

چکیده

مقدمه و هدف:

در خدمات مراقبت بهداشتی، پرستاران بزرگترین گروه حرفه ای محسوب می شوند و در ثبت و مستندسازی مراقبت پرستاری دارای سابقه طولانی می باشند. در سال های اخیر، با معرفی فناوری های جدید اطلاعات، تغییراتی در مستندسازی ایجاد شده است که مهمترین آن ها گذار از پرونده سنتی مبتنی بر کاغذ به سیستم مستندسازی الکترونیک در تعدادی از مراکز مراقبت بهداشتی می باشد. پرونده الکترونیک سلامت بدون شک از فناوری های کلیدی عرصه مراقبت بهداشتی است و با قابلیت های متفاوت خود ابزاری برای مستندسازی، تبادل اطلاعات و مشارکت سازمان های مراقبت بهداشتی مدرن محسوب می شود. از آن جا که یکی از چالش های بزرگ نظام سلامت در جهان، توسعه پرونده الکترونیک سلامت و ملزومات آن است ضروری به نظر رسید تا پژوهشی با هدف بررسی الزامات مستندسازی پرستاری در پرونده الکترونیک سلامت انجام شود.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر، یک مطالعه کاربردی بود که به روش توصیفی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات، دو پرسشنامه محقق ساخته بود که پرسشنامه شماره یک در اختیار ۱۳۲ نفر از پرستاران بخش های بستری بیمارستان های آموزشی عمومی فیروزگر، سینا و بیمارستان های آموزشی فوق تخصصی هاشمی نژاد، فارابی دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار گرفت. پرسشنامه شماره دو در اختیار ۱۰ نفر از کارشناسان انفورماتیک بیمارستان های مورد مطالعه و ۱۰ نفر از کارشناسان شرکت های کامپیوتری قرار گرفت. روایی پرسشنامه به تائید متخصصان مربوطه رسید و برای پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار Spss مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

در این پژوهش استفاده از روش های تشخیص گفتار و قالب های از پیش تعریف شده جهت مستندسازی دارای بیشترین اهمیت بودند. پرستاران کاربرد ترمینولوژی ها در تشخیص های پرستاری و نیاز به آموزش جهت مستندسازی فرایند پرستاری در پرونده الکترونیک سلامت را به عنوان بالاترین اولویت خود قرار دادند. هم چنین آنان وجود دستورالعمل های مستندسازی در پرونده الکترونیک سلامت و وجود عناوین شغلی جدید از جمله ویرایشگر تشخیص گفتار و متخصص ممیزی پرونده الکترونیک سلامت را با اهمیت شمردند. برخی از اصول امنیتی از جمله کاربرد نام کاربری و رمز عبور از دیدگاه هر دو گروه از کارشناسان (انفورماتیک بیمارستان ها و شرکت های کامپیوتری) در رده بالایی از اهمیت عنوان شدند. همچنین پرستاران دیدگاه مثبتی به سمت فرصت های مستندسازی الکترونیک داشتند اگر چه چالش هایی را نیز در این زمینه عنوان کردند.

نتیجه گیری:

پرستاران باید بتوانند فناوری هایی را انتخاب کنند که با جنبه های کار، وظایف، تجربه و توانایی های آنان تناسب بیشتری داشته باشند. با حمایت از اولویت ها و توانایی های پرستاران، مستندسازی الکترونیک پرستاری می تواند مشکلات کمتری را به دنبال داشته باشد و مزایای مستندسازی الکترونیک در پرونده الکترونیک سلامت نمود پیدا می کند. هم چنین توجه به ایجاد ترمینولوژی های پرستاری، آموزش در زمینه کاربرد کامپیوتر برای دانشجویان پرستاری، تهیه دستورالعمل هایی جهت مستندسازی الکترونیک و ایجاد رشته انفورماتیک پرستاری ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: مستندسازی الکترونیک، پرستاری، پرونده الکترونیک سلامت