

## چکیده

از آنجائیکه کدگذاری امکان بازیابی اطلاعات موجود در پرونده‌های پزشکی را جهت تهیه و ارائه آمار، انجام مطالعات جمعیت‌شناختی، اپیدمیولوژیکی، کلینیکی، برنامه‌ریزی، تخصیص بهینه منابع، اندازه‌گیری و سنجش کارایی برنامه‌های در دست اجرا فراهم می‌سازد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این پژوهش وضعیت واحد کدگذاری بیمارستانی عمومی، آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران از برخی جوانب مورد مطالعه قرار گرفته و با استانداردهای انجمن مدارک پزشکی امریکا مقایسه شده است. روش انجام این پژوهش توصیفی-مقایسه‌ای است و به منظور گردآوری اطلاعات دو چک لیست و یک فرم در رابطه با اهداف پژوهش تدوین شده و از طریق مشاهده و مصاحبه اطلاعات آنها جمع‌آوری گردیده است.

نتایج حاصله از این پژوهش در چهار بخش کلی تحت عناوین زیر خلاصه گردیده است.

بخش اول: بررسی وضعیت واحد کدگذاری بیمارستانهای مورد پژوهش.

بخش دوم: بررسی میزان ثبت مشخصه‌های پیش‌بینی شده در برخی از اوراق پرونده که مطابق با استانداردهای انجمن مدارک پزشکی امریکا است.

بخش سوم: بررسی صحت کدگذاری.

بخش چهارم: بررسی میزان ثبت و صحت مشخصه‌های پیش‌بینی شده در ایندکسهای پزشکان، بیماری و جراحی که مطابق با استانداردهای انجمن مدارک پزشکی می‌باشد.

نتایج حاصله از بخش اول بیانگر آن است که هیچگونه خط مشی مکتوبی در واحدهای کدگذاری مورد بررسی وجود ندارد، فعالیت این واحدها از لحاظ کیفی و کمی مورد ارزیابی قرار نمی‌گیرد و واحدهای کدگذاری مورد پژوهش از پنج فعالیتی که

طبق استاندارد انجمن مدارک پزشکی امریکا بر عهده این واحد محول شده است تنها یکی از این فعالیتها یعنی کدگذاری و فهرست‌بندی را انجام می‌دهند.

داده‌های قسمت دوم که به بررسی مشخصه‌های پیش‌بینی شده در برگه‌های پذیرش و خلاصه تریخیص، خلاصه پرونده، گزارش جراحی و گزارش پاتولوژی می‌پردازد، نشان می‌دهد که این برگه‌ها اولاً در بیمارستانهای مورد بررسی یک دست و یکسان نبوده ثانیاً از نظر برخی از مشخصه‌ها با استاندارد ارائه شده توسط انجمن مدارک پزشکی امریکا دارای تفاوت است و برخی از مشخصه‌ها در این استاندارد پیش‌بینی شده که در برگه‌های مورد استفاده در بیمارستانهای مورد بررسی این مشخصه‌ها وجود ندارد و در برخی از موارد نیز مشخصه‌هایی در برگه‌های مورد استفاده در واحدهای کدگذاری مورد بررسی وجود دارد که این مشخصه‌ها از نظر استاندارد انجمن مدارک پزشکی امریکا اهمیت پیش‌بینی در این برگه‌ها را نداشته‌اند. ضمناً از بین اوراق مورد بررسی برگه گزارش جراحی بیشترین همسانی و مشابهت را با استاندارد مورد نظر داشته است.

سومین قسمت که به بررسی صحت کدگذاری می‌پردازد نمایانگر آن است که صحت کدگذاری تشخیص اصلی ۵۹/۶ درصد و صحت کدگذاری اقدام اصلی ۷۹/۳ درصد می‌باشد

بررسی میزان ثبت و صحت مشخصه‌های موجود در ایندکسهای بیماری و جراحی نشان می‌دهد که صحت ثبت کد بیماری که از مهمترین مشخصه‌های این دو ایندکس است به ترتیب ۷۲/۱ و ۸۸ درصد می‌باشد.