



مرکز فناوری اطلاعات
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شیوه نامه ثبت و تبادل الکترونیکی داده های تریاژ بیمارستانی با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت



تاریخ ابلاغ: ۹۹/۰۱/۱۶

مقدمه

با توجه به اهمیت داده های تریاژ در شناسایی زود هنگام بیماران و رصد و پیگیری موارد مشکوک یا قطعی ابتلا به بیماری های خاص یا نوظهور، به جهت شفاف سازی و ایجاد وحدت رویه در روند ثبت داده های تریاژ بیمارستانی و تبادل الکترونیکی با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت، دستورالعمل پیش رو در ۱۷ ماده تدوین گردیده است.

محدوده

محدوده این دستورالعمل شامل تمام شرکت های توسعه دهنده سامانه های مدیریت اطلاعات بیمارستانی (HIS) و بیمارستان های سراسر کشور می باشد. بدیهی است بیمارستان های دولتی، خصوصی، خیریه و سایر موارد موظف به اجرای این دستورالعمل در راستای اجرای مواد قانونی پرونده الکترونیکی سلامت در ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه می باشند. پیش نیاز استفاده از این مستند، سند راهنمای داده پیام پذیرش برخط ویرایش ۳.۰ به بعد و دستورالعمل اجرا و اصول راه اندازی سامانه تریاژ بیمارستانی در بخش اورژانس ابلاغی ۱۳۹۴ می باشد.

تعاریف

تریاز: عبارت است از دسته بندی بیماران و اولویت بندی آن ها براساس شدت جراحت و بیماری به نحوی که از منابع و امکانات موجود بهترین استفاده و بهره وری برای ارائه بهترین خدمات به بیشترین تعداد از بیماران صورت گیرد. تریاژ قبل از پذیرش صورت گرفته و در بیمارستان در بدو ورود به بخش اورژانس (EMS)، بیماران معمولاً توسط پرستار مجرب، تریاژ شده و میزان الویت آن ها جهت انتظار برای دریافت خدمت مشخص می گردد. فرآیند تریاژ معمولاً در ۵ مرحله انجام می شود و در سند راهنمای فنی پذیرش برخط جزئیات آن شرح داده شده است.

داده پیام: هر نمادی از واقعه، اطلاعات یا مفهوم است که با وسایل الکترونیکی، نوری و یا فناوری های جدید اطلاعات تولید، ارسال، دریافت، ذخیره یا پردازش می شود.

سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS): سیستم اطلاعاتی که تمامی فرایندهای اجرائی و اداری و بالینی بیمارستان را مدیریت می کند.

کلاس ثبت داده: کلاسی که به عنوان قالبی برای تولید شیء داده بکار می رود. کلاس های ثبت داده در تبادل اطلاعات استفاده می گردد و در اسناد فنی تشریح شده است.

درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس): درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت در راستای ضوابط فنی اجرایی توسعه دولت الکترونیکی به عنوان مرکز تبادل خوشه سلامت ایجاد شده و محل تبادل اطلاعات مورد نیاز خدمات الکترونیکی دستگاه های ذیل خوشه سلامت است. تبادل اطلاعات به شیوه خدمات الکترونیکی یا تبادل پیام های الکترونیکی انجام می شود. هیچ محتوای اطلاعاتی در این مراکز به جز ترافیک تبادلات الکترونیکی نگهداری و ذخیره نمی شود. این مرکز امکان پایش و نظارت برای تبادلات الکترونیکی را داشته و امکان گزارش گیری برای تمامی ذینفعان را فراهم می کند.

شیوه نامه ثبت و تبادل الکترونیکی داده های تریاژ بیمارستانی با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت

