

سامانه
یکپارچه
بهداشت

دستور العمل آموزشی سیب



نویسندگان :
ایلناز ایرانزاد - اکرم ذاکری

زیر نظر :
دکتر عباسعلی درستی



وزارت بهداشت و علوم پزشکی
مؤسسه بهداشتی درمانی تبریز



دستور العمل آموزشی سامانه سیب

سرشناسنامه	: ایران زاد خیابان، ۱۳۵۸-
عنوان و نام پدیدآور	: دستورالعمل آموزش سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) / تدوین ایلناز ایران زاد خیابان، اکرم ذاکری؛ تحت نظر عباسعلی درستی.
مشخصات نشر	: تبریز؛ ستوده، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	: ۱۶۰ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۲۵-۰۷۹-۶
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)
شناسه افزوده	: ذاکری گرگری، اکرم، ۱۳۴۷-
شناسه افزوده	: درستی، عباس علی
رده بندی کنگره	: RG۵۵۶ / الف ۹/۲/۱۳۹۶
رده بندی دیویی	: ۶۱۸/۲۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۰۵۹۹۵۵
تاریخ درخواست	: ۹۶/۱۱/۰۲
تاریخ پاسگویی	:
کد پیگیری	: ۵۰۵۸۹۲۱

باتشکر ویژه از:

آقای دکتر کارآموز قائم مقام معاونت بهداشتی استان و مدیر گروه واحد گسترش مرکز بهداشت استان

آقای دکتر مردی معاون اجرایی مرکز بهداشت استان

آقای دکتر فرحبخش معاون پژوهشی مرکز بهداشت استان

گروه آمار مرکز بهداشت استان

گروه مبارزه با بیماریهای واگیر مرکز بهداشت استان

گروه مبارزه با بیماریهای غیر واگیر مرکز بهداشت استان

گروه سلامت خانواده مرکز بهداشت استان

گروه بهبود تغذیه جامع مرکز بهداشت استان

گروه سلامت روان اجتماعی و اعتیاد مرکز بهداشت استان

گروه بهداشت حرفه مرکز بهداشت استان

گروه بهداشت محیط مرکز بهداشت استان

گروه دهان و دندان مرکز بهداشت استان

گروه بهداشت مدارس

گروه مدیریت بحران و بلایا

گروه آموزش سلامت

گروه دارو و آزمایشگاه

بسمعه تعالی

امروزه با گسترش روزافزون فناوری های نوین به ویژه توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در عرصه های مختلف از جمله حوزه سلامت، بهداشت و درمان؛ تحولات عظیمی در زمینه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در حال وقوع است.

یکی از آرزوهای دیرینه در حوزه بهداشت، پرونده الکترونیک سلامت برای مردم کشور بود که سامانه "سیب" برای تحقق این آرزو، راه اندازی شده است. گروههای کارشناسی وزارت و همکاران واحد فنی شرکت دانش پارسیان سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) را طراحی نموده اند که هم اکنون در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، شبکه های بهداشت و درمان و سایر مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت در کشور در حال خدمت دهی است. برابر ابلاغ شماره ۱۰۰ / ۲۹۸ / مورخ ۹۵ / ۴ / ۵ وزیر محترم بهداشت، خطاب به روسای محترم دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور، سامانه سیب در دانشگاه های علوم پزشکی مستقر گردیده و از ابتدای مهرماه ۹۵ هرگونه ثبت، جمع آوری و گزارش دهی اطلاعات به صورت کاغذی در سطح کشور ممنوع و صرفا از طریق سامانه سیب انجام خواهد شد.

با توجه به نیاز وجود یک دستورالعمل جامع و کامل برای ثبت داده ها ، نحوه گزارشگیری و استخراج شاخصها معاونت بهداشتی استان آذربایجان شرقی برای رفع این نیاز مجموعه حاصله را تهیه نموده است.

امید است راهنمای ثبت داده ها و گزارشگیری به همراه راهنمای استخراج شاخصها ی اراده شده در این نشریه نیازهای کاربران، برنامه ریزان و مسئولین استانی را فراهم نماید. در پایان ضمن ارج نهادن بر همکاری های ارزنده گروههای کارشناسی که در تهیه نشریه معاونت یاری نمودند، اذعان داریم که به رغم کوشش های به عمل آمده در ارتقای کیفی و انتشار به موقع ، کاستی ها در آن وجود دارد.

با اغتنام فرصت و ضمن تشکر از کلیه صاحب نظران خواهشمندیم با ارائه نظرات و راهنمایی های ارزنده موجبات ارتقای کمی و کیفی دستورالعمل استان را فراهم سازد.

دکتر عباسعلی درستی

فهرست عناوین

فصل اول : پرونده الکترونیک سلامت

- ۱۹..... پرونده الکترونیک سلامت
- ۲۱..... سامانه یکپارچه بهداشت (سبب)
- ۲۲..... مزایای استفاده از سامانه سبب

فصل دوم : میز کار پزشک

- ۲۶..... ۱-۲- میز کار پزشک
- ۲۷..... شکل ۱-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکارپزشک
- ۲۹..... ۲-۲- مدیریت سامانه: ساخت گزارش
- ۳۰..... ۳-۲- ثبت نام و سرشماری
- ۳۱..... ۴-۲- ارائه خدمت
- ۵۱..... ۵-۲- ثبت وقایع
- ۵۶..... ۶-۲- آزمایش ها
- ۵۷..... ۷-۲- گزارش ها
- ۶۱..... ۸-۲- پیامها

فصل سوم : آیتم های میز کار مراقب سلامت/ بهورز

- ۶۵..... ۱-۳- آیتم های میز کار مراقب سلامت/ بهورز
- ۶۶..... شکل ۳-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار مراقب سلامت/ بهورز
- ۶۸..... ۲-۳- مدیریت سامانه
- ۶۹..... ۳-۳- ثبت نام و سرشماری
- ۷۱..... ۴-۳- ارائه خدمت
- ۹۵..... ۵-۳- ثبت وقایع
- ۹۶..... ۶-۳- آزمایشها
- ۹۶..... ۷-۳- گزارشها
- ۱۰۱..... ۸-۳- پیامها

فصل چهارم : میز کار ماما

- ۱۰۴..... ۱-۴- میز کار ماما
- ۱۰۵..... شکل ۴-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار ماما

۱۰۷	۲-۴- مدیریت سامانه
۱۰۷	۳-۴- ثبت نام و سرشماری
۱۰۷	۴-۴- ارائه خدمت
۱۱۳	۵-۴- ثبت وقایع
۱۱۳	۶-۴- آزمایشات
۱۱۴	۷-۴- گزارشها
۱۱۴	۸-۴- پیامها

فصل پنجم : میز کار دندانپزشک

۱۱۶	۱-۵- میز کار دندانپزشک
۱۱۷	شکل ۵-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میز کار دندانپزشک
۱۱۹	۲-۵- ثبت نام و سرشماری
۱۱۹	۳-۵- ارائه خدمت
۱۲۰	۴-۵- وقایع
۱۲۰	۵-۵- آزمایش
۱۲۰	۶-۵- گزارشها
۱۲۰	۸-۵- پیامها

فصل ششم : میز کار کارشناس تغذیه

۱۲۴	۱-۶- میز کار کارشناس تغذیه
۱۲۵	شکل ۶-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میز کار کارشناس تغذیه
۱۲۷	۲-۶- مدیریت سامانه
۱۲۷	۳-۶- ثبت نام و سرشماری
۱۲۷	۴-۶- ارائه خدمت
۱۲۸	۵-۶- وقایع
۱۲۸	۶-۶- آزمایش
۱۲۸	۷-۶- گزارشها
۱۲۸	۸-۶- پیامها

فصل هفتم : میز کار کارشناس سلامت روان

۱۳۱	۱-۷- میز کار کارشناس سلامت روان
۱۳۲	شکل ۷-۱ : ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میز کار کارشناس سلامت روان
۱۳۴	۲-۷- مدیریت سامانه
۱۳۴	۳-۷- ثبت نام و سرشماری

۱۳۴	۴-۷- ارائه خدمت
۱۳۵	۵-۷- وقایع
۱۳۵	۶-۷- آزمایش
۱۳۵	۷-۷- گزارشها
۱۳۵	۸-۷- پیامها

نظام ارایه خدمات سلامت برای برنامه ریزی و مدیریت فرایندهای بهداشتی درمانی به اطلاعات درست و به موقع نیاز دارد. پرونده های کاغذی به دلیل محدودیت های ذاتی آن وهزینه بالای مصرف شده در بخش پزشکی که صرف تهیه اسناد و مدارک کاغذی می شوند، نظام سلامت را با چالش هایی روبرو می سازند. این مشکلات و محدودیت ها، ایجاد نظام یکپارچه اطلاعات سلامت را ضروری ساخته است. رشد فزاینده فن آوری های اطلاعاتی و ارتباطات، فرصت های خوبی برای طراحی و استقرار پرونده الکترونیک سلامت فراهم ساخته است. پیاده سازی پرونده الکترونیک جامع و کامل در سازمان های مراقب سلامت یک کار دشوار و پیچیده است و با محدودیت ها و موانع اجرایی زیادی مواجه می باشد .

هدف اصلی نظام اطلاعات مراقبت های اولیه سلامت ارتقای عملکرد سازمان های ارایه دهنده خدمات بهداشتی درمانی است که به تبع آن سلامت جامعه نیز ارتقا می یابد. واحد آمار و مدیریت داده های سلامت از ابتدای گسترش شبکه ها از ارکان اساسی تسهیلات بهداشتی درمانی بوده است. در طول سال های گذشته پروژه های مختلفی برای بهبود عملکرد واحدهای آمار در شبکه های بهداشت و درمان اجرا شده است.

مدیریت اطلاعات سلامت از روزهای آغازین استقرار شبکه بهداشت و درمان در استان آذربایجان شرقی تجربه های خوبی داشت . طراحی الگوی تحلیل زیج حیاتی در برنامه فاکس پرو در سال ۱۳۷۲ ، تهیه گزارش های عملکردی سالیانه از سال ۱۳۶۷ و تهیه خلاصه نتایج بررسی های بهداشتی ، فعالیت هایی هستند که در نظام ارائه خدمات بهداشتی ماندگار شدند .

استاندارد سازی فرایندها :

به دنبال شروع تحول بزرگ ارتقای مستمر کیفیت در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی استان آذربایجان شرقی ، واژه فرایند و نمودار جریان فرایند بیش از همه ابزارها در بین کارکنان رواج یافت . در سال ۱۳۸۲ فرایندهای مدیریت داده های سلامت در مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی بر اساس الگوی درون داد – فرایند – برون داد استاندارد شده و نمودارهای جراین آنها تهیه شدند . خلاصه فرایندها و نمودارهای جریان آنها در پیوست ۲ آورده شدند .

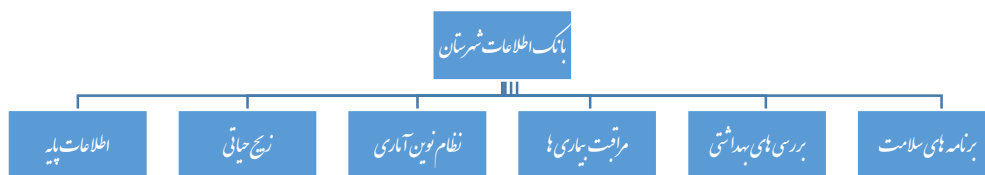
تعریف شاخص های عملکردی نظام اطلاعات سلامت :

با مشارکت فعال گروه های کارشناسی مرکز بهداشت استان و بررسی منابع علمی و گزارش کشورهای مختلف شاخص های اختصاصی و عملکردی برنامه های سلامت تعیین شدند که در پیوست ۱ آورده شدند

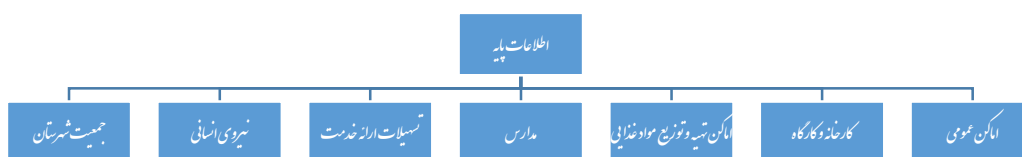
بانک داده های سلامت شهرستان ۱:

در سطح شهرستان داده های سلامت از منابع مختلفی تولید و در نظام ارائه مراقبتهای اولیه بهداشتی گردش می نماید. این داده ها در گروه های مختلف کارشناسی بوده و در یک سیستم منسجم قابل دستیابی نیست . در زمان نیاز باید از طریق مراجع مختلف داده ها جمع آوری و منتشر شوند و این امر درستی داده ها را محدود می سازد . از طرف دیگر در محاسبه اغلب شاخصهای بهداشتی به جمعیت شهرستان و گروه های هدف اختصاصی برنامه های سلامت نیاز است . این دو عامل منجر به طراحی و استقرار بانک اطلاعات پایه و شاخص های عملکردی شهرستان در سال ۱۳۸۸ شد . بانک های اطلاعات شهرستان تحلیل روندها ، دسترسی آسان به اطلاعات پایه و شاخص ها و ارتقای کیفیت داده ها را ممکن ساخته است .

اجزای بانک اطلاعات شاخص های سلامت شهرستان



اجزای بانک اطلاعات پایه شهرستان



^۱District Health Data Bank(DHDB)

طراحی الگوی تحلیل زیج حیاتی :

در ابتدای هر سال داده های زیج حیاتی شهرستان ها بر اساس الگوی مشخص تحلیل شده و نقاط قوت و ضعف هر شهرستان تعیین و اعلام می گردد . شاخص های بهداشتی هر شهرستان بر اساس روند شاخص در شهرستان و مقایسه با میانگی و روند استان و شهرستان های دیگر تحلیل می شود .

سازمان دهی فرم های آماری :

کمیته ساماندهی فرم های آماری در سال ۱۳۸۷ در مرکز بهداشت استان تشکیل شد . تمام فرم های موجود در گروه های کارشناسی جمع آوری و هر فرم از نظر متغیرهای کلیدی اطلاعات سلامت توسط کارشناس مسئول نظام اطلاعات مرکز بهداشت استان و نمایندگان گروه های زیربط مورد بررسی قرار گرفت . ۲۶۵ فرم در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی وجود دارد که بیش از نصف آنها به برنامه های مبارزه با بیماریها و برنامه های سلامت محیط و حرفه تعلق دارند . بیش از سه چهارم فرمها کشوری بودند . بیش از ۶۰ درصد فرمها از نوع فرمهای جمع بندی و خلاصه سازی بودند . ۷۰ درصد فرمها نرم افزار خاصی نداشته و کاملاً به صورت دستی تکمیل و ارسال می گردند . بررسی فرمها و مصاحبه با کارشناسان ارشد برنامه های سلامت نارسایی های مدیریت جزیره ای فرمهای آماری ، عدم برگزاری آموزش فرم ها به صاحبان فرایند ، جمع آوری داده های موازی و در دسترس نبودن روش تحلیل فرم را آشکار ساخت . برای ارتقای وضعیت فرمهای آماری دفتر فرم های آماری خانه بهداشت و مرکز بهداشتی درمانی در سال ۱۳۸۹ طراحی گردید .

ارائه مدل ارزشیابی صحت داده ها در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی :

در ابتدای هر سال مرکز بهداشت شهرستان برنامه بازدید از واحدهای ارائه خدمت را تدوین می نماید . در طول سال بر اساس برنامه تنظیم شده از واحدها بازدید نموده و چک لیست ارزیابی صحت داده ها را تکمیل نموده و پس از بازگشت از بازدید آن را تحلیل و به واحد مربوطه فیدبک مناسب ارسال می نماید . این چک

لیست ها در نرم افزار آماری ثبت و در پایان سال شاخص های صحت داده ها محاسبه می شود. در هر شهرستان بر اساس تعداد خانه بهداشت و مرکز بهداشتی درمانی ، ۲۰ - ۱۰ درصد واحدهای ارائه خدمت برای پایش انتخاب می شوند . داده های سرشماری از طریق مصاحبه با ده خانوار بررسی می شود . صحت فرم های آماری با انتخاب ۱۳ فرم در ماه های مختلف سال و مطابقت آنها با دفتر و پرونده مطالعه می شود . کیفیت ثبت داده های خدمات ارائه شده با مراجعه به خانوار و مصاحبه با گیرنده خدمت تعیین می شوند . ده پرونده کودک (۴ زیر یکسال ، ۲ کودک ۱-۲ سال ، ۱ کودک ۲-۳ سال ، ۱ کودک ۳-۴ سال ، ۱ کودک ۴-۵ سال ، ۱ کودک ۵-۶ سال) ، ده پرونده زنان واجد شرایط تنظیم خانواده ، ۳ زن باردار ، ۵ پرونده بیماری مزمن برای بررسی صحت داده های خدمت انتخاب می شوند .

به کار گیری نیروی انسانی متناسب با مدیریت داده های سلامت :

لیسانس آمار از ۵,۲ درصد شهرستانها در سال ۱۳۸۲ به ۶۸,۴ درصد در شهرستان ها در سال ۱۳۸۹ ارتقا یافت. کارشناس دارای مدرک لیسانس مرتبط از ۲۱ درصد در سال ۱۳۸۲ به ۷۳,۷ درصد در سال ۱۳۸۹ ارتقا یافت.

توزیع فراوانی کارشناسان نظام اطلاعات شهرستان به تفکیک رشته و سطح تحصیلات در نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی استان آذربایجان شرقی

رشته تحصیلی	۱۳۸۲			۱۳۸۸		
	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس
آمار	-	۱	۱	-	-	۱۳
بهداشت عمومی	-	۲	۳	-	۱	۱
کامپیوتر	-	۱	-	-	۱	-
سایر رشته ها	۱۳	-	-	۷	-	-
جمع	۱۳	۴	۴	۷	۲	۱۴

طراحی و استقرار نظام اطلاعات مراقبتهای اولیه بهداشتی (ناماب) :

در سال ۱۳۸۴ برای ایجاد نظام یکپارچه فرمهای آماری و زیج حیاتی شهرستان ، نظام اطلاعات مراقبتهای اولیه بهداشتی طراحی و با مشارکت فعال شرکت فناوران اطلاعات و ارتباطات شمالغرب (ICTN) از بخش خصوصی، پورتالی جامع و مبتنی بر وب آماده شده و از ابتدای سال ۱۳۸۶ در تمام شهرستانها مورد استفاده قرار گرفت. ناماب با استفاده از فناوری روز Net. و بانک اطلاعات SQL Server و بر اساس تکنیک N tier application Development انجام شده است که این نوع طراحی و اجرا راهکاری برای سهولت توسعه آتی میباشد. این پورتال ، داده ها را در سه حیطه مراقبت های اولیه بهداشتی، تسهیلات بهداشتی درمانی و فعالیت بیمارستانی از واحدهای مربوطه جمع آوری کرده و در بانک اطلاعات خود نگهداری و می تواند گزارش های مختلف و مناسب را در اختیار مدیران، سیاستگذاران، کارشناسان و مردم عادی قرار دهد.

