

## تعاریف لازم مورد استفاده در فرآیندها

لیست اصلی هفده گانه مدارک دارای نظام کدینگ استاندارد عبارت است از :

- 1 - برگ پذیرش و خلاصه ترخیص ( م - پ 1 )

- 3 - برگ خلاصه پرونده ( م - پ 3 )

- 4 - برگ شرح حال ( م - پ 4 )

- 5 - برگ سیر بیماری ( م - پ 5 )

- 6 - برگ درخواست مشاوره ( م - پ 6 )

- 7 - برگ بیهوشی ( م - پ 6 )

- 8 - برگ مراقبت قبل از عمل ( م - پ 6 )

- 9 - برگ گزارش عمل جراحی ( م - پ 6 )

- 10 - برگ مراقبت بعد از عمل ( م - پ 6 )

- 11 - برگ دستور پزشک ( م - پ 6 )

- 12 - برگ گزارش پرستار ( م - پ 6 )

- 13 - برگ کنترل علائم حیاتی ( م - پ 6 )

- 14 - برگ نمودار علائم حیاتی ( م - پ 6 )

- 17 - برگ گزارش آزمایشگاه ( م - پ 6 )

و فرمهای فرعی و سایر فرمهای دیگر بر حسب نیاز به پرونده اضافه شود . اوراق دیگری از قبیل چارت دارویی ، برگه های حسابداری و سایر اوراق متفرقه وجود دارد که بعد از این اوراق قرار می گیرند .

یادداشت 3 - دفتر مدارک پزشکی

یادداشت 4 - دفتر دریافت پرونده مدارک پزشکی عبارتند از :

یادداشت 5 - مرتب سازی بر مبنای استانداردهای مدارک پزشکی یعنی : مشتمل بر اوراق اصل و مخصوص میباشد که وجود اوراق اصلی در کلیه پرونده های پزشکی الزامی است ولی اوراق مخصوص بر حسب نیاز در پرونده قرار می گیرد ؟

یادداشت 6 - دفتر اصلی مدارک پزشکی : مشخصات کامل بیمار ، تاریخ ورود و ترخیص در این دفتر ثبت میشود .

یادداشت 7 - ICD-ID یا آخرین ویرایش طبقه بندی بین المللی بیماریها

شرح مختصر ، کدگذاری بیماری : لیست اوراق اصلی پرونده بیمار :

هدف از کدگذاری جمع آوری و طبقه بندی اطلاعات تشخیصی درمانی هر بیمار در غالب کدها به منظور بازیابی آسان و کمک به تحقیقات پزشکان و دانشجویان با به دست آوردن آمارهایی جهت مقایسه و ارزیابی خدمات ارائه شده و کنترل تشخیصهای نامفهوم در پرونده ها میباشد . با انجام عمل کدگذاری عبارت تشخیصی موجود در پرونده بیماران به یک که الفبایی - شماره ای برگردانده میشود در این حالت به وضعیت اصلی که بیمار برای آن به مرکز درمانی مراجعه کرده کد اولیه و سایر وضعیتها به عنوان کد ثانویه در پرونده ثبت میشود .

کدگذاری بر مبنای همین ویرایش طبقه بندی بین المللی بیماریها ICD-ID مشتمل بر سه جلد و 21 فصل صورت میگیرد که هر فصل مربوط به بیماریهای یکی از سیستم های بدن بوده و فصل 19 (صدمات ، مسمومیتها و سایر پیامدهای عوامل خارجی) و فصل 20 (علتهای خارجی بیماریها و مرگ و میرها) بیشترین کاربرد را در این بیمارستان دارد . جلد اول ICD-ID (فهرست شماره ای) به عنوان کتاب اصلی کدگذاری مورد توجه است . پس از انتخاب کد در جلد سوم (فهرست الفبایی) به لیست شماره ای مراجعه شده که کد انتخابی کاملاً متناسب با تشخیص مورد نظر باشد . ضمناً جلد دوم راهنمایی آموزشی میباشد . در ضمن برای کدگذاری اقدامات درمانی و اعمال جراحی از جلد سوم کتاب cm و ICD (نهمین ویرایش طبقه بندی بین المللی بیماریها و اعمال جراحی ، تغییرات بالینی) استفاده میشود .