تاریخ: ۹۹/۰۱/۱۶

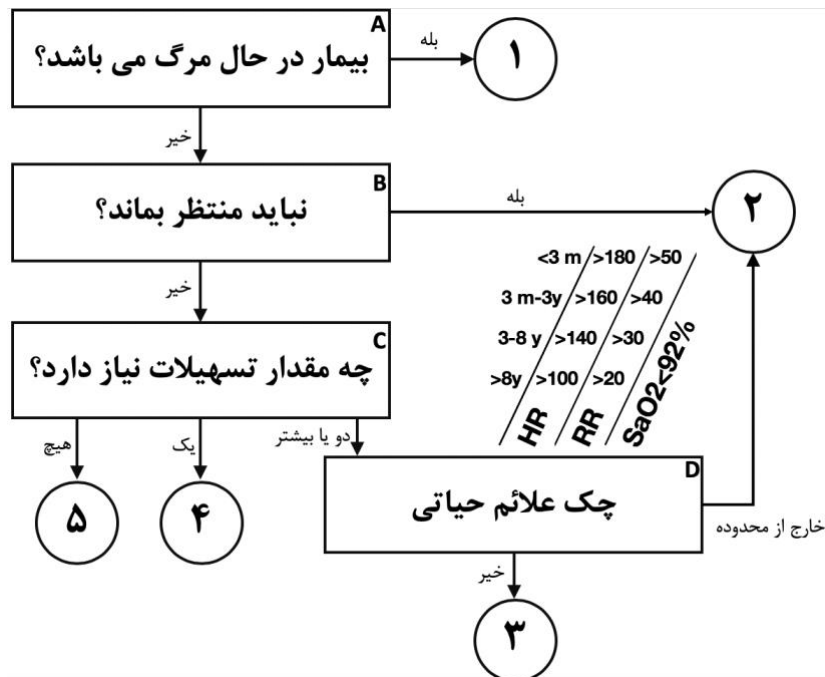
سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران (سپاس): بر اساس تعریف ارائه شده در کتاب پرونده الکترونیکی سلامت، مفاهیم، استانداردها و راهکار توسعه، منظور از پرونده الکترونیکی سلامت در اینجا «مجموعه کلیه اطلاعات مرتبط با سلامت شهروندان، از پیش از تولد (شامل اطلاعات دوران جنینی و ماقبل آن - مانند اطلاعات مربوط به لقاح آزمایشگاهی -) تا پس از مرگ (مانند اطلاعات بدست آمده از اتوپسی، محل دفن و...) است که به صورت مداوم و با گذشت زمان به شکل الکترونیکی ذخیره می گردد و در صورت نیاز، بدون ارتباط با مکان یا زمان خاص، تمام یا بخشی از آن به سرعت در دسترس افراد مجاز قرار خواهد گرفت. سامانه پرونده الکترونیکی سلامت (سپاس) یک زیر ساخت و واسط نرم افزاری برای اتصال سیستم های اطلاعاتی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت می باشد. این میان افزار بر اساس مفاهیم استانداردهای ایزو ۱۳۶۰۶ و ۱۸۳۰۸ طراحی شده است تا بتواند نیازمندی های پرونده الکترونیکی سلامت را پوشش دهد.

آداپتور پرونده الکترونیکی سلامت: آداپتور پرونده الکترونیکی سلامت، مجموعه ای از سرویس های درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت بوده که در قالب کیت توسعه نرم افزاری (SDK) به شرکت های توسعه دهنده سامانه های اطلاعاتی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت که دارای گواهینامه مطابقت با استانداردهای پرونده الکترونیکی سلامت هستند، ارائه می شود.

اصول و ضوابط فنی

ماده ۱- فرآیند تریاژ باید در سامانه مدیریت اطلاعاتی بیمارستان مدیریت گردد. فرآیند تریاژ از یک الگوی ۵ مرحله ای تبعیت می کند.

ماده ۲- فرآیند پنج مرحله ای تریاژ بر اساس دستورالعمل اجرا و اصول راه اندازی سامانه تریاژ بیمارستانی در بخش اورژانس ابلاغی ۱۳۹۴ به صورت خلاصه به شکل زیر می باشد.



شیوه نامه ثبت و تبادل الکترونیکی داده های تریاژ بیمارستانی با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت

تاریخ: ۹۹/۰۱/۱۶

ماده ۳- به جهت حصول حداکثر یکپارچگی اطلاعات و کاهش دخالت نیروی انسانی در ورود داده و عدم نیاز به ثبت تکراری داده ها، بخش مربوط به ثبت اطلاعات تریاژ در سامانه های مدیریت اطلاعات بیمارستان باید با بخش ثبت اطلاعات پذیرش، همگام و یکپارچه باشد. به گونه ای که اطلاعات فرد در تریاژ و بستری یکپارچه گردد.

ماده ۴- به جهت سهولت در دسترسی کادر درمانی بیمارستان به داده های پر اهمیت تریاژ که بعضا نیاز به ملاحظات و مداخلات اورژانسی کادر درمان دارد، پیشنهاد می شود بخش تریاژ سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستان به صورت Web-Based داخل بیمارستانی توسعه پیدا کند.

ماده ۵- فرایند استاندارد تریاژ مطابق با ماده ۲ می باشد و این فرایند به نحو مطلوب و کاربر پسند در سامانه اطلاعاتی بیمارستانی ایجاد گردد.

ماده ۶- اطلاعات ثبت شده در حین تریاژ با استفاده از داده پیام پذیرش برخط ارسال می گردد.

ماده ۷- عطف به ماده شماره ۱۲ دستورالعمل اجرایی نحوه ثبت و تعاملات الکترونیکی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت کشور، سرویس پذیرش برخط به صورت برخط و به محض پذیرش بیمار در بیمارستان ارسال می گردد. تراکنش های این سرویس بایستی به صورت خودکار و به محض پذیرش بیمار صورت پذیرد. بیمارستان موظف به پایش برپایی دائمی آن است. در صورتی که بیمار در تریاژ تعیین تکلیف شود اما به هر دلیلی بستری نگردد، داده پیام پذیرش برخط باید به صورت خودکار و برخط به سپاس ارسال گردد.