طراحی مرکز داده های سلامت :

توسعه فن آوری های اطلاعات و ارتباطات ، در انتشار داده های سلامت تحولی شگرف ایجاد نموده است . در سال ۱۳۸۷ مرکز داده های سلامت در وب سایت مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی با هدف ایجاد نظام یکپارچه شاخص های سلامت ، پاسخگویی درست و به موقع به نیازهای اطلاعاتی کاربران و دسترسی آسان پژوهشگران به داده های سلامت طراحی و انتشار یافت .این سایت در آدرس <http://www.eazphc.ir/HDC/Index.htm> قابل دستیابی است . قسمتهای مختلف این سایت به

شرح زیر می باشد :

۱. شاخصهای سلامت
۲. شاخصهای مرگ و میر
۳. شاخص های جمعیتی
۴. تعیین کننده های سلامت
۵. شیوع و بروز بیماری ها
۶. شیوع سرطان ها

۷. بار بیماری های شایع
۸. شاخص های عملکرد برنامه های سلامت
۹. شاخص های عملکرد شهرستان ها
۱۰. تحلیل زیج حیاتی
۱۱. نتایج بررسی های بهداشتی
۱۲. مراقبت بیماری های واگیر
۱۳. سلامت محیط و حرفه
۱۴. گسترش شبکه های بهداشت و درمان
۱۵. پزشک خانواده
۱۶. منابع و تسهیلات بهداشتی

مرکز داده های سلامت در وب سایت مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی

طراحی نظام اطلاعات مدیریت سلامت :

نظام های اطلاعات مدیریتی از گزارش های ساده تشکیل یافته است که مدیران فرایندها و برنامه های سلامت را در تصمیم گیری و تهیه گزارش خلاصه عملکرد نظام سلامت یاری می کند . برای طبقه بندی

شاخص های کاربردی سطوح مختلف نظام مراقبت های اولیه بهداشتی و ارتقای دسترسی به اطلاعات مناسب ، نظام اطلاعات مدیریت در پنج سطح سلامت جامعه ، مدیریت خانه بهداشت ، مدیریت تیم سلامت ، مدیریت برنامه های سلامت و مدیریت شهرستان و در قالب تابلوی گزارش طراحی شدند . اطلاعات مورد استفاده در این نظام های اطلاعاتی در جدول ۲ آورده شدند .

از چند سال پیش و بویژه به دنبال تحول بخش بهداشت در دولت تدبیر و امید سامانه های متعددی در نظام سلامت کشور طراحی شده است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سیب را گسترش داده است. در این کتاب سعی شده است به زبان ساده و کاربردی، مراحل ارایه یک خدمت به تفکیک ارایه دهندگان مراقبتهای بهداشتی و نیز نحوه استخراج گزارش ها و شاخص های عملکردی در سامانه سیب توضیح داده شود.

فصل اول

پرونده الکترونیک سلامت

پرونده الکترونیک سلامت

در جهان بیش از چهار دهه از آغاز تلاش برای دستیابی به انواع پرونده الکترونیک سلامت میگذرد که روز به روز با برطرف کردن موانع و مشکلات به طرف جامع و کامل بودن این پروندهها پیشرفت میکنند در ایران نیز راه اندازی سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران یکی از تکالیف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بر اساس ماده ۳۵ قانون برنامه پنجم توسعه کشور قرار گرفته است. که در این راستا سامانه های متعددی راه اندازی شده اند.

پرونده الکترونیک سلامت ایران باید نسخه دیجیتالی پرونده های کاغذی باشد که سوابق درمانی و بهداشتی مردم را از زمان تولد تا مرگ ثبت کنند. سوابق پزشکی و درمانی، تشخیص ها، داروها، تاریخ مراجعه به پزشک، حساسیت ها و آلرژی ها، تصاویر رادیولوژی و آزمایشگاهی، نتایج آزمایش های پزشکی و ... جزو مواردی هستند که در این پرونده باید ثبت شوند. این سند بین مراکز درمانی و بهداشتی قابلیت اشتراک داشته باشد تا هرکدام اطلاعات فرد را وارد و آن را تکمیل کنند. شهروندمدار بودن، حفظ امنیت و محرمانه گی اطلاعات سلامت، دسترسی شهروندان به پرونده الکترونیک سلامت خود، تمرکز بر فرایندهای کسب و کار با ارزش افزوده برای ذینفعان از جمله رویکردهای کلان طرح پرونده الکترونیک سلامت می باشد.

یکپارچه سازی اطلاعات سلامت شهروندان، ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و کیفیت سلامت شهروندان، توزیع عادلانه منابع سلامت، بهینه سازی مصرف منابع سلامت و اصلاح مدیریت نظام سلامت کشور جزو اهداف این طرح می باشد. و در واقع پرونده الکترونیک سلامت یک سیستم تعاملی مبتنی بر کامپیوتر و ICT می باشد که به پزشک خانواده و تیم سلامت کمک می کند تا با به کارگیری داده های ناشی از ویزیت (پایه و روتین) افراد و مدل های اقتباس شده از برنامه های سلامت کشوری و راهنما و دستور عمل ها مسائل و مشکلات افراد تحت پوشش خود را شناسایی، کنترل و حل نماید. و در جهت ارتقا کمی و کیفی آرایه خدمات اقدام نموده و در نهایت سلامت آنان را ارتقاء دهد.

پرونده الکترونیک سلامت در ضمن در بر گیرنده ی اطلاعات مراقبت بهداشتی است که در طول حیات فرد به صورت الکترونیکی، باهدف پشتیبانی از مراقبت مستمر با کیفیت بهتر، آموزش و پژوهش ذخیره شده است. در ضمن میتوان آن را بستر اطلاعاتی یکپارچه ای نامید که امکان ورود، پردازش و خروجی گرفتن از اطلاعات مربوط به سلامت افراد جامعه را – اعم از اطلاعات مربوط به وضعیت بیماری و روند درمان فرد- بر روی آن قرار داد که در هر لحظه توسط افراد مجاز (پزشک و سطح ۲ و ...) در اقصی نقاط کشور قابل دسترسی باشد.

پرونده الکترونیک سلامت به دلایل زیر حائز اهمیت زیادی می باشد از جمله :

✓ یکی از بدیهی ترین دلایل نیاز به پرونده الکترونیک سلامت، لزوم دسترسی سریع ارائه دهندگان خدمت به اطلاعات بیمار می باشد. دسترسی به اطلاعات پزشکی بیمار، علاوه بر این که یک ضرورت مهم جهت ارائه خدمت می باشد، می تواند سبب جلوگیری از تکرار اقدامات تشخیصی درمانی شود. خلاصه وار، لازم است پزشک در هر لحظه اطلاعات مربوط به بیمار را، و بیمه ها اطلاعات مربوط پزشک را در اختیار داشته باشد. پرونده الکترونیک سلامت چنین امکانی را در هر لحظه فراهم می کند.

✓ تمام کشور های دنیا، فارغ از اینکه چقدر ثروتمند هستند، به دنبال ایجاد راهکارهایی برای کاهش هزینه های بهداشت و درمان خود می گردند. نیاز مردم به خدمات سلامت روز به روز در حال بیشتر شدن است و تمایل مردم برای سالم تر ماندن نیز افزایش یافته. این موضوع فشار بیشتری را بر روی دولت ها وارد می کند که نسبت به خواسته مردم برای خدمات سلامت پاسخگو باشند. پرونده الکترونیک سلامت یکی از ابزارهای اصلی برای مدیریت هزینه های بخش سلامت است.

✓ پرونده الکترونیک سلامت به چند طریق می تواند به کاهش هزینه ها کمک کند که یکی از آنها، جلوگیری از تکرار اقدامات تشخیصی درمانی و کاهش درمان های تکراری است. با ثبت اطلاعات گذشته بیمار، نیازی به تکرار کردن خیلی از آزمایشها و اقدامات دیگر تشخیصی نمی باشد. دیگر راه مدیریت هزینه های بخش بهداشت و درمان که از طریق پرونده الکترونیک سلامت صورت می گیرد، امگان مدیریت بیمه ها بر عملکرد ارائه دهندگان خدمت می باشد که می تواند منجر به اعمال نظارت جهت کاهش هزینه های این بخش بشود. همچنین لازم به ذکر است، یکی از چالشهای مهم در بحث هزینه های درمان، موضوع درمانهای القایی می باشد. پرونده الکترونیک سلامت می تواند بستر لازم برای جلوگیری از ایجاد درمان القایی را فراهم کند.

✓ همانگونه که پیشتر ذکر آن رفت، یکی از کاربردهای مهم پرونده الکترونیک سلامت استفاده در مباحث آموزشی می باشد. پرونده الکترونیک هر شخص، شامل تاریخچه ای از بیماری های وی و مداخلات انجام شده و اثر این مداخلات؛ در طول زمان می باشد. بدیهی است که این گنجینه ارزشمند اطلاعاتی به لحاظ آموزشی و پژوهشی دارای ارزش بسیاری می باشد. آموزش علوم پزشکی نیازمند بررسی سیر وضعیت سلامت بیمار است و پرونده الکترونیک سلامت می تواند به بهترین نحو ممکن اطلاعات پزشکی تمام بیماران را در اختیار آموزش پزشکی قرار دهد. همچنین، فراهم کردن یک پایگاه جامع اطلاعاتی برای استفاده در پژوهش های علوم پزشکی و دیگر علوم، یکی دیگر از امتیازات مهم پرونده الکترونیک سلامت می باشد.

✓ بدون شک، یکی از مهمترین زیرساختها برای ایجاد تحول در نظام سلامت کشورها، بهبود زمینه های اطلاعاتی حوزه سلامت می باشد. پرونده الکترونیک سلامت با ویژگی هایی که دارد و دسترسی هایی که ایجاد می کند، ضرورتی اجتناب ناپذیر برای ایجاد تحول در نظام سلامت می باشد. تجربه

کشورهای موفق در اصلاح نظام سلامت نیز گواه این موضوع است که ایجاد تحول در نظام سلامت، بدون استقرار سیستم اطلاعاتی یکپارچه نظام سلامت غیرممکن است. بنابراین، در صورتی که بدنبال اصلاح نظام سلامت باشیم، یکی از اولویتهای ما، بوجود آوردن پرونده الکترونیک سلامت خواهد بود.

✓ از دیگر پیامدهای وجود پرونده الکترونیک سلامت، کاهش خطاهای پزشکی خواهد بود. همچنین به علت ثبت الکترونیکی نسخ پزشکی، مشکلات ناشی از ناخوانا بودن این نسخه ها نیز برطرف خواهد شد.

✓ به علت ویژگی های ذاتی خدمات پزشکی، من جمله اجتهادی بودن آنها؛ نظارت بر این حوزه بسیار دشوار بوده و نیاز به آگاهی ناظر دارد. صاحب نظران مدیریت بهداشت و درمان بر این باورند که نظارت مطلوب بایستی از سوی خریدار خدمت - که می بایستی بیمه ها باشند- صورت گیرد. ابزار نظارتی که بیمه می تواند برای این مهم به کار گیرد، پرونده الکترونیک سلامت است.

سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) :

یکی از آرزوهای دیرینه در حوزه بهداشت، پرونده الکترونیک سلامت برای مردم کشور بود که سامانه "سیب" برای تحقق این آرزو، راه اندازی شده است. متخصصان توانمند کشورمان با تکیه بر دانش فنی و همگام با روزآمدترین فناوری های جهانی، پس از چند سال همکاری مشترک و گروهی متخصصان رشته - های مختلف فنی، پزشکی و سایر بخش ها، سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) را طراحی نموده اند که هم اکنون در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، شبکه های بهداشت و درمان و سایر مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت در کشور در حال خدمت دهی است.

در این سامانه، اقداماتی که در حوزه بهداشت برای افراد انجام می شود، از نوزادی که واکسن دریافت می - کند تا فرد سالمندی که تحت مراقبت های مختلف قرار می گیرد، وارد سامانه می شود.

بزرگترین حُسن سامانه سیب بحث ملی و کشوری بودن آن است و در حال حاضر تمام نظام سلامت و بهداشت به صورت شبکه ای این کار را انجام می دهند، ثبت اطلاعات و سوابق بیمار در سامانه، به پزشک برای تشخیص بهتر کمک می کند و باعث می شود تا سابقه بیمار به صورت دقیق و قابل اعتماد و نه بر اساس حافظه فرد یا پرونده های کاغذی که ممکن است کم و زیاد شود، در تمام سطح کشور در دسترس باشد تا روند درمان و سایر اقدامات علمی تر و با اعتماد بیشتر انجام شود.

ارائه هوشمند خدمات سلامت به افراد بر اساس ویژگی های فردی (سن، جنسیت، بیماری، بارداری و ...)، خانوادگی (عوامل ژنتیکی و محیطی) بر مبنای برنامه های ملی سلامت به صورت فعال با امکان رصد دائم

گروه های نیازمند مراقبت بیشتر (نوزادان و کودکان، مادران باردار، سالمندان) در این سامانه در نظر گرفته شده است

مزایای استفاده از سامانه سیب:

✓ ایجاد پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان که هدف اصلی این سامانه می باشد.
با ایجاد پرونده الکترونیک پزشکان سراسر کشور می توانند با داشتن شماره ملی هر کدام از مراجعان خود پرونده پزشکی وی را مشاهده کنند، پزشکان می توانند کلیه ویزیت هایی که توسط همکاران پزشک دیگر در سایر استان ها برای بیمارشان تجویز شده را مشاهده کنند زیرا آن پزشک هم ویزیت خود را وارد سامانه کرده است و از تجویز داروهای مشابه پرهیز کنند. کارکرد سامانه سیب بر اساس شماره ملی هر شخص است لذا داشتن شماره ملی برای ثبت اطلاعات هر شخص در سامانه الزامی است.

✓ برقراری عدالت اجتماعی و دسترسی عادلانه عموم شهروندان به خدمات سلامت با کیفیت و مدیریت شده در سراسر کشور
با توجه به یکپارچگی سامانه سیب و به روز بودن اطلاعات و برنامه های ملی سلامت ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این سامانه، خدمات سلامت بر اساس جدیدترین دستورالعملها و در کوتاهترین زمان ممکن در سراسر کشور بطور هماهنگ به عموم هموطنان در شهرها و روستاها ارائه می گردد.

✓ با روی کار آمدن سامانه سیب آپدیت کردن برنامه ها و مراقبت ها و دستورالعمل های وزارت بهداشت به سادگی هر چه تمام تر انجام خواهد شد زیرا آپدیت کردن یک فرم در کامپیوتر بسیار ساده تر و کم هزینه تر از طراحی و تغییر مجدد آن در فرم های کاغذی و صرف هزینه برای چاپ مجدد فرم و سپس ارسال آن به کل کشور می باشد.

✓ ارائه هوشمند خدمات سلامت به افراد بر اساس ویژگیهای فردی (سن، جنسیت، بیماری، بارداری و ...) بر مبنای برنامه های ملی سلامت ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بصورت فعال با امکان رصد دائم گروه های در معرض خطر (نوزادان و کودکان، خانمهای باردار، سالمندان و ...).

✓ امکان ارجاع و دریافت پسخوراند ارجاعات (بازخورد ارجاع)

✓ مدیریت اطلاعاتی در حوزه بهداشت و درمان و سلامت کشور؛

هم اکنون با تجمیع برخط (Online) اطلاعات سامانه سیب در ستاد دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در هر استان و در سطح بالاتر در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، امکان مدیریت اطلاعات بهداشتی و درمانی بصورت برخط برای مدیران، سیاست گزاران و متولیان امر فراهم گردیده است که کمک شایانی به تشخیص به موقع نیازها و مشکلات و تهدیدهای حوزه سلامت در هر یک از مناطق جغرافیایی کشور مبتنی بر اطلاعات صحیح میدانی می نماید.

با آنلاین شدن ثبت خدمات می توان در سریعترین زمان گزارش کاملی از عملکرد یک شبکه بهداشت و درمان را گرفت.

✓ کمک به اجرای طرح های ملی در حوزه سلامت و بهداشت و درمان از جمله برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع و سایر طرح ها از طریق ارتباط و داد و ستد اطلاعات با سایر سامانه های مستقر در حوزه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

سامانه سیب بر اساس استانداردهای تعیین شده مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت و استانداردهای سپاس طراحی شده و از این رو قابلیت اتصال به سامانه های HIS بیمارستان های کشور را دارا می باشد سامانه سیب در حال حاضر به سرورهای ثبت احوال و بیمه سلامت متصل شده و کار استعلام اطلاعات افراد را انجام می دهد.

✓ جمعیت منابع اطلاعاتی حوزه سلامت جهت دسترسی کاربران نظام سلامت (پزشکان و متخصصان، مراقبین سلامت و کارشناسان، بهورزها و ...) از جمله دارونامه رسمی کشور، کدینگهای اطلاعاتی موجود در وزارت بهداشت مثل نظام ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت (RVU)، بیماریها و تشخیصهای پزشکی و علل مرگ (ICD-10) و ...

✓ مدیریت سخت افزاری (مکان، تجهیزات و امکانات) و نرم افزاری (نحوه ارائه خدمات) واحدهای ارائه خدمت در قالب شبکه های بهداشت زیر مجموعه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.

✓ برقراری امکان ارائه خدمت نظام یافته به کلنی های جمعیتی از قبیل مدارس، آسایشگاه ها، مراکز نگهداری افراد کم توان و سالمندان، پادگانها، ندامتگاه ها و ... توسط واحدهای زیر مجموعه شبکه های بهداشت کشور

✓ -گزارش های جامع و کامل از فعالیت یک شبکه و در سطح بالاتر دانشگاه و وزارت بهداشت، گزارشاتی که تابحال با این دقت امکان تهیه کردنشان وجود نداشت.

