

راهنمای نگارش پرونده‌های پزشکی



مؤلفان:

دکتر منصور سیاوش

و

دکتر محسن بختی

سرشناسه : سیاوش، منصور، ۱۳۴۵ -
 عنوان و نام پدیدآور : راهنمای نگارش پرونده‌های پزشکی/ مولف منصور سیاوش.
 مشخصات نشر : اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، ۱۳۸۹.
 مشخصات ظاهری : ۱۰۵ص.: جدول، نمودار.
 فروست : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان؛ ۵۸۴.
 شابک : 978-964-524-333-1
 وضعیت فهرست : فیبا
 نویسی :
 موضوع : مدارک پزشکی -- دستنامه‌ها
 موضوع : بیماران -- شرح حال -- دستنامه‌ها
 شناسه افروده : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
 زده بندی کنگره : ۱۳۸۹ س۳۹/۸۶۴۲
 زده بندی دیویی : ۶۵۱/۵۰۴۳۶۱
 شماره کتابشناسی : ۰۴۸۲۰۲۲
 ملی :



نام کتاب: راهنمای نگارش پرونده‌های پزشکی

نویسندگان: دکتر منصور سیاوش - دکتر محسن بختی

ناشر: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۲۴-۳۳۳-۱

تعداد صفحات: ۱۱۰

نوبت چاپ: اول

تیراژ: ۱۰۰۰

قطع: وزیری

تاریخ چاپ: بهار ۱۳۹۰

قیمت: ۳۵۰۰ تومان

کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است.

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - ص.پ. ۳۱۹-۸۱۷۴۵ <http://publication.mui.ac.ir>

دورنما: ۶۶۸۷۸۹۸-۰۳۱۱

تلفن فروشگاه: ۶۶۸۳۴۰۵-۰۳۱۱

فهرست

مقدمه	۷
اهداف آموزشی	۹

فصل اول: تاریخچه ثبت مدارک پزشکی

تاریخچه مدارک پزشکی	۱۲
اهداف اصلی از تشکیل پرونده پزشکی چیست؟	۱۷

فصل دوم: پرونده پزشکی

پرونده پزشکی	۲۶
۱. برگ پذیرش و خلاصه ترخیص	۲۸
۲. برگ شرح حال	۳۲
۳. برگ دستورات پزشک	۴۱
۴. برگ سیر بیماری	۴۵
۵. گزارش پرستار	۵۰
۶. برگ درخواست مشاوره	۵۴
۷. برگ مشاوره بیهوشی و برگ بیهوشی	۵۷
۸. برگ‌های مربوط به اعمال جراحی	۶۰
۹. برگ خلاصه پرونده	۶۴
۱۰. برگ رضایت نامه و براثت نامه	۶۸
۱۱. گواهی فوت	۷۳
۱۲. برگ متفرقه	۷۷

فصل سوم: طبقه بندی بیماریها

طبقه بندی و نامگذاری بیماریها بر اساس ICD	۸۴
فصول ۲۱ گانه طبقه بندی بیماریها در ICD	۸۶

فصل چهارم: اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی	۹۰
-------------	----

فصل پنجم: آزمون

منابع	۱۰۵
-------	-----

مقدمه

ثبت و تدوین پرونده و اطلاعات پزشکی بیماران، امروزه به رشته تخصصی پیچیده‌ای تبدیل شده که از نظر شکلی و محتوایی مورد بحث و تحقیقات دائمی کارشناسان مربوطه است. از سوی دیگر آگاهی از اصول و ضوابط عمومی حاکم بر ثبت مدارک پزشکی برای هر یک از اعضای تیم درمانی ضروریست.

با توجه به مشکلات و عوارض عدیده طبی که مکرراً برای بیماران به وجود می‌آید، همچنین ارجاع روزافزون پرونده‌های پزشکی به مراجع قانونی و یا کمیته‌های مرگ‌ومیر و عوارض، اهمیت آگاهی از چگونگی ثبت و تدوین صحیح پرونده پزشکی بیماران برای پرسنل پزشکی، بارزتر می‌شود.

خوشبختانه بسیاری از پزشکان و دیگر اعضای تیم درمانی، تاکنون برخورد با قانون را تجربه نکرده‌اند، اما این برخورد می‌تواند دیر یا زود پیش آید. در این موارد برای اعلام برائت یا تأیید قصور به مدارک مستدل و کافی نیاز است. مهمترین و قابل استنادترین این مدارک، پرونده پزشکی بیمار است. در بسیاری از موارد، پزشک مرتکب قصور یا خطای علمی نشده، اما در چگونگی ثبت مستندات در پرونده بیمار، دقت کافی و لازم را به خرج نداده است. با وجود اینکه هدف اصلی از ایجاد و نگارش پرونده پزشکی برای بیمار بهبود مراقبت‌های تشخیصی و درمانی است، در عین حال اطلاعات موجود در آن براساس استانداردهائی تهیه شده است که قادر به پاسخ‌گویی به نیازهای قانونی فوق‌الذکر نیز باشد.

براساس تفکر "عدم ثبت یعنی عدم اجرا" باید دانست قضاوت در مورد اقدامات انجام شده توسط تیم درمانی، بر مبنای محتویات پرونده‌ی بیمار انجام می‌شود. بنابراین لازم است

پزشکان و سایر افراد تیم درمانی، فرم‌های موجود در پرونده را با دقت لازم تکمیل نمایند. آنان با این شیوه نه تنها نیازهای درمانی و قانونی فوق‌الذکر را بر آورده می‌سازند، بلکه به عدم برخورد خود با قانون نیز کمک می‌کنند.

در این کتاب سعی شده است به شکل خلاصه و کاربردی، اصول کلی نحوه نگارش شکل و محتوای پرونده‌های پزشکی ارائه گردد. اگرچه گروه هدف اولیه این کتاب دانشجویان و دستیاران رشته‌های مختلف پزشکی هستند؛ اما سعی شده است محتوای کتاب برای استفاده اساتید و سایر علاقه‌مندان نیز بقدر کافی صریح و دقیق باشد.

www.ketab.ir