ماده ۸- شرکت های توسعه دهنده سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی موظف هستند هرگونه اعتبارسنجی تعریف شده در سامانه را غیرفعال کنند و به جای آن از تابع صحت سنجی سپاس (SepasValidator) موجود در آداپتور پرونده الکترونیکی (SDK) به ازای هر پرونده استفاده کرده و هر سه قسمت خروجی سرویس (خطا، توضیح فارسی و راه حل رفع) را برای کاربر قابل نمایش ساخته و تنها در صورت عدم وجود خطا، داده پیام را ارسال شود. مدیریت مناسب صف (Queue) در ارسال داده پیام در زمان های عدم برقراری ارتباط بر عهده شرکت می باشد.

ماده ۹- شناسه های فرد و شناسه مراجعه ۳ بعد از ارسال به سپاس به سیستم اطلاعات بیمارستانی برگردانده می شود که به نحوه مناسب می باید ذخیره سازی شود. با این شناسه ها امکان ویرایش اطلاعات را فراهم می سازد.

ماده ۱۰- برای هویت سنجی بیماران در قسمت تریاژ می توان از سرویس اعلام هویت استفاده نمود اما استحقاق سنجی، پس از تریاژ و در هنگام پذیرش و در واحد پذیرش بیمارستان صورت می گیرد.

ماده ۱۱- در هنگام تریاژ، شماره یا شناسه ای توسط بیمارستان به بیمار اختصاص می یابد که به عنوان شناسه تریاژ در ویژگی TriageID در کلاس TriageSummary ثبت می گردد. لازم به ذکر است شناسه تریاژ با شماره پرونده متفاوت بوده و شماره پرونده پس از پذیرش بیمار ایجاد شده و به بیمار اختصاص می یابد و در ویژگی MedicalRecordNumber در کلاس Admission ثبت می گردد.

³ CompositionUID

شیوه نامه ثبت و تبادل الکترونیکی داده های تریاژ بیمارستانی با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت

تاریخ: ۹۹/۰۱/۱۶

ماده ۱۲- سایر یافته های بالینی نظیر: «وضعیت بارداری بیمار»، «مخاطره راه هوایی»، «دیسترس تنفسی»، «سیانوز»، «علائم شوک»، «شرایط پرخطر»، «لتارژی و خواب آلودگی» و «دیسترس شدید»، طبق سند راهنمای فنی پذیرش برخط در کلاس **ClinicalFindingVO** ثبت می گردد.

تبصره: بر اساس توضیحات موجود در سند راهنمای فنی پذیرش برخط، در صورت عدم وجود یک یافته بالینی که ذکر آن در پرونده بیمار اهمیت دارد، علامت در ویژگی **Finding** ثبت شده و ویژگی **NillSignificant** با مقدار **True** تکمیل می گردد.

ماده ۱۳- ممکن است برای بیمار ارزیابی های مختلفی نظیر ارزیابی سطح هوشیاری (**AVPU**، **GCS**) یا میزان درد و غیره صورت بگیرد. امتیاز یا مقدار کل به دست آمده از ارزیابی در ویژگی **TotalValue** از کلاس **GeneralAssessmentVO** ثبت شده و جزئیات آن در کلاس **ScoreDetailsVO** ثبت و ارسال می گردد.

ماده ۱۴- نحوه مراجعه بیمار در ویژگی **ArrivalMode** در کلاس **AdmissionVO** طبق موارد مشروح در سند راهنمای فنی پذیرش برخط تکمیل می گردد.

ماده ۱۵- تاریخ و ساعت مراجعه بیمار به بیمارستان (اعم از مراجعه شخصی یا با آمبولانس و سایر موارد)، در ویژگی **OtherDateTime** کلاس **AdmissionVO** و با استفاده از کلاس **DateTimePointVO** مطابق با کدهای مشخص شده در سند راهنمای فنی پذیرش برخط ثبت می گردد. لازم به ذکر است این موارد با تاریخ و ساعت پذیرش که در ویژگی های **AdmissionDate** و **AdmissionTime** ثبت می گردند، متفاوت می باشد.

ماده ۱۶- علت مراجعه بیمار به تشخیص مسئول تریاژ یا پزشک پذیرش کننده بیمار، در ویژگی **ReasonForEncounter** در کلاس **AdmissionVO** مطابق با موارد ذکر شده در سند راهنمای فنی پذیرش برخط ثبت و ارسال می گردد. لازم به ذکر است علت مراجعه توسط کادر درمان مشخص شده و می تواند با شکایت اصلی بیمار که از زبان بیمار بیان می شود و در ویژگی **Symptoms** در کلاس **ChiefComplaint** ثبت می گردد، متفاوت باشد.

ماده ۱۷- بعد از تریاژ و در صورت پذیرش بیمار، نوع پذیرش معین شده و در ویژگی **AdmissionType** در کلاس **AdmissionVO** ثبت می گردد. همچنین بخش پذیرش کننده بیمار در ویژگی **AdmissionWard** مشخص می گردد.