اما مشکلاتی که در حین اجرای سامانه سیب به چشم می خورند شامل

- عدم وجود دانش کامپیوتری کافی و مقاومت بی جا در برابر یادگیری فناوری های جدید
- نبود انگیزه کافی، کهولت سن و نزدیک به موعد بازنشستگی رسیدن بسیاری از افراد شاغل در خانه های بهداشت و مراکز و معاونت های بهداشتی و.....
- عدم وجود بسترهای مخابراتی مناسب در مناطق روستایی و صعب العبور بودن برخی از مسیرها جهت دسترسی به اینترنت پایدار
- نبود هماهنگی بین برخی از ادارات وزارت بهداشت و درمان جهت به اجرا درآوردن سریعتر سامانه سیب که همچنان درخواست ثبت اطلاعات روزانه به شیوه قدیمی کاغذی را دارند

- عدم تجهیز مناسب نرم افزاری و سخت افزاری برخی از ارگان ها و سازمان ها و شرکت های بیمه در متصل شدن به این سامانه
- نبود فرهنگ مناسب جهت رعایت زمانبندی نوبت و درخواست عجله ای انجام دادن بسیاری از ویزیت ها و خدمات

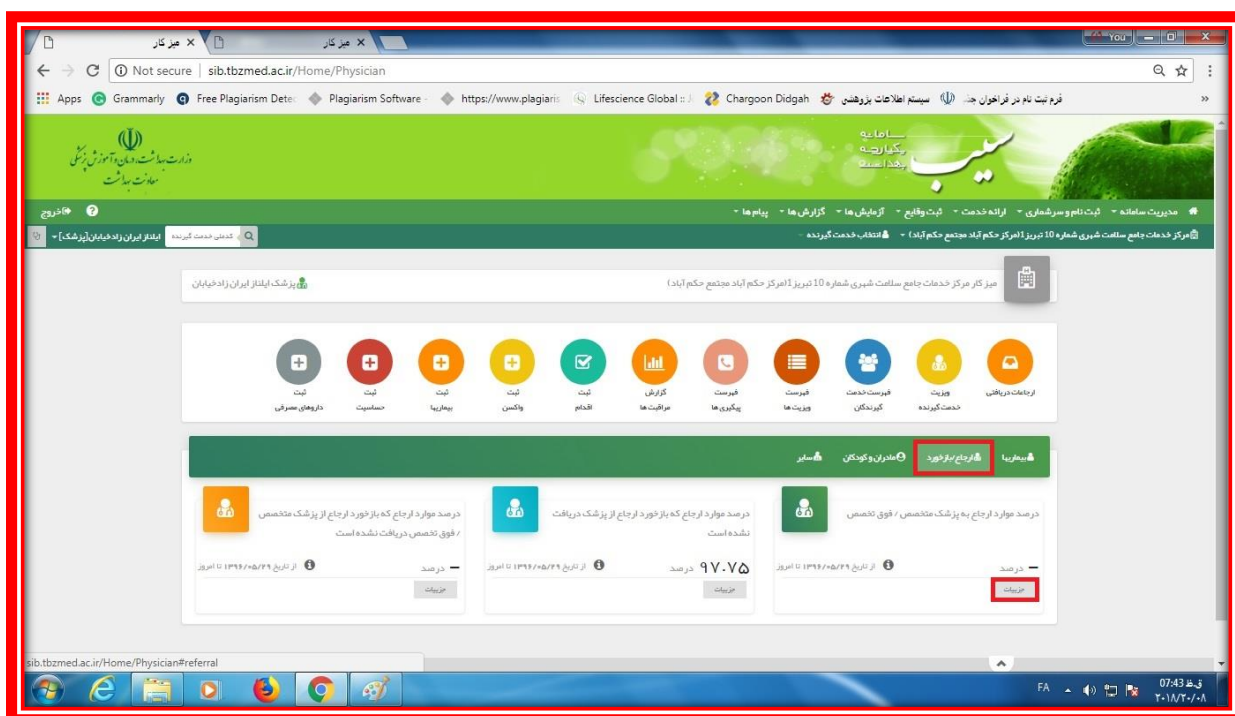
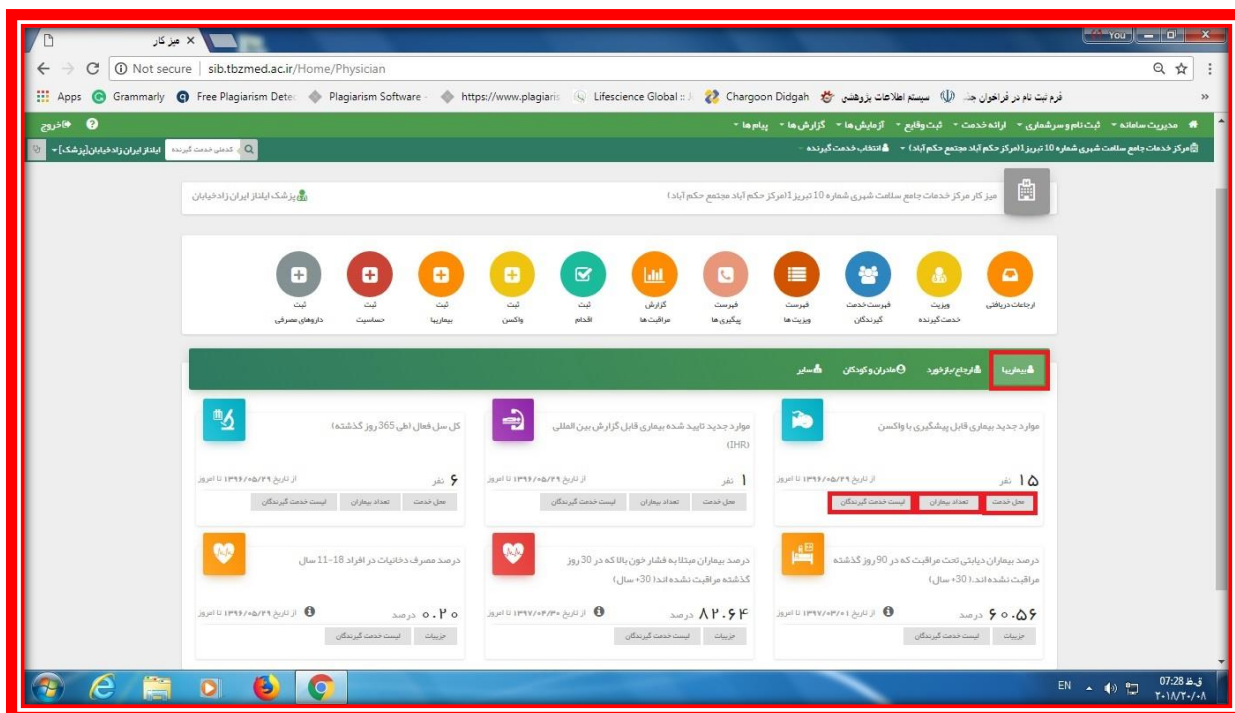
فصل دوم

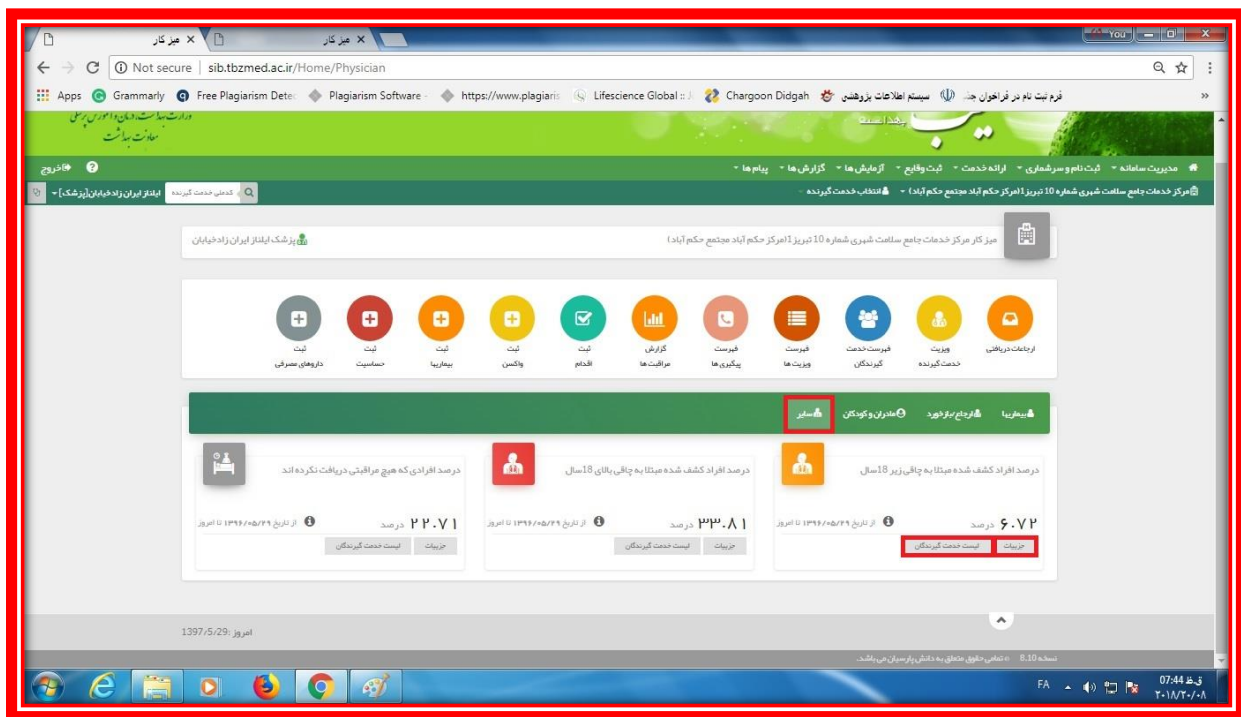
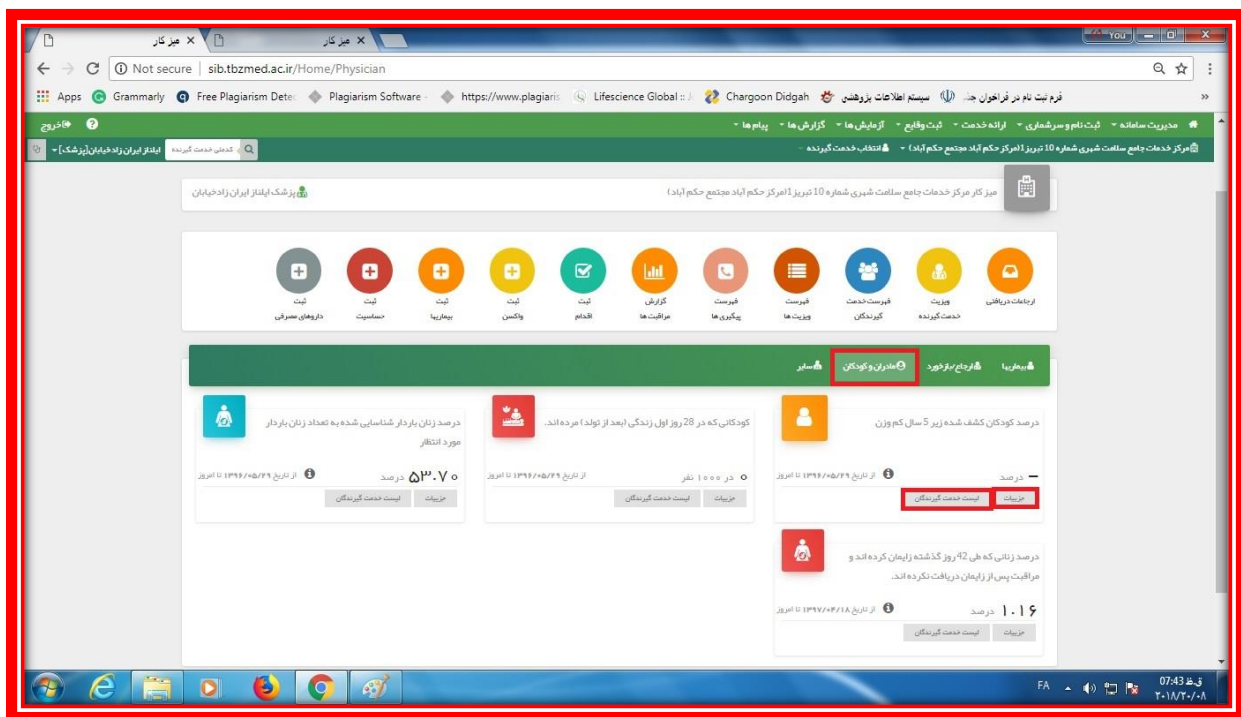
میز کار پزشک

۱-۲- میز کار پزشک

مدیریت سامانه	ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ساخت گزارش افراد تحت پوشش	ثبت نام خدمت گیرندگان	ویزیت	ثبت سوابق خانوادگی	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
گزارش های ساختار	فهرست خدمت گیرندگان	فهرست مراقبت ها	ثبت حساسیت	گزارش آزمایش	گزارش جمعیت شبکه	ارجاعات ارسالی
	فهرست سفیران سلامت	فهرست پیگیری ها	ثبت بیماری		گزارش دارو ها	بازخوردهای دریافتی
	فهرست افراد فوت شده	فهرست تماس ها	ثبت داروی مصرفی		خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای ارسالی
	فهرست خانوار ها		ثبت مرگ		نمودار جمعیت تحت پوشش	
	جستجوی خدمت گیرنده		وقایع ثبت شده		خدمات انجام شده	
	بیمه اعضا				آمار مراقبت ها به تفکیک	
	فهرست مدارس تحت پوشش				نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان	
	هرم سنی جمعیت				زیج حیاتی	
	مهاجرت				گزارش ویزیت ها	
					گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	

شکل ۱-۱: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار پزشک





۲-۲- مدیریت سامانه: ساخت گزارش

گزارش های ساختار: توزیع خدمت در ایام هفته

توزیع خدمت در ساعات شبانه روزی

توزیع خدمت در یکماه گذشته توزیع

۱- ساخت گزارش افراد تحت پوشش:

در این قسمت گزارش افراد تحت پوشش کل واحد بهداشتی با توجه به گروه سنی، بیماریهای شناسایی شده با توجه به کدهای ICD10، مادران باردار به تفکیک هفته بارداری، وضعیت تاهل، جنسیت افراد تحت پوشش، ملیت و تحصیلات را می توان با انتخاب آیتم مربوطه استخراج کرد. با توجه به انتخاب واحد و انتخاب آدرس گزارشهای مربوط به مرکز، پایگاه بهداشتی، روستای اصلی و قمر را می توان به صورت جداگانه مشاهده نمود.

تمامی گزارشات مشاهده در این قسمت به روز می باشد به عنوان مثال اگر در قسمت وقایع بیماری ثبت شده باشد در صورت فوت بیماری، مهاجرت یا بهبود بیماری در قسمت ساخت گزارش فقط بیماران موجود قابل مشاهده است ولی در قسمت وقایع در صورت عدم ثبت مرگ یا حذف بیماری تمامی بیماران قابل مشاهده می باشد.

در این قسمت با انتخاب چند آیتم می توان گزارش مربوطه را مشاهده کرد به عنوان مثال با انتخاب گروه سنی ۳۰ تا ۶۰، انتخاب کد بیماری مربوط به فشارخون و انتخاب آیتم ملیت ایرانی گزارش بیماران فشار خون ایرانی/ غیر ایرانی بالای ۳۰ تا ۵۹ را استخراج نمود.

لازم به ذکر است گروههای سنی کودکان را به صورت روز، نوجوانان ۵ تا ۱۸ سال، جوانان ۱۹ تا ۳۰ سال، میانسالان ۳۰ تا ۶۰ سال و سالمندان بالای ۶۰ سال را محاسبه نمائید.

۲- گزارش های ساختار:

توزیع خدمت در ایام هفته، توزیع خدمت در ساعات شبانه روزی و توزیع خدمت در یکماه گذشته توزیع نمایش می دهد.

۲-۳- ثبت نام و سرشماری:

۱. ثبت نام خدمت گیرندگان: ثبت خدمت گیرندگان برعهده غیر پزشک می باشد
۲. فهرست خدمت گیرندگان: شامل آیتم های ملیت، جنسیت، نوع بیمه، وضعیت (بارداری، زایمان، سقط، مادران پرخطر)، وضعیت تاهل، تعداد اعضای خانوار و خانوار بدون کد، نوع جمعیت (عشایر، روستایی، حاشیه، شهری، تعیین نشده)، نسبت در خانوار (فرزند، همسر، و ...) و بارداری ها به تفکیک هفته می باشد. با انتخاب کد ملی ثبت کننده که همان ثبت کننده جمعیت می باشد در صورت ثبت جمعیت توسط غیر پزشک و در صورت بیش از یک پزشک بودن مرکز می توان فهرست افراد غیر پزشک را به تفکیک با اکانت پزشک استخراج کرد.
۳. فهرست سفیران سلامت: با انتخاب این آیتم می توان فهرست سفیران سلامت با توجه به گذراندن دوره های آموزشی و نوع دوره به تفکیک واحدهای زیر مجموعه استخراج کرد.
۴. فهرست خانوارها: تعداد خانوارهای تحت پوشش را با عضو خانوار را نمایش میدهد
۵. فهرست افراد فوت شده: در این قسمت در صورت ثبت مرگ می توان به تفکیک علت بیماری ، تاریخ مرگ اتفاق افتاده و واحد مربوطه سوابق و خلاصه پرونده الکترونیکی فرد را مشاهده نمود. در صورت کلیک کردن بر روی علامت فلش در قسمت علت بیماری می توان بیشترین علت مرگ در منطقه را شناسایی نمود.
۶. جستجو خدمت گیرنده: مرکز ثبت شده و تحت پوشش فرد مراجعه کننده را با وارد کردن کد ملی فرد می توان مشاهده کرد.
۷. بیمه اعضاء: آیتم های مورد نظر همانند فهرست خدمت گیرندگان بود و می توان با کلیک کردن بر روی آیتم های مورد نظر گزارش مربوطه را مشاهده نمود.
۸. فهرست مدارس تحت پوشش: در صورت ثبت اسامی مدارس توسط غیر پزشک می توان گزارش مدارس تحت پوشش را مشاهده نمود. ثبت مدارس بر عهده غیر پزشک می باشد.
۹. هرم سنی جمعیت: هرم سنی واحد بهداشتی را نمایش می دهد.

۱۰. مهاجرت: ثبت و ورود خانوار، خروج فرد فقط توسط غیر پزشک انجام میشود و ودر این قسمت پزشک می توان با انتخاب آیتم های مربوطه گزارش مهاجرت مرکز را استخراج نماید.

