Medical Record Department In Hospitals Of USA. American Hospital Association Press; 1988.
- 2- Hannon T. Electronic Medical Records Health Information Management: An overview. Australia; Luice press; 1996
- 3-Hammond W . An in Depth Look At The Data Structure of a Computer Based Patient Record - YMR. Missouri: AMIA Spring; 1998, May 9-12.
۴. صدقیانی ابراهیم. سازمان و مدیریت بیمارستان. جلد دوم، پائیز ۱۳۷۷، صص ۴۶۷-۴۱۵.
- 5- Kinn M, Woods M. The Medical Assistant Administrative and Clinical .8th ed New York: Saunders Company; 1999
6. Huffman. Health Information management. Tenth ed Berlyn: Physician's Record Company; 1994.
۷. حسینی اعظم‌السادات. نقش مدارک پزشکی در ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی. درمانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته آموزش مدارک پزشکی، تهران: دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۶.
۸. ماسوری نیلوفر. بررسی عملکرد پرستاران در رابطه با تکمیل پرونده‌های پزشکی بیماران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته آموزش مدارک پزشکی، تهران: دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴.
۹. صدقیانی ابراهیم. اهمیت نقش مدارک پزشکی در ارزیابی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی. درمانی و کاهش هزینه‌ها در بیمارستان‌ها. فصلنامه مدارک پزشکی، سال دوم ۱۳۷۵، شماره ششم، ص ۲۱.
- ۱۰- قاضی سعیدی مرجان. شریفیان رویا. بررسی وضعیت بخش مدارک پزشکی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۸۲ طب و تزکیه، دوره چهاردهم ۱۳۸۴، شماره ۱، ص ۳۰.
۱۱. مرادی غلامرضا. بررسی میزان کاربرد مدارک پزشکی در تحقیقات بالینی در دانشگاه علوم پزشکی خراسان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۹.

