

چکیده

زمینه پژوهش: بررسی و تحقیق پیرامون سرطان از جمله فعالیت‌های اساسی و اولیه در زمینه کنترل سرطان، دسترسی به درمان و دریافت درمان مناسب می‌باشد. تحقیق پیرامون سرطان پیش‌نیاز کشف روش‌های جدید پیشگیری و درمان است، یعنی فعالیت‌هایی که امکان موفقیت در مبارزه با سرطان را فراهم می‌آورند. نظام ثبت سرطان نقش مهمی در تحقیق جهت شناسایی علل سرطان دارند. هم از طریق ارائه اطلاعات پیرامون روند سرطان و الگوهای سرطان و هم از نظر انواع مطالعات اپیدمیولوژی، نظام ثبت سرطان بیمارستانی یک نظام اطلاعاتی است که برای جمع‌آوری داده‌های بیماران سرطانی، سازماندهی داده‌ها و تحلیل داده‌های سرطانی، طراحی شده است.

هدف پژوهش: پژوهش حاضر به منظور مقایسه (تطبیق) نظام ثبت سرطان بیمارستانی ایران با آمریکا انجام شد. روش: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود. جامعه مورد مطالعه را کلیه مراکز آموزشی - درمانی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران و تهران که در محدوده‌ی شهر تهران قرار داشته و دارای آزمایشگاه پاتولوژی بودند، تشکیل می‌داد، لذا در جامعه مذکور، نمونه‌گیری انجام نشد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه کتبی مشتمل بر ۱۸ سوال بود. روش گردآوری داده‌ها از طریق ارائه پرسشنامه‌ها صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و نرم‌افزار Excel انجام گرفت.

یافته‌ها: در بخش پاتولوژی مراکز آموزشی - درمانی مورد مطالعه ۸۰٪ ثبت داده‌های سرطانی به روش کامپیوتری و ۲۰٪ به روش دستی صورت می‌گیرد. در بخش مدارک پزشکی مراکز مورد مطالعه ۴۰٪ ثبت داده‌های سرطانی به روش دستی، ۳۶٪ به روش کامپیوتری و ۲۴٪ به دو روش دستی و کامپیوتری انجام می‌شود.

برنامه‌های نرم‌افزاری مورد استفاده جهت ثبت داده‌های سرطانی در بخش پاتولوژی PARS و در بخش مدارک پزشکی مراکز مورد مطالعه ADS-9 می‌باشد.

بیشترین اطلاعات موارد سرطانی (۲۸٪) توسط محققین و دانشجویان و کمترین اطلاعات (۴٪) توسط ریاست بیمارستان، کمیته سرطان و شورای پزشکان از بخش مدارک پزشکی درخواست می‌گردد. هم‌چنین (۴۸٪) اطلاعات توسط مدیریت بیمارستان، کمیته آسیب‌شناسی، پزشک معالج و محققین و دانشجویان از بخش پاتولوژی درخواست می‌گردد. در رابطه با مراجع خارج از بیمارستان نیز ۶۰٪ اطلاعات از بخش مدارک پزشکی به معاونت دارو و درمان دانشگاه علوم پزشکی ارائه می‌شود و ۵۶٪ اطلاعات نیز از بخش پاتولوژی به مرکز بهداشت ارائه می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری: داده‌های سرطانی از بخش مدارک پزشکی و پاتولوژی گردآوری شده و به روش دستی یا کامپیوتری ثبت می‌گردند و براساس ICD-10 و ICD-O کدگذاری می‌شوند. اطلاعات موارد سرطانی به ریاست و مدیریت بیمارستان، کمیته سرطان، کمیته آسیب‌شناسی، شورای پزشکان، پزشک معالج و محققین و دانشجویان ارائه می‌شود. هم‌چنین این اطلاعات به مرکز پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها، معاونت دارو و درمان دانشگاه علوم پزشکی و مرکز بهداشت ارائه می‌گردد. در آمریکا داده‌های سرطانی از بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی، پاتولوژی، رادیوتراپی، انکولوژی گردآوری شده و براساس ICD-O-2 کدگذاری می‌شوند و اطلاعات به مدیریت بیمارستان، کمیته سرطان و مدیر ثبت سرطان و پزشک معالج و هم‌چنین به اداره بهداشت ایالتی و ثبت سرطان مرکزی گزارش می‌شوند.

کلیدواژه‌ها: سرطان، نظام ثبت سرطان بیمارستانی، ثبت سرطان بیمارستانی در ایران، ثبت سرطان بیمارستانی در آمریکا.