۲-۴- ارائه خدمت

۱- ویزیت : آیتم های قابل مشاهده در ویزیت: خلاصه پرونده الکترونیکی

شکایت

معاینه فیزیکی

تشخیص

تجویز دارو

اقدام

پاراکلینیک: درخواست آزمایش

درخواست رادیولوژی

- ✓ آیتم ویزیت برای تمامی افرادی که به صورت سرپائی مراجعه می کنند به عنوان ویزیت جاری تکمیل میشود مثل سردرد، یا سرماخوردگی و همچنین در صورت نبود مکان مقرر شده برای مراقبت دوره ای بیماریهای واگیر و غیر واگیر مانند تب مالت، سل، افسردگی، چربی خون به تنهایی ، صرع، فشار خون در جوانان و..... تکمیل میگردد.
- ✓ خلاصه پرونده الکترونیکی که نشان دهنده خلاصه ای از داروها، بیماریها، وقایع حیاتی ثبت شده و حساسیت ها می باشد. در این صفحه در صورت ثبت فشار خون ، قد، وزن و درجه حرارت بدن مقادیر قابل مشاهده هست. پزشک می تواند با کلیک بر روی باکس "برای ثبت کلیک کنید" ثبت مجدد نماید.
- ✓ در آیتم های تشخیص، اقدام، دارو، پاراکلینیک در ویزیت با کلیک بر روی علامت فلش در قسمت سمت چپ باکس آبی، سابقه تمامی آیتم های ذکر شده قابل مشاهده می باشد.
- ✓ همچنین با کلیک کردن برروی آیتم های سوابق و بیماری فردی، ثبت آزمایش، داروهای مصرفی، سوابق خانوادگی و حساسیت موارد مربوطه را در همین صفحه مشاهده نماید.
- ✓ تمامی موارد مربوطه به علائم حیاتی را به صورت نمودار با کلیک بر روی علامت فلش مانند در کنار هر آیتم و روند نزولی یا صعودی علائم مربوطه را می توان مشاهده نماییم .
- ✓ شکایات: در ویزیت جاری یا سرپایی با توجه به شکایت اصلی مراجعه کننده عنوان انتخاب میشود.

- ✓ فرد بیمار سرپایی است ➡ انتخاب یکی از فیلدها مربوط به شکایت و در صورت نبود فیلد مربوطه انتخاب ➡ سایر متن آزاد (کد ۹۹۹)
- ✓ در صورت نیاز پزشک میتواند مشکل را در باکس توضیحات تایپ کند.
- ✓ در صورت دادن مشاوره پزشک به فرد می توان فیلد مربوطه را انتخاب نماید .
- ✓ در صورت درخواست آزمایش ،رادیولوژی ، سونوگرافی می توان از گزینه پاراکلینیک ➡ انتخاب یکی از فیلدها مربوط به پاراکلینیکی استفاده کنیم .
- در آیتم تشخیص بسته به تشخیص پزشک یکی از فیلدها به صورت تایپ لاتین یا کد ICD10 انتخاب میشود.
- ✓ در آیتم دارو داروهای مورد نیاز درخواست میشود.
- ✓ در صورت نیاز از آیتم معاینه فیزیکی یا بررسی دستگاههای بدن انتخاب میتوان استفاده کرد (در صورت عدم ضرورت ، آیتم مورد نظر تکمیل نمیشود) .
- ✓ در اقدام، اقداماتی از قبیل تزریق، بخیه زدن و کشیدن، آموزش، جراحی سرپایی و مشاوره ، نمونه برداری پاپ اسمیر ... ثبت میشود.
- ✓ اقدامات پزشک و ماما در قسمت ارائه خدمت ➡ ویزیت ➡ اقدام ➡ ثبت میشود و پزشک و ماما در این قسمت می توانند تزریقات و یا آموزشهای فردی و یا... ثبت نمایند.
- ✓ ثبت تایید نهایی و پایان ویزیت مهمترین قسمت ویزیت بود که باید بعد از هر ویزیت بر روی این قسمت کلیک کرده و ویزیت را به اتمام برسانیم. در صورت عدم ثبت این قسمت هیچکدام از فعالیتهای ذخیره نخواهد شد.
- ✓ در پایان ویزیت در صورت نیاز به ارجاع میتوان با کلیک کردن بر روی باکس زرد رنگ ارجاع / مشاوره در سمت راست ارجاع را انجام داد.
- ✓ در صورت پیگیری برای کاربر میتوانیم از آیتم پیگیری برای خود یا پیگیری برای دیگران استفاده شود که تمامی موارد در فهرست پیگیری ها نمایش داده میشود.
- ✓ در صورت نیاز به توصیه و یادداشت از باکس توصیه و یادداشت استفاده نماید.
- ✓ گزارش ویزیت ➡ گزارشها ➡ گزارش ویزیت ➡ گزارش بر اساس شکایت یا تشخیص بر اساس کدهای مربوط به بیماری ICD10 ➡ در صورت نیاز انتخاب بازه زمانی، سن و ➡ جستجو
- ✓ گزارش ویزیت برای اقدام و معاینه فیزیکی، دستگاه بدن و ... باید با انتخاب کد ملی به جزئیات وارد ➡ مشاهده ویزیت انجام شده بر اساس آیتم های مورد نیاز .
- ✓ برای مشاهده گزارش ویزیت به صورت تجمیعی می توان از گزارش علائم و نشانه ها ➡ تایپ کلمه ویزیت در باکس علائم ➡ جستجو ➡ مشاهده جزئیات گزارش

۲- فهرست مراقبتها:

- این قسمت شامل فهرست مراقبتهای انجام نشده، فهرست مراقبتهای انجام شده و سایر مراقبها می باشد.
- در قسمت فهرست مراقبتهای انجام نشده سوالاتی هست که پزشک به عنوان ارزیابی یا غربالگری طبق بوکلت با توجه به گروههای سنی تکمیل می نماید. سوالات کودکان در هر بار مراجعه طبق بوکلت، سوالات نوجوانان-جوانان-میانسالان هر سه سال یکبار و سوالات سالمندان به صورت سالانه تکمیل میشود.
- در قسمت فهرست مراقبتهای انجام شده، در صورت تکمیل سوالات فهرست مراقبتهای انجام نشده ، قابل مشاهده است. در صورت عدم نمایش آخرین مراقبتهای انجام شده یا مراقبتهای قبلی با برداشتن تیک فقط مراقبتهای فعال در این قسمت می توان تمامی مراقبتهای انجام شده را مشاهده نمود.
- مراقبتی که به طور کامل تکمیل شود ➤ مراقبت انجام شده و مراقبتی که ناقص تکمیل شود یعنی نیاز به ارجاع داشته ارجاع داده نشده یا تا مرحله نهایی به سوالات پاسخ داده نشده به عنوان مراقبت ناقص ➤ مراقبتهای انجام نشده به رنگ قرمز مشخص میشود اگر تا ۱۲ شب همان روز تکمیل شود وارد مراقبتهای انجام شده میشود.
- سایر مراقبتها که شامل آیتم های ۱. مراقبت های ناخوشی اطفال (مانا)
 ۲. مراقبت های غیر فعال
 ۳. بهداشت محیط
 ۴. بهداشت حرفه ای
 ۵. مراقبتهای فرد مبتلا به بیماریهای غیر واگیر
 ۶. ژنتیک
 ۷. پیش از بارداری
 ۸. نظام سندرمیک بیماریهای واگیر
 ۹. بررسی بیماریهای واگیر
 ۱۰. ثبت اطلاعات بیماریهای واگیر
 ۱۱. مراقبتها و پیگیریهای فرد مبتلا به بیماریهای واگیر

گروه سنی کودکان

۱. بررسی علائم خطر فوری شیرخوار (کمتر از ۲ ماه) بیمار (پزشک)
۲. ارزیابی و درمان نشانه های خطر (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)
۳. ارزیابی از نظر عفونت های موضعی (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)
۴. ارزیابی شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه مبتلا به اسهال-کم آبی (پزشک)
۵. مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)
۶. ارزیابی شیر خوار بیمار کمتر از ۲ ماه مبتلا به اسهال ۱۴ روز بیشتر (پزشک)
۷. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (سن تا ۲ ماه)
۸. پیگیری زردی کودک سالم کمتر از ۲ ماه (پزشک)
۹. بررسی علائم خطر فوری (کودک بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله)
۱۰. ارزیابی و درمان نشانه های خطر (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۱. مشکل سرفه یا تنفس کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال (پزشک)
۱۲. ارزیابی کودک ۲ ماه تا ۵ ساله مبتلا به اسهال-کم آبی (پزشک)
۱۳. مشکل گوش (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۴. گلو درد (کودک ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۵. ارزیابی کودک تب دار بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله (پزشک)
۱۶. ارزیابی وزن (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۷. تشخیص افتراقی خواب آلودگی، سطح هشیاری یا تشنج کودک ۲-۶۰ ماه
۱۸. تشخیص افتراقی کودک دچار سرفه یا تنفس مشکل (بدون ویزینگ و استریدور) (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال) (پزشک)
۱۹. تشخیص افتراقی سرفه مزمن (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۲۰. تشخیص افتراقی تنفس مشکل همراه با ویزینگ (۲ ماه تا ۵ سال)
۲۱. تشخیص افتراقی استریدور کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۲۲. تشخیص افتراقی تب بدون علامت موضعی کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۲۳. تشخیص افتراقی تب با علائم موضعی در کودکان ۲ ماهه تا ۵ ساله
۲۴. تشخیص افتراقی تب همراه راش کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۲۵. تشخیص های افتراقی تب بیشتر از ۷ روز

۲۶. ارزیابی از نظر بینایی (۳ تا ۶ سال)
۲۷. ارزیابی از نظر وزن (کودک سالم - پزشک)
۲۸. ارزیابی کودک ۲ ماه تا ۵ سال از نظر وضعیت عمومی (پزشک)
۲۹. پیگیری مشکلات تغذیه ای کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله (پزشک)
۳۰. پیگیری اختلال رشد/رشد نامعلوم کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله (پزشک)
۳۱. پیگیری رشد قدی نامطلوب/نامعلوم کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله (پزشک)
۳۲. پیگیری دور سر نامطلوب/نامعلوم کودک سالم ۲ ماهه تا ۱۸ ماهه (پزشک)
۳۳. پیگیری برفک کودک سالم ۲ ماه تا ۲ سال (پزشک)
۳۴. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۱۵ ماهه (پزشک)
۳۵. ارزیابی کودک از نظر بینایی (۱ تا ۳ سال)
۳۶. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم با شیر مادر ۱۲ ماه تا ۲ سال (پزشک)
۳۷. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم با شیر مادر و شیرهای دیگر ۱۲ ماه تا ۲ سال (پزشک)
۳۸. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک ۲ ماه تا ۲ سال که شیر مادر نمی خورد (پزشک)
۳۹. واکسیناسیون ۱۲ ماهگی (پزشک)
۴۰. واکسیناسیون ۱۸ ماهگی (پزشک)
۴۱. واکسیناسیون تاخیری کودک - ۶۰ ماهگی - نوبت اول - پزشک
۴۲. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۳ تا ۱۲ ماهگی - نوبت سوم - پزشک
۴۳. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۳ تا ۱۲ ماهگی - نوبت چهارم - پزشک
۴۴. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۳ تا ۵۹ ماهگی - نوبت اول - پزشک
۴۵. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۴ تا ۴۸ ماهگی - نوبت دوم - پزشک
۴۶. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۴ تا ۴۸ ماهگی - نوبت سوم - پزشک
۴۷. ارزیابی بدرفتاری با کودک (پزشک)
۴۸. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ شانزده ماهگی (پزشک)
۴۹. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۱۵ ماهگی (پزشک)
۵۰. ارزیابی از نظر وضعیت قد - گروه سنی کمتر از ۵ سال
۵۱. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۲۴ ماهگی (پزشک)
۵۲. پیگیری مشکلات دهان و دندان سالم ۲ سال به بالا (پزشک)
۵۳. ارزیابی از نظر وضعیت تغذیه کودک سالم ۲ سال و بیشتر (پزشک)

۵۴. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۳ سالگی (پزشک)
۵۵. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۳ ساله (پزشک)
۵۶. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ سه سالگی (پزشک)
۵۷. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۴ سالگی (پزشک)
۵۸. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۴ ساله (پزشک)
۵۹. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ پنج سالگی (پزشک)

نکته:

- ✓ تمامی سوالات طبق بوکلت با توجه به گروه سنی در اولین مراجعه تکمیل میگردد.
- ✓ در صورت نیاز به پیگیری از قسمت تماس ☎ پیگیری بیماری ☎ توضیح پیگیری و مراقبت انجام شده در توضیحات ☎ پیگیری مورد نظر انجام شود.
- ✓ در صورت سوال مربوطه تکمیل میشود. به عنوان مثال با مشکل درد گوش سوال ۱۳ تکمیل میشود.
- ✓ نیازی به تکمیل سوال ۳۹ تا ۴۶ نیست.

گروه سنی نوجوانان

۱. ارزیابی از نظر بینایی (۳ تا ۶ سال)
۲. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۶ ساله (پزشک)
۳. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۶ سالگی (پزشک)
۴. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۷ تا ۸ ساله (پزشک)
۵. بررسی از نظر اختلال خونی و هیپاتیت (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۶. معاینه چشم و مراقبت از نظر بینایی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۷. معاینه گوش و مراقبت از نظر شنوایی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۸. معاینه و ارزیابی غده تیروئید (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۹. مراقبت از نظر ابتلا به سل (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۰. مراقبت از نظر ابتلاء به آسم (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۱. مراقبت از نظر بیماری قلبی عروقی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۲. ارزیابی و معاینه پوست و مو (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)

۱۳. معاینه ستون فقرات، قفسه سینه و اندام ها: مراقبت از نظر اختلالات اسکلتی-عضلانی و قامت (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۴. ارزیابی از نظر سلامت روان (اختلالات روانپزشکی) (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۵. ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۶. معاینه شکم (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۷. مراقبت از نظر فشار خون پسران (۶ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۸. مراقبت از نظر فشار خون دختران (۶ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۱۹. مراقبت از نظر مصرف دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۰. ارزیابی سوختگی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۱. ارزیابی سایر آسیبهای محیطی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۲. ارزیابی گزش جانوران زهردار (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۳. مراقبت از نظر سایر رفتارهای پر خطر (۱۱ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۴. مراقبت از نظر بیماری های آمیزشی STI (دختران ۱۱ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۵. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (پزشک و ماما)
۲۶. مراقبت از نظر بیماری های آمیزشی STI (پسران ۱۱ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۷. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل - گروه سنی ۵ سالگی (پزشک)
۲۸. مراقبت از نظر روند بلوغ (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۲۹. ارزیابی وضعیت قد و نمایه توده بدنی - (BMI) گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال (پزشک)
۳۰. مراقبت از نظر مشکلات ادراری تناسلی (۵ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۳۱. مراقبت از نظر اختلالات مصرف مواد (۱۱ تا ۱۸ سال) (پزشک)
۳۲. تفسیر نتایج آزمایش های پیش از بارداری
۳۳. مراقبت پیش از بارداری (پزشک)
۳۴. واکسیناسیون ۶ سالگی (پزشک)
۳۵. واکسیناسیون تاخیری کودک - ۶۰ ماهگی - نوبت اول - پزشک
۳۶. واکسیناسیون تاخیری ۶ سالگی_نوبت پنجم- پزشک

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق بوکلت با توجه به گروه سنی در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۲ و ۴ در صورت وجود مشکل تکاملی تکمیل میشود.
- ✓ سوال ۲۰ تا ۲۲ در صورت سوختگی و گزش جانوار یا آسیب محیطی تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۲۵ در صورت تاهل تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۳۲ در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست.
- ✓ سوالات ۳۴ تا ۳۶ نیازی به تکمیل نیست.

گروه سنی جوانان

۱. مراقبت از نظر وضعیت نمایه توده بدنی (۱۸ تا ۲۹ سال) (پزشک)
۲. ارزیابی از نظر خطر ابتلاء به فشار خون (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۳. بررسی از نظر اختلالات خونی فقر آهن (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۴. ارزیابی از لحاظ هیپاتیت (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۵. مراقبت از نظر شک به سل (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۶. ارزیابی وضعیت رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز و بیماری‌های آمیزشی (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۷. ارزیابی بیماری منتقله از راه جنسی (گنوکوک و کلامیدیا) (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۸. زخم ژنیتال (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۹. تورم اسکروتوم (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۰. خیارک اینگوینال (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۱. عفونت لگنی (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۲. ترشح، سوزش یا خارش واژن (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۳. مراقبت از نظر ابتلاء به آسم (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۴. ارزیابی اختلالات و بیماریهای تیروئید (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۵. اختلالات و بیماریهای ژنتیک (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۶. ارزیابی از نظر اختلالات روانپزشکی (۱۸ تا ۲۹ سال - پزشک)
۱۷. ارزیابی سوء مصرف مواد جوانان (پزشک)
۱۸. مراقبت از نظر سلامت اجتماعی (پزشک)
۱۹. ارزیابی مصرف دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی جوانان (پزشک)

۲۰. مراقبت و شرح حال اولیه بارداری (پزشک)
۲۱. مراقبت پیش از بارداری (پزشک)
۲۲. برنامه زمانی انجام پاپ اسمیر (پزشک)
۲۳. ایمنسازی با واکسن توام بزرگسالان
۲۴. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (پزشک)
۲۵. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (پزشک)
۲۶. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (پزشک)

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق بوکلت با توجه به گروه سنی در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۸ تا ۱۲ در صورت وجود مشکل تکمیل میشود.
- ✓ سوال ۱۸ برای زنان متاهل تکمیل میشود.
- ✓ سوالات ۲۲ تا ۲۶ نیازی به تکمیل نیست.

گروه سنی میانسالان

۱. ارزیابی عوامل خطر بیماری قلبی و عروقی در مردان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۲. ارزیابی عوامل خطر بیماری قلبی و عروقی در زنان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۳. ارزیابی فشار خون در زنان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۴. ارزیابی فشار خون در مردان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۵. ارزیابی چربی های خون (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۶. ارزیابی از نظر دیابت در زنان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۷. ارزیابی از نظر دیابت در مردان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۸. ارزیابی چاقی (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۹. ارزیابی مصرف دخانیات (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۱۰. ارزیابی اختلالات روان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۱۱. استئوپروز مردان (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۱۲. استئوآرتریت زانو (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۱۳. استئوآرتریت مفصل لگن (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)
۱۴. استئوپروز (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)

۱۵. کمردرد (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)

۱۶. ارزیابی بیماری های تنفسی (آسم) (۳۰ تا ۵۹ سال - پزشک)

۱۷. پرسشنامه تشخیص افتراقی COPD و آسم

۱۸. غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان سرویکس - ماما

۱۹. ماما - تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان

۲۰. تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ - ویزیت اول (پزشک)

۲۱. تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ - ویزیت دوم (پزشک)

۲۲. ایمنسازی با واکسن توام بزرگسالان

۲۳. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (پزشک)

۲۴. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (پزشک)

۲۵. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (پزشک)

۲۶. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (پزشک و ماما)

۲۷. برنامه زمانی انجام پاپ اسمیر (پزشک)

۲۸. ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)

نکته

✓ تمامی سوالات طبق بوکلت با توجه به گروه سنی در اولین مراجعه به عنوان ویزیت

پایه هر سه سال تکمیل میگردد.

