

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

((معاونت پژوهشی))

ماه خرداد سال ۱۳۸۹

خلاصه پایان نامه مصوب شورای آموزشی و پژوهشی دانشکده: مدیریت و اطلاع رسانی
پزشکی

عنوان پایان نامه: بررسی تطبیقی پرونده سلامت فردی در کشورهای منتخب و ارائه الگو برای کشور
ایران

نام دانشجو: فاطمه رنگرز جدی نام استاد راهنما: دکتر مریم احمدی و دکتر فرحناز صدوقی

نام استاد مشاور: دکتر محمود رضا گوهری

تاریخ تصویب عنوان پایان نامه: ۸۷/۴/۲۶ تاریخ جلسه دفاع از پایان نامه: ۸۹/۳/۲۲

مقطع تحصیلی: دکتری

خلاصه پایان نامه :

مقدمه: تغییرات حادث شده در جهان نیاز به توانمندتر شدن و افزایش ایفاء نقش افراد در مراقبت ها را ایجاد نموده است، باتوجه به اینکه پرونده سلامت فردی، دسترسی افراد به اطلاعات بهداشتی اشان را امکان پذیر می سازد و با آموزش، تسهیل ارتباط بین حرف بهداشتی- بیمار و حمایت از روش مراقبت از خود موجب ارتقاء کیفیت مراقبت می گردد. لذا پژوهشی تطبیقی بر روی پرونده های سلامت فردی در کشورهای منتخب در سال های ۱۳۸۶-۱۳۸۸ انجام پذیرفت و الگوی مفهومی برای ایران ارائه شد.

روش بررسی: مطالعه توصیفی- تطبیقی بر روی پرونده های سلامت فردی کشورهای منتخب و ایران صورت پذیرفت. جامعه پژوهش برای اهداف تطبیقی پرونده های سلامت فردی کشورهای آمریکا، استرالیا، انگلستان بودند که به دلیل پیشرفت قابل توجه آنها در ارائه و اجرای پرونده سلامت فردی انتخاب شده بودند و جامعه پژوهش برای هدف نظرسنجی (از پزشکان و پرستاران و بیماران) بیمارستان های مستقر در شهر تهران با حجم نمونه ۳۸۶ نفر بود که به صورت تصادفی، انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده های تطبیقی، چک لیست مبتنی بر اهداف و پرسشنامه نظر سنجی، پرسشنامه محقق ساخته بر اساس پژوهش های گذشته بود که پس از پایلوت و رفع نواقص تدوین گردید و داده های آن با نرم افزار SPSS و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل گردید. روش گردآوری داده های اهداف تطبیقی به روش مطالعه متون از کتابخانه ها و سایت های معتبر و شناخته شده اینترنتی از جمله خدمات ملی سلامت انگلستان، ارتباط سلامت و نهاد مسئول تحول سلامت الکترونیکی ملی استرالیا، کمیته آماریاتی و بهداشت آمریکا و ارتباط سلامت آمریکا انجام شد.

مقالات مورد استفاده به زبان انگلیسی و مربوط به سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۹ بود. روش گردآوری داده‌های نظر سنجی با مصاحبه (بیماران) و توزیع پرسشنامه (پزشکان و پرستاران) انجام شد. پس از گردآوری و مقایسه داده‌های تطبیقی الگوی (مفهومی) پیشنهادی اولیه گردید و با تکنیک دلفی، با استفاده از پرسشنامه‌ای که از طریق پست الکترونیکی و حضوری در اختیار ۴۵ نفر از صاحب‌نظران قرار گرفت ارزیابی شد. اعتباراطلاعات اتخاذ شده از اینترنت نیز با توجه به اینکه از سایت معتبر کشورهای منتخب گرفته شد، بعنوان مدارک رسمی ارائه شده توسط آنها تلقی گردید. برای سنجش پایایی پرسشنامه نظر سنجی از روش اسپیرمن - براون استفاده شد که همبستگی $0/۸۳$ بدست آمد. روائی پرسشنامه نظر سنجی با روش صوری و محتوایی با نظر خواهی از اساتید، صورت پذیرفت. اعتبار علمی پرسشنامه ارزیابی الگوی پیشنهادی، با استفاده از نظر جمعی از صاحب‌نظران دانشگاهی و متخصصین تعیین گردید.

نتایج: نتایج نشان داد در هر سه کشور منتخب بر اینکه "بیمار/فرد مالک پرونده سلامت فردی شناخته می‌شود" و "اطلاعات پرونده تنها در اختیار افرادی که توسط بیمار مجاز اعلام شده اند، قرار می‌گیرد"، توافق داشتند. در کشور آمریکا پرونده سلامت فردی مجزا از پرونده الکترونیک سلامت بوده در حالیکه در دو کشور دیگر این پرونده بخشی از پرونده الکترونیک سلامت ملی می‌باشد و هدف از ایجاد آن در دسترس قرار دادن اطلاعات سلامت برای خود افراد و ارائه محلی برای انجام ارتباطات امن و محرمانه می‌باشد. در هر سه کشور مورد مطالعه بر متفاوت بودن پرونده سلامت فردی از پرونده پزشکی بیمار و ثبت اطلاعات مربوط به حساسیت‌ها، آلرژی‌ها و واکنش‌های دارویی تاکید شده است. استفاده از اینترنت، تلفن همراه و هوشمند و کارت‌های هوشمند به عنوان رسانه‌ای برای پرونده سلامت فردی ذکر شده، در ایران در رسانه مورد استفاده اینترنت بوده است. در استرالیا و انگلیس دولت نقش مستقیم و در آمریکا، وظیفه تدوین استراتژی‌ها، راهنمایی، تحقیق و ارزیابی پرونده‌های سلامت فردی را دارد. الگوی ایران همانند کشورهای منتخب بر مالکیت بیمار بر پرونده سلامت فردی و دسترسی افراد به اطلاعات پزشکی خود از هر زمان و از هر مکان، امکان بررسی داده‌های سلامت فرد توسط خود افراد/بیماران، امکان تبادل محرمانه پیام‌های افراد/بیماران با ارائه دهنده مراقبت، توانایی انتقال داده‌ها از پرونده الکترونیک سلامت از عملکرد پرونده است.

نتیجه گیری: ایجاد یک متولی مشخص برای ایجاد پرونده سلامت فردی می‌تواند مفید بوده و اجرای آن را تسهیل نماید، ایجاد شورای فناوری اطلاعات سلامت فردی در وزارت متبوع برای تدوین قوانین، استانداردها، تهیه مجموعه داده‌ها و ترمینولوژی‌های مورد نیاز و ایجاد درگاهی برای دسترسی بیماران به اطلاعات پزشکی خود پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: پرونده سلامت فردی، پرونده الکترونیک سلامت فردی، پرونده الکترونیک سلامت، مدارک پزشکی، پرونده

پزشکی