

چکیده

طراحی مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت معلولان برای ایران

مقدمه: بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، معلولیت به محدودیت یا عدم ایفای نقش طبیعی و کامل فرد، در ارتباط با سن، جنس، شرایط فرهنگی و اجتماعی گفته می شود. از این رو، تعداد قابل توجهی از جمعیت یک کشور می توانند در جاتی از معلولیت را داشته باشند. یکی از مسائل مهم در ارتباط با سیاست گذاری برای کاهش بار معلولیت، شنا سایی و ثبت معلولان، بیماری ها و وضعیت های عامل معلولیت و ارائه خدمات به منظور کاهش بار معلولیت است. استفاده از پرونده الکترونیک سلامت، می تواند کمک زیادی به موفقیت سیاست های کاهش بار معلولیت کند. اما در ارتباط با پرونده الکترونیک سلامت یکی از چالش ها تعیین مجموعه حداقل داده ها برای محتوای آن است. هدف از مطالعه حاضر طراحی مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت معلولان بود.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه کاربردی بود که با ترکیبی از روش های کمی و کیفی در سال های ۹۵ تا ۹۶ و در سه مرحله انجام شده است. در مرحله نخست، وضعیت ثبت معلولیت در ایران مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله مجموعه حداقل داده های پیشنهادی در مطالعات داخلی، سامانه های مرتبط در سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله دوم مجموعه داده های سلامت معلولان برای ایران پیشنهاد گردید. ابتدا در یک مطالعه تطبیقی مجموعه حداقل داده های معلولان در سه کشور استرالیا، انگلستان و آمریکا مورد مقایسه قرار گرفتند. سپس مجموعه داده های سلامت معلولان برای ایران پیشنهاد و در دو دور مطالعه به تأیید خبرگان رسید. در مرحله بعد برای طراحی مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت معلولان، ابتدا مجموعه حداقل داده های اصلی تعیین گردید. بعد از تدوین سناریوهای سیستم با استفاده از زبان مدل سازی یکپارچه و در نرم افزار ویژوال پارادایم (نسخه ۸) نمودارهای مدل مفهومی ترسیم گردید. در این بخش از نرم افزار اکسل ۲۰۱۳ و شاخص آماری میانگین برای تحلیل داده ها استفاده گردید. تأیید اعتبار مدل مفهومی پیشنهادی نیز با استفاده از چک لیست اعتبارسنجی کیفیت مدل های UML و نظر خبرگان صورت گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که در ارتباط مستقیم با معلولیت تنها مجموعه داده، مربوط به بانک اطلاعاتی سازمان بهزیستی بود. بر اساس معیارهای ورود به مطالعه نه مجموعه داده داخلی مورد مقایسه قرار گرفتند. در مجموع مقایسه تطبیقی آنها نشان داد که از نظر تعداد و محتوای عناصر داده های موجود، در گروه داده های مدیریتی نسبت به بالینی شباهت بیشتری بین آنها وجود داشت. بررسی چهار مجموعه حداقل داده های معلولیت در کشورهای منتخب نشان داد که سه مورد از آنها ذاتاً مجموعه داده های اداری بودند و باهدف به اشتراک گذاری داده ها بین مراکز حمایتی و تسهیل دریافت خدمات حمایتی طراحی شده بودند. مجموعه داده های

سلامت معلولان پیشنهادی برای ایران در دو مجموعه کلی داده‌های مدیریتی و بالینی ارائه گردیدند. برای داده‌های مدیریتی در مجموع ۱۳۲ عنصر داده‌ای در قالب شش کلاس پیشنهاد شده بود که در دو دور مطالعه دلفی، ۱۳۰ مورد از آن‌ها به تأیید خبرگان رسید. در گروه داده‌های بالینی ۳۴۶ عنصر داده‌ای در ۱۰ کلاس پیشنهاد شده بود که ۳۴۵ مورد به تأیید خبرگان رسید. به منظور طراحی مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت معلولان، خبرگان از ۴۷۵ عنصر داده‌ای تعیین شده در مطالعه دلفی، ۲۳۸ عنصر داده‌ای را به‌عنوان داده‌های ضروری، انتخاب کردند. برای ترسیم مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت معلولان، سناریوهای ورود کاربر، ثبت اطلاعات، جستجو، گزارش گیری و خروج کاربر تدوین گردد و برای ترسیم مدل مفهومی، نمودارهای کلاس، مورد کاربرد، توالی، ارتباطات و فعالیت رسم گردیدند. اعتبارسنجی مدل مفهومی ارائه شده در هر سه حیطه رعایت قواعد نوشتاری، معنایی و زیباشناختی به تأیید خبرگان رسید.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در ارتباط با مدیریت اطلاعات سلامت معلولان در سطح ملی برنامه‌ای وجود ندارد. طراحی مدل مفهومی پرونده الکترونیک معلولان می‌تواند با تسهیل فرایند تعیین از کارافتادگی و مدیریت اطلاعات آنها، اطلاعات تشخیص بیماری و توسعه برنامه‌های درمانی و ارزیابی مراقبت به ایجاد مجموعه حداقل داده‌های سلامت معلولان، پرونده الکترونیک سلامت و نظام ثبت معلولیت کمک کند.

کلمات کلیدی: مجموعه حداقل داده، پرونده الکترونیک سلامت، معلولیت، زبان مدلسازی یکپارچه