✓ سوالات ۲۲ تا ۲۵ نیازی به تکمیل نیست.

✓ سوال ۱۱ تا ۱۵ در صورت وجود مشکل تکمیل میشود.

✓ سوال ۲۶ و ۲۷ در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست.

✓ با توجه به اینکه در قسمت ارزیابی دیابت در، در افرادی که نتیجه آزمایش قندخون

ناشتای آنها طبیعی می باشد جهت ادامه ارزیابی، آزمایش قند خون دوساعت بعد از

غذا در سامانه درخواست می گردد، درحالی که طبق دستورالعمل در افراد با میزان قند

خون ناشتای طبیعی نیازی به انجام آزمایش قندخون دو ساعت بعد از غذا نمی باشد

لذا جهت تحقق ادامه روند ارزیابی، در قسمت میزان قند خون دوساعت بعد از غذا

عدد ۱۰۰ وارد گردد.

گروه سنی سالمندان

۱. اختلالات فشارخون بدون مصرف دارو
۲. اختلالات فشار خون (با مصرف دارو)
۳. اختلالات تغذیه (۶۰ سال و بالاتر) (پزشک)
۴. دیابت با مصرف دارو
۵. دیابت بدون مصرف دارو در سالمندان
۶. اختلالات روانی (افسردگی) سالمندان (پزشک)
۷. مراقبت از نظر خطر سقوط و عدم تعادل در سالمندان
۸. ماما - تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان
۹. بررسی غربالگری سرطان سرویکس
۱۰. تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ - ویزیت اول (پزشک)
۱۱. تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ - ویزیت دوم (پزشک)
۱۲. برنامه زمانی انجام پاپ اسمیر (پزشک)
۱۳. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (پزشک)
۱۴. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (پزشک)
۱۵. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (پزشک)

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق بوکلت در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر یکسال تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۱-۲-۴-۵ باید دقت شود زمانی سالمند دارو مصرف میکند سوال مربوط با مصرف دارو تکمیل شود و در صورت عدم مصرف دارو سوال بدون مصرف دارو تکمیل شود.
- ✓ سوالات ۱۳ تا ۱۵ نیازی به تکمیل نیست.
- ✓ سوال ۸، ۹ و ۱۲ در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست.
- ✓ با توجه به اینکه در قسمت ارزیابی دیابت در، در افرادی که نتیجه آزمایش قندخون ناشتای آنها طبیعی می باشد جهت ادامه ارزیابی، آزمایش قند خون دوساعت بعد از غذا در سامانه درخواست می گردد، درحالی که طبق دستورالعمل در افراد با میزان قند

خون ناشتای طبیعی نیازی به انجام آزمایش قندخون دو ساعت بعد از غذا نمی باشد
لذا جهت تحقق ادامه روند ارزیابی، در قسمت میزان قند خون دوساعت بعد از غذا
عدد ۱۰۰ وارد گردد.

مادران باردار

۱. مراقبت و شرح حال اولیه بارداری (پزشک)
۲. ایمنسازی بارداری
۳. آزمایش های معمول بارداری (هفته ۶ تا ۱۰) (پزشک و ماما)
۴. ملاقات اول بارداری (هفته ۶ تا ۱۰) (پزشک و ماما)
۵. تفسیر نتایج سونوگرافی در بارداری (هفته ۱۶ تا ۱۸)
۶. غربالگری ناهنجاری جنین (هفته ۱۱ تا ۱۳)
۷. ملاقات دوم بارداری (هفته ۱۶ تا ۲۰) (پزشک و ماما)
۸. غربالگری ناهنجاری جنین (هفته ۱۵ تا ۱۷)
۹. آزمایش های معمول بارداری (هفته ۲۴ تا ۳۰) (پزشک و ماما)
۱۰. ملاقات سوم بارداری (هفته ۲۴ تا ۳۰) (پزشک و ماما)
۱۱. ملاقات چهارم بارداری (هفته ۳۱ تا ۳۴) (پزشک و ماما)
۱۲. تفسیر نتایج سونوگرافی در بارداری (هفته ۳۱ تا ۳۴)
۱۳. ملاقات پنجم بارداری (هفته ۳۵ تا ۳۷) (پزشک و ماما)
۱۴. غربالگری کاردیومیوپاتی در بارداری
۱۵. ملاقات هشتم بارداری (هفته ۴۰) (پزشک و ماما)
۱۶. مراقبت های روز ۱۰ تا ۱۵ پس از زایمان (پزشک و ماما)
۱۷. ارزیابی خطر ترومبوآمبولی
۱۸. مراقبت ویژه بارداری
۱۹. ملاقات ششم بارداری (هفته ۳۸) (پزشک و ماما)
۲۰. ملاقات هفتم بارداری (هفته ۳۹) (پزشک و ماما)
۲۱. مراقبت روز ۱ تا ۳ پس از زایمان (پزشک و ماما)
۲۲. مراقبت های ویژه پس از زایمان
۲۳. مراقبت های روزهای ۳۰ تا ۴۲ پس از زایمان (پزشک و ماما)

نکته

✓ تمامی سوالات به جز سوال ۱ در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست.

۲-۲ - سایر مراقبت‌ها

۱: مراقبت های ناخوشی اطفال (مانا)

۱. بررسی علائم خطر فوری (کودک بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله)
۲. ارزیابی و درمان نشانه های خطر (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۳. مشکل سرفه یا تنفس کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال (پزشک)
۴. ارزیابی کودک ۲ ماه تا ۵ ساله مبتلا به اسهال-کم آبی (پزشک)
۵. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال مبتلا به اسهال ۱۴ روز بیشتر (پزشک)
۶. مشکل گوش (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۷. گلو درد (کودک ۲ ماه تا ۵ سال)
۸. ارزیابی کودک تب دار بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله (پزشک)
۹. ارزیابی وزن (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۰. تشخیص افتراقی خواب آلودگی، سطح هشیاری یا تشنج کودک ۲-۶۰ ماه
۱۱. تشخیص افتراقی کودک دچار سرفه یا تنفس مشکل (بدون ویزینگ و استریدور) (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال) (پزشک)
۱۲. تشخیص افتراقی سرفه مزمن (کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال)
۱۳. تشخیص افتراقی تنفس مشکل همراه با ویزینگ (۲ ماه تا ۵ سال)
۱۴. تشخیص افتراقی استریدور کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۱۵. تشخیص افتراقی تب بدون علامت موضعی کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۱۶. تشخیص افتراقی تب با علائم موضعی در کودکان ۲ ماهه تا ۵ ساله
۱۷. تشخیص افتراقی تب همراه راش کودکان (۲ ماه تا ۵ سال)
۱۸. تشخیص های افتراقی تب بیشتر از ۷ روز
۱۹. بررسی علائم خطر فوری شیرخوار (کمتر از ۲ ماه) بیمار (پزشک)
۲۰. ارزیابی شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه مبتلا به اسهال-کم آبی (پزشک)
۲۱. ارزیابی از نظر عفونت های موضعی (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)

۲۲. ارزیابی و درمان نشانه های خطر (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)
۲۳. مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)
۲۴. ارزیابی شیر خوار بیمار کمتر از ۲ ماه مبتلا به اسهال ۱۴ روز بیشتر (پزشک)
۲۵. مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن (شیرخوار بیمار کمتر از ۲ ماه)

نکته

- ✓ تمامی سوالات در صورت نیاز طبق بوکلت تکمیل میشود .
- ✓ در صورت مراقبت دوره ای برای کودک مانا در صورت نیاز به پیگیری از قسمت تماس
- پیگیری بیماری ➤ توضیح پیگیری و مراقبت انجام شده در توضیحات ➤ پیگیری
- مورد نظر انجام شود

۲: باروری سالم

۱. بررسی پاپ اسمیر (۲۰ سال به بالاتر)
۲. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی در مراجعه اول- آمپول سه ماهه
۳. پیگیری جهت اولین تزریق آمپول سه ماهه
۴. بررسی عوارض احتمالی و هشدارهای آمپول سه ماهه- سطح اول و دوم
۵. هشدارها، شکایتها و عارضه های احتمالی لایسنس ترنول
۶. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی آمپولهای ترکیبی یک ماهه
۷. پیگیری آزمایش تری گلیسیرید جهت ادامه مصرف آمپولهای یک ماهه
۸. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی قرص های ترکیبی ال دی و تری فازیک
۹. پیگیری آزمایش تری گلیسیرید جهت ادامه مصرف قرص های ترکیبی
۱۰. بررسی و معاینه لگن برای موارد منع مصرف و مطلق آی یو دی (مراجعه اول)
۱۱. گذاشتن آی یو دی (IUD) در صورت نداشتن منع مصرف
۱۲. بررسی های دوره ای آی یودی (IUD)
۱۳. براشتن آی یو دی (IUD)
۱۴. بررسی سطح دوم - مراجعه اول- موارد تاخیر بستن لوله ها
۱۵. بررسی شکایت های تا چهار هفته اول (به ویژه هفته اول) بعد از عمل- سطح اول یا دوم - بستن لوله ها

نکته

✓ تمامی سوالات در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست به جز موارد ارجاع شده توسط ماما به پزشک که نیازمند بازخورد ارجاع توسط پزشک می باشد.

۳: مراقبت‌های غیر فعال

در صورت حذف مراقبت‌ها در قسمت مراقبت‌های انجام نشده با زدن علامت ضربدر، تمامی موارد در این قسمت قابل مشاهده می باشد. در صورت نیاز می توان مراقبت را در این قسمت انجام داده و در قسمت مراقبت‌های انجام مشاهده نمود.

۴: بهداشت محیط: این آیتم توسط برای پزشک غیر فعال می باشد.

۵: بهداشت حرفه ای: این آیتم توسط برای پزشک غیر فعال می باشد.

۶: مراقبت‌های فرد مبتلا به بیماری های غیر واگیر

در این قسمت مراقبت‌های دوره ای فرد انجام میشود.

گروه سنی کودکان و نوجوانان

- سوالات بیماری‌های غیر واگیر از گروه سنی جوانان شروع میشود.
- در صورت تشخیص بیماری غیر واگیر توسط پزشک به دلیل نبود مکان مشخص جهت مراقبت دوره ای در این گروه سنی بعد از ثبت بیماری در قسمت ثبت بیماریها باید برای مراقبت دوره ای بیمار از قسمت ویزیت ➤ ثبت تشخیص و شکایت و در صورت نیاز درخواست دارو یا درخواست موارد پاراکلینیکی ، مراقبت دوره ای را انجام دهد.
- در صورت بهبودی بیمار تیک بهبودی بیمار در قسمت ثبت وقایع زده شود و سپس از قسمت ثبت وقایع حذف گردد.

گروه سنی جوانان

۱. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت - (پزشک)
۲. پیگیری بیمار مبتلا به دیابت - (پزشک)
۳. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت همراه با فشار خون بالا
۴. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت همراه با چربی بالا

نکته

- سوال ۲ برای بیماران دیابتی با HBA1C ۸ و بالاتر از ۸ ثبت تکمیل میشود.
- بعد از ثبت HBA1C ۸ و بالاتر از ۸ در قسمت سوال ۲ برای گزارشگیری از HBA1C پزشک حتما نتیجه آزمایش را در آیتم آزمایشات ➤ ثبت نتیجه آزمایش ثبت نمایید.
- سوالات ۳ و ۴ بر اساس شرایط بیمار تکمیل میگردد. به عنوان مثال اگر فرد خدمت گیرنده مشکل دیابت با فشار خون را داشته باشد فقط سوال ۳ تکمیل میشود.
- در صورت تشخیص بیماری غیر واگیر توسط پزشک به جز موارد اشاره شده در سوالات بالا بعد از ثبت بیماری در قسمت بیماریها باید برای مراقبت دوره ای بیمار مانند افسردگی، صرع و ... به دلیل عدم وجود مکان مشخص از قسمت ویزیت ➤ ثبت تشخیص و شکایت و در صورت نیاز درخواست دارو یا درخواست موارد پاراکلینیکی ، مراقبت دوره ای را انجام دهد.
- در صورت بهبودی بیمار تیک بهبودی بیمار در قسمت ثبت وقایع زده شود و سپس از قسمت ثبت وقایع حذف گردد

گروه سنی میانسالان و سالمندان

۱. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت - (پزشک)
۲. پیگیری بیمار مبتلا به دیابت - (پزشک)
۳. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت همراه با فشار خون بالا
۴. مراقبت بیمار مبتلا به دیابت همراه با چربی بالا
۵. مراقبت بیمار مبتلا به فشارخون پزشک

نکته

- سوال ۲ در صورتی تکمیل میشود که HBA1C ۸ و بالاتر از ۸ باشد .

- سوالات ۳ تا ۵ بر اساس شرایط بیمار تکمیل می‌گردد. به عنوان مثال اگر فرد خدمت گیرنده مشکل دیابت با فشار خون را داشته باشد فقط سوال ۳ تکمیل میشود.
- بعد از ثبت HbA1c ۸ و بالاتر از ۸ در قسمت سوال ۲ برای گزارشگیری از HbA1c پزشک حتما نتیجه آزمایش را در آیتم آزمایشات ➤ ثبت نتیجه آزمایش ثبت نماید.
- در صورت تشخیص بیماری غیر واگیر توسط پزشک به جز موارد اشاره شده در سوالات بالا بعد از ثبت بیماری در قسمت بیماریها باید برای مراقبت دوره ای بیمار مانند افسردگی، صرع و ... به دلیل عدم وجود مکان مشخص از قسمت ویزیت ➤ ثبت تشخیص و شکایت و در صورت نیاز درخواست دارو یا درخواست موارد پاراکلینیکی ، مراقبت دوره ای را انجام دهد.
- در صورت بهبودی بیمار تیک بهبودی بیمار در قسمت ثبت وقایع زده شود و سپس از قسمت ثبت وقایع حذف گردد.
- در مراقبت افراد مبتلا به دیابت جهت ادامه روند مراقبت نیاز به وارد نمودن نتیجه آزمایش HbA1c می باشد و با توجه به اینکه انجام این آزمایش حداقل هر ۶ ماه نیز قابل قبول می باشد لذا در بیمارانی که در سه ماهه گذشته آزمایش HbA1c انجام داده اند نتیجه آزمایش سه ماه قبل وارد گردد ولی در صورتی که از زمان انجام آزمایش بیش از ۶ ماه گذشته باشد در قسمت نتیجه آزمایش HbA1c عدد صفر وارد گردد تا میزان مراقبت بیماران دیابتیک کاهش نیافته و از وارد نمودن اعداد غیرواقعی نیز پیشگیری شود.

۷: ژنتیک

برای زنان بالای ۱۰ سال (پزشک)

۱. اعلام قطع مراقبت ژنتیک
۲. شروع مراقبت ژنتیک (پزشک)

نکته

- ✓ سوالات در صورت نیاز تکمیل می‌گردد.
- ✓ بعد از اعلام زوج ناقل توسط مرکز مشاوره ازدواج به شهرستان ➤ مراجعه فرد خدمت گیرنده به پزشک ➤ ارائه خدمت ➤ سایر مراقبتها ➤ ژنتیک ➤ شروع مراقبت ژنتیک ➤ تایید بیماری توسط پزشک ➤ ارجاع بیمار به غیر پزشک جهت مراجعه ماهانه

- ✓ وقایع ➡ ثبت بیماری زوجین ناقل تحت پوشش توسط پزشک ➡ انتخاب کد بر حسب نوع تالاسمی که برای تالاسمی ماژور کد D561 و برای تالاسمی مینور کد D563 انتخاب میشود ➡ ذخیره
- ✓ برای افراد بیمار ناقل تالاسمی مینور غیر تحت پوشش (مجرد یا یکی از زوجین ناقل باشد) از کد D569 استفاده شود.
- ✓ مراقبت ژنتیک فقط برای زوجین زن تکمیل میشود.
- ✓ تالاسمی مینور و ماژور در وقایع به عنوان بیماری ثبت میگردد.
- ✓ مراقبت تالاسمی ماژور در مراکز بهداشتی به عنوان بیمار ثبت و پیگیری تداوم درمان انجام میشود. و تالاسمی مینور در مراکز بهداشتی ثبت، پیگیری میگردد.

۸: پیش از بارداری

۱. مراقبت پیش از بارداری (پزشک)
 ۲. تفسیر نتایج آزمایش های پیش از بارداری
- نکته
- ✓ سوال ۱ در صورت تکمیل شدن توسط ماما، نیازی به تکمیل پزشک نیست.

۹: نظام سندرمیک بیماریهای واگیر

۱. سندرم تب و خونریزی
۲. سندرم شبه آنفلوآنزا
۳. سندرم عفونت شدید تنفسی
۴. سندرم اسهال حاد (غیر خونی)
۵. سندرم اسهال خونی
۶. سندرم مسمومیت غذایی
۷. سندرم زردی حاد
۸. سندرم تب و علائم نورولوژیک
۹. سندرم فلج شل حاد
۱۰. سندرم تب و راش حاد غیر ماکولوپاپولر

۱۱. سندرم تب و راش حاد ماکولوپاپولر

۱۲. سندرم مرگ ناگهانی/غیرمنتظره

۱۳. سندرم سرفه مزمن

۱۴. سندرم تب و علائم غیر اختصاصی (پزشک)

۱۵. سندرم طیف شوک (غیر تروماتیک) (پزشک)

نکته

- ✓ از چهار آیتم مربوط به بیماریهای واگیر فقط آیتم نظام سندرمیک بیماریهای واگیر برای پزشک فعال می باشد.
- ✓ در صورت وجود مشکل آیتم مربوطه تکمیل میشود به عنوان مثال اگر اسهال خونی داشته باشد فقط سوال ۵ تکمیل میگردد.
- ✓ بعد از ارزیابی اولیه به عنوان ویزیت پایه از قسمت ارایه خدمت ➡ سایر مراقبتها ➡ بیماریهای واگیر ➡ نظام سندرمیک بیماریهای واگیر ➡ ارزیابی اولیه علائم کلیدی بیماری های واگیر، سوالات به عنوان ویزیت پایه توسط غیر پزشک تکمیل شود. و در صورت مشکل به پزشک جهت تکمیل این قسمت ارجاع داده میشود.
- ✓ بعد از تکمیل سوالات مورد نظر باید بعد از تایید نهایی به تشخیص، اقدام نرم افزار توجه کرده و در صورتیکه در قسمت اقدام به بررسی تشخیص افتراقی اشاره میکند روی نام تشخیص افتراقی کلیک کرده و سوالات مورد نظر را تکمیل نماید.
- ✓ در صورتیکه که نیاز به پیگیری در تاریخی که نرم افزار نشان میدهد نباشد پزشک میتواند تاریخ پیگیری را تغییر دهد.
- ✓ پزشک در باکس توضیحات در صورت نیاز می تواند توضیحات مربوطه را تایپ نماید.
- ✓ به عنوان مثال اگر فردی طبق ارزیابی اولیه پزشک مشکوک به هیپاتیت باشد در این صورت بعد خدمت ➡ سایر مراقبتها ➡ بیماریهای واگیر ➡ نظام سندرمیک بیماریهای واگیر ➡ سندرم زردی ➡ حاد ➡ سوالات تکمیل گردد.
- ✓ در مثال بالا امکان دارد نحوه پاسخگویی پزشک طوری باشد که نرم افزار در قسمت اقدام تشخیص افتراقی بیماریهای مثل هیپاتیت، مالاریا، لپتوسپیروز را بدهد در این صورت پزشک با کلیک کردن بر روی آیتم های تشخیص افتراقی به سوالات پاسخ میدهد.

- ✓ با توجه به اینکه نرم افزار دکمه بازگشت ندارد و پزشک می‌خواهد هر سه تشخیص را در مثال بالا تکمیل کند از سمت چپ مانتیتور back را زده تا بتواند صفحه تشخیص های افتراقی را مشاهده و روی مراقبت مورد نظر کلیک و به سوالات پاسخ دهیم.
- ✓ با توجه به اینکه مکان اختصاصی در سامانه سیب برای مراقبتهای دوره ای بیماریهای واگیر وجود ندارد در صورت تشخیص بیماری واگیر توسط پزشک بعد از ثبت بیماری در قسمت بیماریها باید برای مراقبت دوره ای بیمار مانند سل، هپاتیت و ... به دلیل عدم وجود مکان مشخص از قسمت ویزیت ➡ ثبت تشخیص و شکایت و در صورت نیاز درخواست دارو یا درخواست موارد پاراکلینیکی ، مراقبت دوره ای را انجام دهد.
- ✓ در صورت بهبودی بیمار تیک بهبودی بیمار در قسمت ثبت وقایع زده شود و سپس از قسمت ثبت وقایع با توجه به مهم بودن سیر بیماری در بیماریهای واگیر به هیچ عنوان حذف نگردد.

۳- واکسیناسیون

سوابق واکسیناسیون انجام شده توسط غیر پزشک در این آیتم به عنوان کارت واکسن قابل مشاهده می باشد.

۴- فهرست پیگیریها

- ✓ تمامی مواردی که در قسمت فهرست مراقبتهای انجام شده، سایر مراقبتهای (ژنتیک، مراقبت بیماریهای واگیر، مراقبت بیماریهای غیر واگیر) نیازمند پیگیری بوده و نرم افزار به صورت هوشمند طبق پروتکل پیگیری می آورد در این قسمت قابل مشاهده است.
- ✓ با مشاهده روزانه این آیتم میتوان پیگیری های روزانه را مشاهده نمود.
- ✓ با زدن تیک پیگیریهای آینده یا گذشته تمامی پیگیریها قابل نمایش می باشد.
- ✓ با وارد کردن نوع پیگیری در باکس مراقبت می توان پیگیری همان مراقبت را جستجو کرد.
- ✓ با زدن تیک بارداری پیگیریهای مربوط به مادران باردار نیز قابل جستجو می باشد.
- ✓ با انتخاب پیگیری واحد در باکس وضعیت می توان پیگیریهای کل مرکز را مشاهده نمود.

۵- فهرست تماس ها

- ✓ گزارش پیگیری توسط خدمت دهنده نه از طریق انجام مراقبتها می باشد. در صورت پیگیریهایی که خدمت دهنده از طریق کلیک بر روی تلفن در قسمت ثبت نام و سرشماری ➤ فهرست خدمت گیرندگان ➤ کلیک بر روی گوشی تلفن انجام میدهد در این قسمت گزارش میدهد.
- ✓ در صورت بازخورد ارجاع از سطح دو برای پزشک از قسمت ➤ ثبت نام و سرشماری ➤ انتخاب کدملی ➤ کلیک بر روی قسمت تلفن ➤ باز شدن پنجره پیگیری ➤ تکمیل فیلدها ➤ نوشتن پسخوراند در باکس توضیحات

۵-۲- ثبت وقایع

۱. ثبت سوابق خانوادگی
۲. ثبت ازدواج
۳. ثبت طلاق
۴. ثبت بیماری
۵. ثبت حساسیت
۶. ثبت داروهای مصرفی
۷. ثبت مرگ

از این آیتم ها فقط ثبت بیماری، دارو و حساسیت بر عهده پزشک می باشد.

۱- ثبت بیماری

- ✓ بعد از ارزیابی بیمار در قسمت ارائه خدمت ➤ مراقبتهای انجام نشده ➤ ارزیابی از نظر بیماری ➤ در صورت تایید و تشخیص بیماری ➤ ثبت بیماری توط پزشک با توجه به کدهای ICD10 انجام میشود.
- ✓ ثبت بیماری: وقایع ➤ بیماریهای ثبت شده ➤ انتخاب کد بیماری
- ✓ تاریخ شروع بیماری در باکس مربوطه نوشته میشود.
- ✓ در صورتیکه تیک بیمار در حال حاضر مبتلا می باشد برداشته شود تاریخ اتمام بیماری ظاهر میشود که باید ثبت گردد

- ✓ در بیماریهای غیر واگیر در صورت بهبودی تیک بیمار در حال حاضر مبتلا می باشد برداشته تاریخ بهبود بیماری نوشته شده و سپس از ثبت بیماری حذف میشود
- ✓ در بیماریهای واگیر در صورت بهبودی تیک بیمار در حال حاضر مبتلا می باشد برداشته تاریخ بهبود بیماری نوشته شده ولی ثبت بیماری در قسمت وقایع حذف نمیشود

کدهای پیشنهادی برای برخی از بیماریها

* در صورت تشخیص بیماری توسط متخصص باید از کد همان بیماری با اس تفاده از CD10 استفاده نمود.

دیابت: انتخاب کد E10 (دیابت اولیه)، E11 (دیابت ثانویه)

فشار خون: انتخاب کد i10 (فشار خون اولیه)، i11 (فشار خون قلبی) و i15 (فشار خون ثانویه)

سرطان: کد c50 (پستان)، c53 (دهانه رحم) و c18 (کورکتال)

بیماری قلبی عروقی: انتخاب کد i24 (سایر بیماریهای ایسکمیک قلب)، i259 (ایسکمیک قلبی نامشخص)، i50 (نارسایی قلبی)، i25 (کم خونی مزمن موضعی قلب یا ایسکمیک قلبی) و i20 (آنژین صدری)

آسم: کد j45

اختلال چربی خون: کد E78

فنیل کتنوری: کد E701

هیپوتیروئیدی: کد E031

اختلال شنوایی: کد H902 برای کاهش شنوایی و انتخاب کد H905 برای فقدان شنوایی

اختلال بینائی: کد H54

تالاسمی: تالاسمی ماژور کد D561، برای تالاسمی مینور کد D563 و تالاسمی برای فرد مجرد یا یکی از زوجین ناقل کد D569

اعصاب و روان:

ردیف	نام بیماری	کد پیشنهادی
۱	دمانس	F03:Senile dementia NOS
۲	وسواس اجباری	F42:Obsessive-compulsive disorder
۳	عقب ماندگی ذهنی	F70:Mild intellectual disabilities
۴	عقب ماندگی ذهنی	F71:Moderate intellectual disabilities
۵	عقب ماندگی ذهنی	F72:Severe intellectual disabilities
۶	اختلال شخصیت	F608:Other specific personality disorders
۷	بیش فعالی	F90:Attention-deficit hyperactivity disorders
۸	اختلالات جنسی	F52:Sexual dysfunction not due to a substance or known physiological condition
۹	اختلال خواب	F5101:Primary insomnia
۱۰	اضطراب	F41:Other anxiety disorders
۱۱	اضطراب	F40:Phobic anxiety disorders
۱۲	اضطراب	F4521:Illness anxiety disorder
۱۳	اضطراب	F411:Generalized anxiety disorder
۱۴	سایکوز	F29:Psychosis NOS
۱۵	دوقطبی	F31:Bipolar disorder
۱۶	صرع	G40:Epilepsy and recurrent seizures
۱۷	اسکیزوفرنی	F20:Schizophrenia
۱۸	افسردگی	F341:Persistent depressive disorder

F33:Major depressive disorder, recurrent	افسردگی	۱۹
F418:Mixed anxiety and depressive disorder	افسردگی	۲۰
F32:Major depressive disorder, single episode	افسردگی	۲۱

بیماری سل:

ردیف	نوع سل	کد
۱	سل ریوی اسمیر مثبت	A150
۲	سل ریوی اسمیر منفی	A153
۳	حنجره، تراشه و اندو برنکیال	A155
۴	پلور	A156
۵	CNS	A17
۶	مننژ	A170
۷	استخوان و مفاصل	A180
۸	دستگاه ژنیتال و ادراری	A181
۹	غده لنفاوی	A182
۱۰	دستگاه گوارش	A183
۱۱	پرده صفاق	A1831
۱۲	پوست	A184
۱۳	چشم	A185
۱۴	گوش	A186

۱۵	غده فوق کلیوی	A187
۱۶	پرېکارد	A188
۱۷	میلیاری	A19
۱۸	سایر	A1889

* با

عنایت به اینکه در سامانه سیب کد مخصوص سل ریوی اسمیر منفی (A16) ایجاد نشده است لذا نزدیک ترین کد از لحاظ مفهومی به مورد ذکر شده نزدیک بود تا اطلاع ثانوی (A153) پیشنهاد می گردد.

هیپاتیت:

۱	هیپاتیت حاد نوع B	B16
۲	هیپاتیت حاد نوع C	B171
۳	هیپاتیت مزمن نوع B	B18
۴	هیپاتیت مزمن نوع C	B182
۵	هیپاتیت ویروسی نامشخص	B19

بیماری تب مالت: A23

بیماری پدیکولوز: B850

۲- ثبت حساسیت

در صورت وجود حساسیت در فرد مراجعه کننده به گرده گیاهان، دارو، غذا، غبار، شیر و سایر موارد با کلیک کردن بر روی باکس حساسیت و انتخاب نوع حساسیت و همچنین تاریخ شروع حساسیت می توان موارد بالا را ثبت کرد. لازم به ذکر است پزشک می تواند در باکس توضیحات مواردی را در صورت صلاحدید بنویسید. ✓ در صورت نیاز میتوان با تایپ کد ملی خدمت گیرنده حساسیت مورد نظر را 🖱 دکمه حذف/ ویرایش، حذف / ویرایش نمود.

۳- ثبت داروهای مصرفی

- ✓ ثبت وقایع حیاتی • ثبت دارو • تایپ نام دارو به لاتین • تایپ تاریخ شروع مصرف دارو • در صورت صلاح دید پزشک زدن تیک در باکس مصرف دارو تا اطلاع بعدی • در صورت صلاح دید پزشک در قسمت توضیحات موارد مورد نظر را ثبت نماید.
- ✓ در این قسمت داروهایی که به صورت مزمن استفاده میشود تایپ شود مثل فردی که فشار خون یا دیابت دارد و به صورت مزمن از داروهای فشارخون و دیابت استفاده میکند و در صورت تغییر دارو می توان از گزینه ویرایش استفاده شود.
- ✓ ثبت دارو در قسمت ارایه خدمت • ویزیت • دارو • برای بیماران سرپایی می باشد.
- ✓ در صورت نیاز میتوان با تایپ کد ملی خدمت گیرنده دارو مورد نظر • دکمه حذف/ ویرایش ، حذف /ویرایش نمود.
- ✓ می توان از قسمت گزارشات • خلاصه پرونده الکترونیکی • سمت پایین قسمت چپ • گزارش داروها ، تمامی داروهای فرد را با جزئیات مشاهده کرد.

➤ تمامی موارد موجود در وقایع قابل حذف و ویرایش می باشد.

۲-۶- آزمایش ها

- ۱- ثبت نتیجه آزمایش • آزمایشها • ثبت نتیجه آزمایش • تایپ نام آزمایش به صورت لاتین • انتخاب آزمایش • ثبت نتیجه آزمایش
 - ۲- گزارش نتیجه آزمایش • آزمایشها • گزارش آزمایش • تایپ کد ملی خدمت گیرنده • انتخاب تاریخ مورد نظر • جستجو • کلیک بر روی علامت فلش برای نمایش نمودار
- درخواست آزمایش: ارایه خدمت • ویزیت • انتخاب آیتم پارا کلینیک • درخواست آزمایش • تایپ نام آزمایش به صورت لاتین • ذخیره
 - ثبت نتیجه آزمایش تا شب ساعت ۲۴ قابل ویرایش هست بعد از ساعت ۲۴ قابل ویرایش نمی باشد.
 - در صورت نیاز به درخواست آزمایشات مربوط به غربالگری دوران بارداری می توان از قسمت اقدام در ویزیت استفاده کرد.
 - در صورت نیاز میتوان با تایپ کد ملی خدمت گیرنده آزمایش مورد نظر را با انتخاب نوع آزمایش • دکمه حذف، حذف نمود.

- می توان از قسمت گزارشات ➤ خلاصه پرونده الکترونیکی ➤ سمت پایین قسمت چپ ➤ گزارش آزمایشها ، تمامی آزمایشهای فرد را با جزئیات مشاهده کرد.
- در صورت ثبت آزمایش توسط ماما و پزشک گزارشات آزمایش قابل مشاهده می باشد.

۷-۲- گزارش ها :

- ۱-۷- گزارش مراقبت ها
- ۲-۷- گزارش جمعیت شبکه
- ۳-۷- گزارش داروها
- ۴-۷- خلاصه پرونده الکترونیکی
- ۵-۷- نمودار جمعیت تحت پوشش
- ۶-۷- خدمات انجام شده
- ۷-۷- آمار مراقبت ها به تفکیک
- ۸-۷- نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان
- ۹-۷- زیج حیاتی
- ۱۰-۷- گزارش ویزیت ها
- ۱۱-۷- وقایع ثبت شده
- ۱۲-۷- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند

۷-۱: گزارش مراقبت ها :

گزارش خدمت گیرندگان: لیست افرادی با توجه به گروه سنی و همچنین نوع خدمتی که دریافت کردند با مشاهده خدمات ارائه قابل نمایش می باشد. در این قسمت با کلیک کردن بر روی سوابق می توان خلاصه پرونده الکترونیکی هر فرد را مشاهده کرد.

گزارش خدمات انجام شده: با تایپ کد خدمت می توان تعداد خدمات ارائه شده با توجه به بازه زمانی را جستجو کرد

گزارش علایم و نشانه ها: برای مشاهده پاسخ سوالات به صورت مثبت و منفی با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش اقدام ها : مشاهده آموزشها و ارجاعات با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش تشخیص ها : مشاهده غربال مثبت یا منفی، تشخیص بیماری و نتیجه سوالات پاسخ داده شده/نتیجه ارزیابی با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش مراقبت های انجام شده: لیست تمامی افراد با توجه به مراقبت انجام شده، نوع پوشش (مهمان - تحت پوشش) وضعیت (زایمان، سقط،مادر باردار پرخطر و بارداری) و گروه خدمت قابل مشاهده است با برداشتن تیک فقط مراقبتهای من می توان مراقبتهای کل واحد بهداشتی را مشاهده نمود. میانگین خدمات ارائه شده نیز از تقسیم تعداد خدمات بر تعداد افراد خدمت گیرنده در این قسمت می توان محاسبه کرد. گزارش مراقبتهای انجام شده معادل گزارش فعالیت کاربران سامانه با اکانت کارشناس ستادی می باشد.

* تمامی گزارشات مربوط در قسمت تشخیص، علائم و نشانه ها، اقدام برای کل مرکز نمایش داده میشود و در صورتیکه که خدمت دهنده خود گزارشات مربوط به مراقبتهای خود را بخواهد باید کدملی را در قسمت کد ملی خدمت دهنده وارد نماید.

۷-۲ گزارش جمعیت شبکه:

۷-۲-۱- گزارش جمعیت ثبت نام شده ها: گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

گزارش جمعیت به تفکیک سن

۷-۲-۲- گزارش جمعیتی که حداقل یک بار خدمت گرفته اند: گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

۷-۲-۳- گزارش جمعیت مادران باردار: گزارش جمعیت مادران باردار

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

۷-۲-۴- گزارش جمعیت افراد فوت شده: گزارش جمعیت افراد فوت شده

گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک سطح سواد

۷-۳- گزارش داروها: داروهای پزشک

بر اساس نام دارو، تاریخ، نام واحد بهداشتی می توان تعداد نسخه تعداد کل تجویز و میانگین دارویی را جستجو نمود.

۷-۴- خلاصه پرونده الکترونیکی:

- ✓ در سمت راست صفحه اطلاعات هویتی فرد خدکت گیرنده نمایش داده میشود
- ✓ وقایع مهم از جمله نام داروهای مصرفی و تاریخ شروع، سوابق خانوادگی، نام بیماری، وقایعی مانند بارداری- سقط- زایمان و ... حساسیت و هشدارها در صورت ثبت در قسمت وقایع قابل مشاهده است.
- ✓ در پایین سمت چپ فهرستی از ویزیت های انجام شده، مراقبتهای انجام شده، اقدامهای غیر پزشک انجام شده، داروهای تجویز شده در قسمت ویزیت، گزارش آزمایشات ثبت شده در آیتم آزمایشات، گزارش ارجاعات داده شده، گزارش پیگیریهای هایی که در قسمت مراقبتها به صورت هوشمند خود نرم افزار نمایش میدهد، فهرست درمانهای دهان و دندان توسط دندانپزشک، نمایش کارت واکسیناسیون و فهرست برنامه غذایی که توسط کارشناس تغذیه داده میشود، قابل مشاهده است.
- ✓ در قسمت بالا در صورت اندازه گیری علائم حیاتی در ویزیت، اعداد مورد نظر قابل مشاهده است. در صورتیکه بر روی فلش کناری هر کدام از آیتم های علائم حیاتی کلیک شود نمودار مورد نظر نمایش داده میشود.

۷-۵ - نمودار جمعیت تحت پوشش: هرم سنی واحد بهداشتی را نشان میدهد.

۷-۶- خدمات انجام شده: این آیتم برای پزشک فعال نمی باشد.

۷-۷- آمار مراقبت ها به تفکیک: تعدا خدمات جمعیت تحت پوشش را به تفکیک گروههای سنی نشان میدهد.

۷-۸- نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان: BMI جمعیت تحت پوشش واحد بهداشتی نمایش داده میشود

۷-۹- زیج حیاتی: زیج حیاتی سال قبل قابل مشاهده است

۷-۱۰- گزارش ویزیت ها: گزارش بر اساس شکایت یا تشخیص بر اساس کدهای مربوط به بیماری

ICD10 در صورت نیاز انتخاب بازه زمانی، سن و ... جستجو

گزارش ویزیت برای اقدام و معاینه فیزیکی، دستگاه بدن و ... باید با انتخاب کد ملی به جزئیات وارد مشاهده ویزیت انجام شده بر اساس آیتم های مورد نیاز .

۷-۱۱- وقایع ثبت شده: در این قسمت میتوان گزارش بیماریها ، داروها و حساسیت ثبت شده توسط

خدمت دهنده را جستجو کرد در صورت حذف کد ملی خدمت دهنده در باکس مربوطه گزارشات کل واحد بهداشتی نمایش داده میشود.

۷-۱۲- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند: در این قسمت می توان افرادی را که تا به حال برای دریافت خدمت به واحد بهداشتی مراجعه نکرده اند استخراج کرد. همچنین با وارد کردن نام مراقبت در باکس مراقبت می توان افرادی را که آن خدمت را دریافت نکردند نیز مشاهده نمود.

۲-۸- پیامها :

ارجاعات دریافتی

ارجاعات ارسالی

بازخوردهای دریافتی

بازخوردهای ارسالی

۸-۱- ارجاعات ارسالی : شامل گزارش مواردی است که پزشک به سطح دو ، کارشناس روانشناس یا کارشناس تغذیه ارجاع داده است.

۸-۲- ارجاعات دریافتی: شامل گزارش مواردی است که ماما و غیر پزشک به پزشک مرکز ارجاع داده اند. این قسمت شامل ویزیت باز خورد ارجاع نیز می باشد . بعد از مشاهده ارجاع پزشک باید با کلیک کردن بر

روی قسمت ویزیت این قسمت ، مراحل ویزیت را انجام داده و در پایان بر روی باکس تایید نهایی و باز خورد ارجاع کلیک نماید تا بازخورد به صورت هوشمند در کارتابل فرد ارجاع دهنده نمایش داده شود.

۸-۳- بازخوردهای ارسالی: گزارش بازخوردهایی که پزشک به ارجاع دهندگان داده است.

۸-۴ بازخوردهای دریافتی: گزارش بازخوردهایی که پزشک متخصص به پزشک داده است.

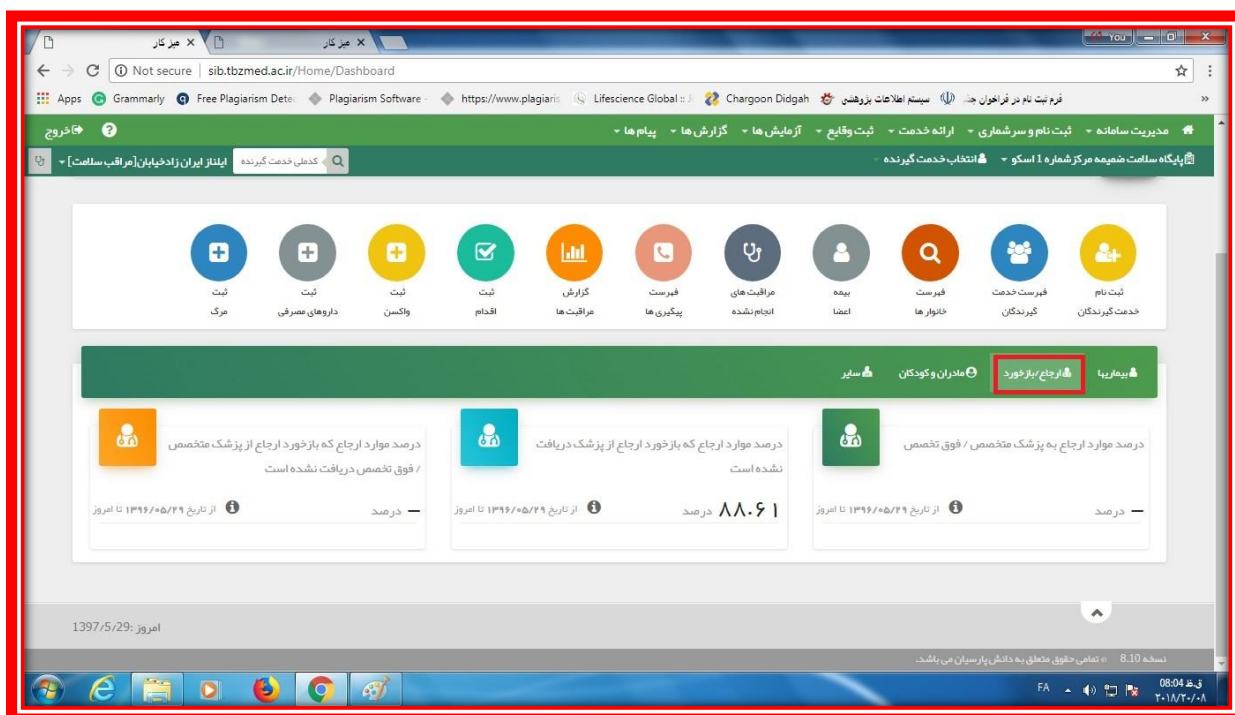
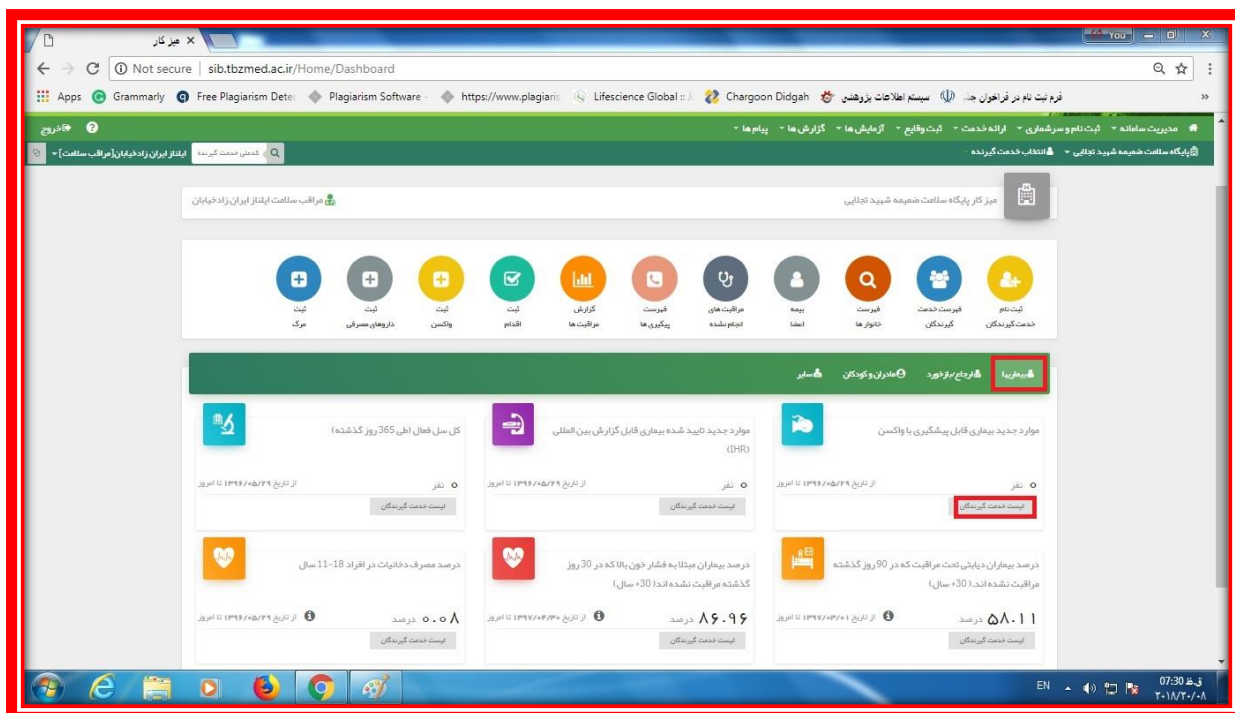
فصل سوم

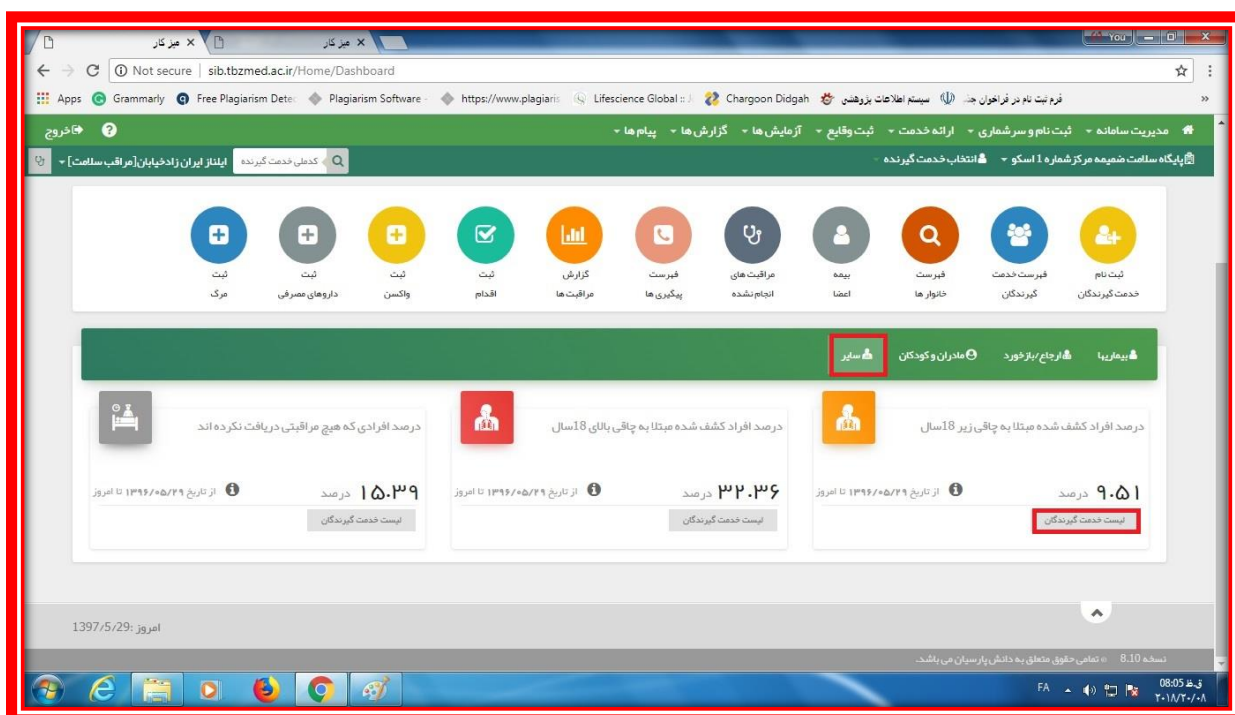
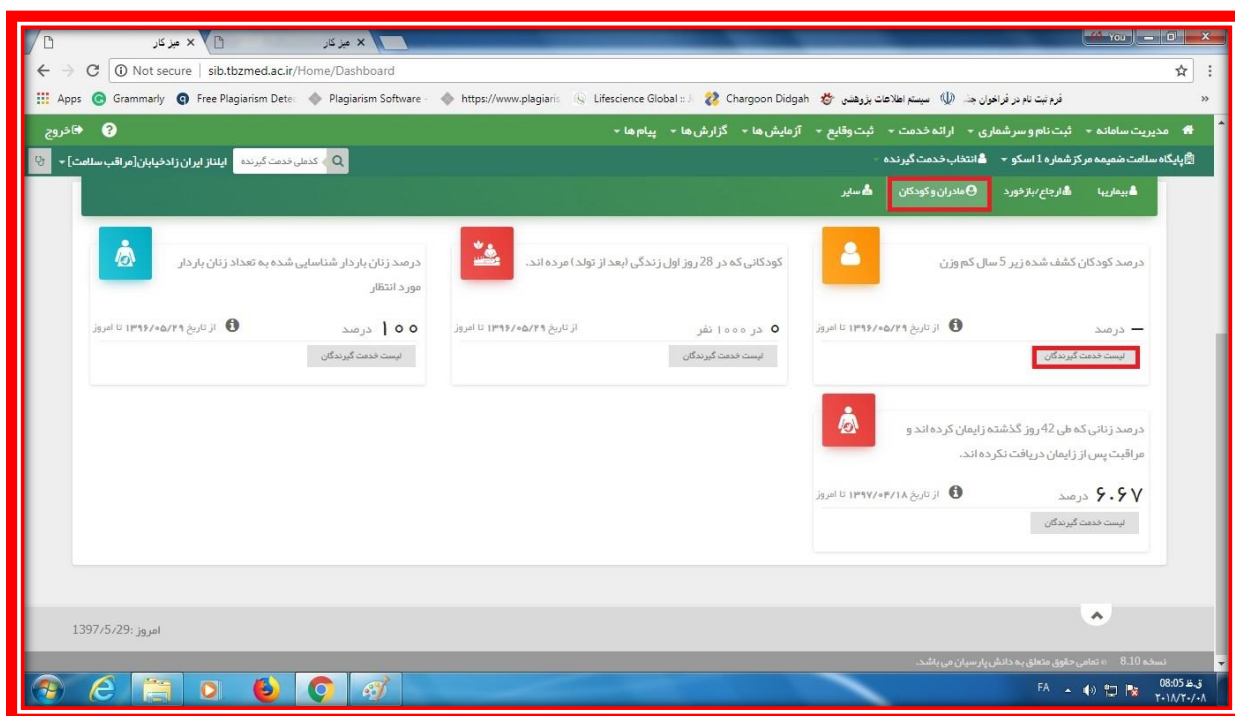
آیتم های میز کار مراقب سلامت / بهورز

۳-۱- آیتم های میز کار مراقب سلامت / بهورز

مدیریت سامانه	ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ساخت گزارش افراد تحت پوشش	ثبت نام خدمت گیرندگان	فهرست مراقبتها	ثبت ازدواج	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
گزارش های ساختار	فهرست خدمت گیرندگان		ثبت طلاق	گزارش آزمایش	گزارش جمعیت شبکه	ارجاعات ارسالی
	فهرست افراد فوت شده		ثبت بارداری		گزارش دارو ها	بازخوردهای دریافتی
	فهرست خانوار ها	اقدام	ثبت زایمان		خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای ارسالی
	جستجوی خدمت گیرنده	فهرست اقدام های انجام شده	ثبت سقط		نمودار جمعیت تحت پوشش	
	بیمه اعضا	واکسیناسیون	ثبت حساسیت		خدمات انجام شده	
	فهرست مدارس تحت پوشش	ارائه دارو واقلام بهداشتی	ثبت داروی مصرفی		آمار مراقبت ها به تفکیک	
	هرم سنی جمعیت	نیازهای درمانی دهان و دندان	ثبت مرگ		نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان	
	مهاجرت	فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان			زیج حیاتی	
		فهرست پیگیری ها			گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	
		فهرست تماس ها			وقایع ثبت شده	
	فهرست سفیران سلامت					
	فهرست دانش آموزان					

شکل ۱-۳: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار مراقب سلامت/ بهورز





۳-۲- مدیریت سامانه:

ساخت گزارش

گزارش های ساختار: توزیع خدمت در ایام هفته

توزیع خدمت در ساعات شبانه روزی

توزیع خدمت در یکماه گذشته توزیع

۱- ساخت گزارش افراد تحت پوشش:

- در این قسمت گزارش افراد تحت پوشش کل واحد بهداشتی با توجه به گروه سنی، بیماریهای شناسایی شده با توجه به کدهای ICD10، مادران باردار به تفکیک هفته بارداری، وضعیت تاهل، جنسیت افراد تحت پوشش، ملیت و تحصیلات را می توان با انتخاب آیتم مربوطه استخراج کرد. با توجه به انتخاب واحد و انتخاب آدرس گزارشهای مربوط به مرکز، پایگاه بهداشتی، روستای اصلی و قمر را می توان به صورت جداگانه مشاهده نمود.
- تمامی گزارشات مشاهده در این قسمت به روز می باشد به عنوان مثال اگر در قسمت وقایع بیماری ثبت شده باشد در صورت فوت بیماری، مهاجرت یا بهبود بیماری در قسمت ساخت گزارش فقط بیماران موجود قابل مشاهده است ولی در قسمت وقایع در صورت عدم ثبت مرگ یا حذف بیماری تمامی بیماران قابل مشاهده می باشد.
- در این قسمت با انتخاب چند آیتم می توان گزارش مربوطه را مشاهده کرد به عنوان مثال با انتخاب گروه سنی ۳۰ تا ۶۰، انتخاب کد بیماری مربوط به فشارخون و انتخاب آیتم ملیت ایرانی گزارش بیماران فشار خون ایرانی / غیر ایرانی بالای ۳۰ تا ۵۹ را استخراج نمود.
- لازم به ذکر است گروههای سنی کودکان را به صورت روز، نوجوانان ۵ تا ۱۸ سال، جوانان ۱۸ تا ۳۰ سال، میانسالان ۳۰ تا ۶۰ سال و سالمندان بالای ۶۰ سال را محاسبه نمائید (برای گزارشگیری به جز گروه سنی کودکان از.... تا یک سال اضافه شود).
- تصحیح وضعیت تاهل اشتباه ثبت شده ➤ مدیریت سامانه ➤ ساخت گزارش افراد تحت پوشش ➤ عنوان جمعیت زیرده سال ➤ سن ۴ سال تا ۱۰ سال ➤ انتخاب وضعیت تاهل بطور مثال نامشخص ➤ جستجو پایین صفحه مشاهده گزارش ➤ جستجو ➤ کلیک بر روی دکمه آبی رنگ ویرایش سمت راست اسامی و وضعیت تاهل تبدیل به موضوعیت ندارد بشود. (لازم به ذکر است وضعیت تاهل برای ۴ و ۴ سال به بالا با آیتم موضوعیت ندارد تا سن ۱۰ سال قابل مشاهده است).
- سطح تحصیلات بالاتر از سن ۶ سال را می توان مشخص نمود ولی برای کودکان زیر ۶ سال آیتم تحصیلات وجود ندارد.

گزارش های ساختار: توزیع خدمت در ایام هفته، توزیع خدمت در ساعات شبانه روزی و توزیع خدمت در یکماه گذشته توزیع نمایش می دهد.

۳-۳- ثبت نام و سرشماری:

۱- ثبت نام خدمت گیرندگان:

- ثبت خدمت گیرندگان برعهده غیر پزشک می باشد.
- اگر فردی به عنوان مهمان مراجعه کرده باشد دو حالت وجود دارد، کدملی فرد در سامانه ثبت شده که به عنوان مهمان ارائه خدمت میگیرد یا کدملی فرد در جایی ثبت نشده بود ➤ ثبت نام و سرشماری ➤ اقدام به ثبت (برای مادران باردار و مراقبت کودک الزامی است) ➤ در صفحه ثبت نام ➤ انتخاب ثبت نام مهمان ➤ انتخاب (کلیه مراقبتهای فرد جزو مراقبتهای انجام شده شما به حساب می آید).
- ثبت نام نوزاد جدید بدون شناسنامه ➤ در کادر معرفی خانوار تایپ کدملی پدر، مادر یا یکی از اعضای خانوار ➤ ورود به خانوار. در صورتیکه خانوار در سامانه ثبت نشده باشد اقدام به ثبت نام خانوار و نوزاد شود. کد ملی نوزاد فقط تا سه ماه قابل ویرایش می باشد و بعد از سه ماه غیر قابل ویرایش هست
- لازم است یادآوری شود هنگام حذف این کدهای فرضی از خانوار (ضربدر قرمز) باید از ➤ ثبت نام و سرشماری ➤ مهاجرت ➤ خروج خدمت گیرنده انجام گیرد. زیرا در غیر اینصورت این فرد در فهرست جمعیت قرار خواهد داشت.
- در صورت فراموشی کد ملی از طریق خانوار می توان خدمت گیرنده را با نام و نام خانوادگی جستجو کرد.

۲- فهرست خدمت گیرندگان:

- شامل آیتم های ملیت، جنسیت، نوع بیمه، وضعیت (بارداری، زایمان، سقط، مادران پرخطر)، وضعیت تاهل، تعداد اعضای خانوار و خانوار بدون کد، نوع جمعیت (عشایر، روستایی، حاشیه، شهری، تعیین نشده)، نسبت در خانوار (فرزند، همسر، و ...) و بارداری ها به تفکیک هفته می باشد.
- اگر در جمعیت نوزدای با هردو کدملی (فرضی و اصلی) ثبت نام شده باشد ➤ جستجوی نام و نام خانوادگی در فهرست خدمت گیرندگان ➤ شناسایی شود. . نوزادان بدون کدملی ملی که با کد ملی سامانه سیب ثبت شده اند باید بعد از اخذ شناسنامه، کدملی اصلی به جای کد ملی فرضی ویرایش شود در غیر اینصورت نوزاد دو کد ملی خواهد داشت که تعداد آمار کودک زیر یکسال با تعداد زایمان، تعداد بارداری همخوانی نخواهد داشت.

- لازم است یادآوری شود هنگام حذف این کدهای فرضی از خانوار (ضربدر قرمز) باید از ☞ ثبت نام و سرشماری ☞ مهاجرت ☞ خروج خدمت گیرنده انجام گیرد. زیرا در غیر اینصورت این فرد در فهرست جمعیت قرار خواهد داشت.
- در صورت فراموشی کد ملی از طریق خانوار می توان خدمت گیرنده را با نام و نام خانوادگی در فهرست خدمت گیرندگان جستجو کرد.
- در صورت بیش از یک غیر پزشک بودن مرکز می توان با انتخاب گروه خدمت فهرست افراد غیر پزشک را به تفکیک استخراج کرد.
- برای زنان باردار که بیماری برای آنها ثبت شده است می توان از آیتم ثبت نام و سرشماری ☞ فهرست خدمت گیرندگان ☞ انتخاب آیتم وضعیت ☞ مادران باردار پرخطر ☞ جستجو استفاده کرد.
- اگر جمعیت در قسمت فهرست خدمت گیرندگان بیشتر باشد، احتمالاً افرادی در جمعیتان وجود دارند که کدخانوار نداشته و به صورت تکی و بدون نسبت در خانوار وجود دارند در این صورت از قسمت ☞ ثبت نام و سرشماری ☞ گزینه فهرست خدمت گیرندگان ☞ قسمت اعضای خانوار ☞ انتخاب گزینه بدون کد خانوار را انتخاب و "جستجو" را می زنیم. در این حالت لیست افرادی را نشان می دهد که کد خانوار نداشته و بصورت منفرد و در داخل جمعیت هستند و باید نسبت آنها در خانوار مربوطه مشخص شده و این حالت اصلاح گردد.
- در صورت ثبت افراد بدون خانوار ☞ فهرست خدمت گیرندگان ☞ جستجوی پیشرفته ☞ انتخاب تک خانوار در کادر خانوار ☞ جستجو ☞ لیست افراد تک خانوار ☞ انتقال به خانوار خود از طریق ☞ انتخاب کد ملی مورد نظر در فهرست خانوار ☞ حذف ☞ جستجو خانوار اصلی از لیست فهرست خانوار ☞ استفاده از دکمه + ☞ افزودن به خانوار با تعیین نسبت.
- مراقبین سلامت و بهورز در صورت ثبت اشتباه نوع جمعیت (روستایی، عشایر، شهری و حاشیه) جمعیت را باید به طور صحیح در این مکان ویرایش نمایند.
- ثبت تلفن همراه اجباری می باشد تا پیگیری ها با توجه به ارسال کد پیگیری ها به راحتی انجام گردد.

۳- فهرست سفیران سلامت: با انتخاب این آیتم می توان فهرست سفیران سلامت با توجه به گذراندن دوره های آموزشی و نوع دوره به تفکیک واحدهای زیر مجموعه استخراج کرد.

۴- فهرست خانوارها: تعداد خانوارهای تحت پوشش را با عضو خانوار را نمایش میدهد

۵- فهرست افراد فوت شده: در این قسمت در صورت ثبت مرگ می توان به تفکیک علت بیماری ، تاریخ مرگ اتفاق افتاده و واحد مربوطه سوابق و خلاصه پرونده الکترونیکی فرد را مشاهده نمود. در صورت کلیک کردن بر روی علامت فلش در قسمت علت بیماری می توان بیشترین علت مرگ در منطقه را شناسایی نمود.

۶- جستجو خدمت گیرنده: مرکز ثبت شده و تحت پوشش فرد مراجعه کننده را با وارد کردن کد ملی فرد می توان مشاهده کرد.

۷- بیمه اعضاء: آیتم های مورد نظر همانند فهرست خدمت گیرندگان بود و می توان با کلیک کردن بر روی آیتم های مورد نظر گزارش مربوطه را مشاهده نمود.

۸- فهرست مدارس تحت پوشش: در صورت ثبت اسامی مدارس توسط غیر پزشک می توان گزارش مدارس تحت پوشش را مشاهده نمود. ثبت مدارس بر عهده غیر پزشک می باشد.

۹- هرم سنی جمعیت: هرم سنی واحد بهداشتی را نمایش می دهد.

۱۰- مهاجرت: ثبت و ورود خانوار، خروج فرد فقط توسط غیر پزشک انجام میشود و در این قسمت می توان با انتخاب آیتم های مربوطه گزارش مهاجرت مرکز را استخراج نماید.

۱۱- فهرست دانش آموزان: در این قسمت لیست دانش آموزان بر اساس مقطع تحصیلی، در صورت ثبت مدارس در فهرست مدارس لیست دانش آموزان بر اساس مدارس/مهدکودک/دانشگاه ، جنسیت و نوع بیمه و ... قابل استخراج است.

۳-۴- ارائه خدمت :

۴-۱ فهرست مراقبت ها

۴-۲ اقدام

۴-۳ فهرست اقدام های انجام شده

۴-۴-واکسیناسیون

۴-۵-ارائه دارو و اqlام بهداشتی

۴-۶-نیازهای درمانی دهان و دندان

۴-۷-فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان

۴-۸-فهرست پیگیری ها

۴-۹-فهرست تماس ها

۴-۱-فهرست مراقبتها

➤ این قسمت شامل فهرست مراقبتهای انجام نشده، فهرست مراقبتهای انجام شده و سایر مراقبها می باشد.

۴-۱-۱-در قسمت فهرست مراقبتهای انجام نشده : سوالاتی هست که غیر پزشک به عنوان ارزیابی یا غربالگری طبق بوکلت با توجه به گروههای سنی تکمیل می نماید. سوالات کودکان در هر بار مراجعه طبق بوکلت، سوالات نوجوانان-جوانان-میانسالان هر سه سال یکبار و سوالات سالمندان به صورت سالانه تکمیل میشود.

۴-۱-۲-فهرست مراقبتهای انجام نشده

گروه سنی کودکان

۱. ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر نشانه های خطر- گروه سنی کمتر از ۶۰ روز (غیرپزشک)
۲. ارزیابی شیرخوار سالم زیر ۲ ماه از نظر زردی (غیر پزشک)
۳. ارزیابی از نظر وزن کودک سالم کمتر از ۵ سال (غیرپزشک)
۴. ارزیابی از نظر وضعیت قد- گروه سنی کمتر از ۵ سال (غیرپزشک)
۵. ارزیابی از نظر وضعیت دور سر - گروه سنی کمتر از ۱۸ ماه (غیرپزشک)
۶. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک کمتر از ۲ ماه
۷. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (سن تا ۲ ماه) (غیرپزشک)
۸. ارزیابی از نظر وضعیت تکامل- گروه سنی ۱ تا ۳۰ روزگی (غیرپزشک)

۹. واکسیناسیون بدو تولد (غیرپزشک)
۱۰. ارزیابی از نظر مکمل های دارویی (A+D)، گروه سنی بیشتر از ۳ روز و کمتر از ۲۴ ماه (غیرپزشک)
۱۱. ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش غربالگری کم کاری تیروئید-گروه سنی کمتر از ۹۰ روز (غیرپزشک)
۱۲. بررسی نیاز به دریافت شیر یارانه ای در مناطق روستایی
۱۳. بررسی نیاز به دریافت کوپن شیر یارانه ای در مناطق شهری
۱۴. پیگیری شیر مصنوعی (یارانه ای و غیر یارانه ای)
۱۵. پیگیری مشکلات تغذیه ای کودک سالم کمتر از ۵ سال (غیر پزشک)
۱۶. پیگیری اختلال رشد/رشد نامعلوم کودک سالم کمتر از ۵ سال (غیر پزشک)
۱۷. پیگیری رشد قدی نامطلوب/رشد قدی نامعلوم کودک سالم کمتر از ۵ سال (غیر پزشک)
۱۸. پیگیری دور سر نامطلوب/دور سر نامعلوم کودک سالم کمتر از ۱۸ ماه (غیر پزشک)
۱۹. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم تا ۵/۱ ماهگی (غیر پزشک)
۲۰. پیگیری زردی خفیف کودک سالم زیر ۲ ماه (غیر پزشک)
۲۱. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۲ ماهه (غیر پزشک)
۲۲. پیگیری برفک کودک سالم ۲ ماهه تا ۲ ساله (غیر پزشک)
۲۳. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ شش ماهگی
۲۴. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۶ ماهه (غیر پزشک)
۲۵. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ دوازده ماهگی
۲۶. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ چهارده ماهگی (غیرپزشک)
۲۷. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ ده ماهگی
۲۸. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۹ ماهه (غیر پزشک)
۲۹. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ هجده ماهگی
۳۰. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۱۸ ماهه (غیر پزشک)
۳۱. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ بیست و دو ماهگی (غیرپزشک)
۳۲. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۲۴ ماهه (غیر پزشک)
۳۳. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ سه سالگی
۳۴. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۳ ساله (غیر پزشک)
۳۵. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ چهار سالگی
۳۶. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۴ ساله (غیر پزشک)

۳۷. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۵ ساله (غیر پزشک)
۳۸. پیگیری برفک کودک سالم ۲ ماهه تا ۶ ماهه (غیر پزشک)
۳۹. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ چهار ماهگی (غیر پزشک)
۴۰. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۴ ماهه (غیر پزشک)
۴۱. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ هشت ماهگی (غیر پزشک)
۴۲. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۱۵ ماهه (غیر پزشک)
۴۳. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ بیست ماهگی (غیر پزشک)
۴۴. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ بیست و چهار ماهگی
۴۵. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ شانزده ماهگی (غیر پزشک)
۴۶. پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ پنج سالگی
۴۷. ارزیابی از نظر وضعیت عمومی کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله (غیر پزشک)
۴۸. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک ۲ تا ۶ ماهه - غیر پزشک
۴۹. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (سن ۲ تا ۶ ماه) (غیر پزشک)
۵۰. ارزیابی از نظر وضعیت مکمل دارویی (آهن) - کودک ۲ ماهه (غیر پزشک)
۵۱. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال مبتلا به اسهال - کم آبی (غیر پزشک)
۵۲. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک ۶ تا ۱۲ ماهه - غیر پزشک
۵۳. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (سن ۶ تا ۹ ماه) (غیر پزشک)
۵۴. واکسیناسیون تاخیری کودک ۳ ماهه - اولین مراجعه در ۳ ماهگی (غیر پزشک)
۵۵. واکسیناسیون تاخیری کودک ۴ ماهه - دومین مراجعه در ۴ ماهگی (غیر پزشک)
۵۶. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴ تا ۱۲ ماهگی - نوبت اول (غیر پزشک)
۵۷. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴ تا ۱۲ ماهگی - نوبت دوم (غیر پزشک)
۵۸. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴ تا ۱۲ ماهگی - نوبت اول (غیر پزشک)
۵۹. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴ تا ۱۲ ماهگی - نوبت دوم (غیر پزشک)
۶۰. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۳ تا ۱۲ ماهگی - نوبت سوم (غیر پزشک)
۶۱. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۳ تا ۱۲ ماهگی - نوبت چهارم (غیر پزشک)
۶۲. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۳ تا ۵۹ ماهگی - نوبت اول (غیر پزشک)
۶۳. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۴ تا ۴۸ ماهگی - نوبت دوم (غیر پزشک)
۶۴. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۴ تا ۴۸ ماهگی - نوبت سوم (غیر پزشک)

۶۵. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۱۴ تا ۴۸ ماهگی - نوبت چهارم (غیرپزشک)
۶۶. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴۸ تا ۶۰ ماهگی - نوبت دوم (غیرپزشک)
۶۷. واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در ۴۸ تا ۶۰ ماهگی - نوبت سوم (غیرپزشک)
۶۸. ارزیابی از نظر وضعیت مکمل دارویی (آهن) - کودک ۶ ماه تا ۲۴ ماه (غیرپزشک)
۶۹. ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش کم خونی احتمالی (۶ تا ۹ ماهگی)
۷۰. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (سن ۹ تا ۱۲ ماه) (غیرپزشک)
۷۱. ارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم ۱ تا ۲ سال - غیرپزشک
۷۲. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (۱ تا ۳ سالگی) (غیرپزشک)
۷۳. ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش ادرار (یک سالگی)
۷۴. واکسیناسیون ۱۲ ماهگی (غیرپزشک)
۷۵. پرسشنامه سنین و مراحل ASQ چهارده ماهگی (غیرپزشک)
۷۶. واکسیناسیون ۱۸ ماهگی (غیرپزشک)
۷۷. ارزیابی از نظر وضعیت تغذیه کودک سالم ۲ سال و بیشتر (غیرپزشک)
۷۸. ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش چربی خون (سه سالگی)
۷۹. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (۴ تا ۶ سالگی) (غیرپزشک)
۸۰. ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (۴ تا ۶ سالگی) (غیرپزشک)
۸۱. ارزیابی تکامل تا ۳۰ روزگی (Red Flag)
۸۲. ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری (PKU) آزمایش غربالگری - غیر پزشک
۸۳. ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری : آزمایش تایید - (PKU) غیر پزشک
۸۴. واکسیناسیون دو ماهگی (غیرپزشک)
۸۵. ارزیابی تکامل ۲ ماهگی (Red Flag)
۸۶. ارزیابی تکامل ۴ ماهگی (Red Flag)
۸۷. غربالگری تکامل ۴ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۸۸. ارزیابی از نظر وضعیت مکمل دارویی (آهن) - کودک ۴ ماهه (غیرپزشک)
۸۹. واکسیناسیون چهار ماهگی (غیرپزشک)
۹۰. ارزیابی تکامل ۶ ماهگی (Red Flag)
۹۱. غربالگری تکامل ۶ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۹۲. ارزیابی کودک ۲ سال و کمتر از ۲ سال از نظر سلامت دهان و دندان (۶ ماهگی - غیر پزشک)

۹۳. واکسیناسیون شش ماهگی (غیرپزشک)
۹۴. غربالگری تکامل ۸ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۹۵. ارزیابی تکامل ۹ ماهگی (Red Flag)
۹۶. غربالگری تکامل ۱۰ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۹۷. ارزیابی تکامل ۱ سالگی (Red Flag)
۹۸. ارزیابی کودک ۲ سال و کمتر از ۲ سال از نظر سلامت دهان و دندان (۱۲ ماهگی - غیر پزشک)
۹۹. غربالگری تکامل ۱ سالگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۰. ارزیابی تکامل ۱۵ ماهگی (Red Flag)
۱۰۱. غربالگری تکامل ۱۶ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۲. ارزیابی تکامل ۱۸ ماهگی (Red Flag)
۱۰۳. غربالگری تکامل ۲۰ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۴. ارزیابی تکامل ۲ سالگی (Red Flag)
۱۰۵. ارزیابی کودک ۲ سال و کمتر از ۲ سال از نظر سلامت دهان و دندان (۲۴ ماهگی - غیر پزشک)
۱۰۶. غربالگری تکامل ۲ سالگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۷. غربالگری تکامل ۲۷ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۸. غربالگری تکامل ۳۰ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۰۹. ارزیابی وضعیت کودک بالای ۲ سال از نظر سلامت دهان و دندان (۳۶ ماهگی - غیر پزشک)
۱۱۰. ارزیابی تکامل ۳ سالگی (Red Flag)
۱۱۱. غربالگری تکامل ۳ سالگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۱۲. ارزیابی تکامل ۴ سالگی (Red Flag)
۱۱۳. ارزیابی وضعیت کودک بالای ۲ سال از نظر سلامت دهان و دندان (۴۸ و ۶۰ ماهگی - غیر پزشک)
۱۱۴. غربالگری تکامل ۴۸ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
۱۱۵. غربالگری تکامل ۶۰ ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ

نکته

- ✓ تمامی سوالات با توجه به گروههای سنی در اولین مراجعه تکمیل شود.
- ✓ سوالات ۵۶ تا ۶۷ نیازی به تکمیل نیست.

- ✓ در ورود داده ها باید دقت لازم انجام شود. در صورت تکمیل مراقبت به اشتباه یا وزن، قد و یا دور سر به اشتباه ثبت شده تا ۲۴ ساعت قابل ویرایش می باشد در غیر اینصورت، مراقبت مورد نظر تکرار نخواهد شد زیرا با تکرار آن مراقبت و ثبت اطلاعات صحیح، مراقبت ثبت شده یا وضعیت منحنی اصلاح نخواهد شد و شاخص، افراد خدمت گیرنده نسبت به شاخص واقعی بیشتر نشان داده خواهد شد.
- ✓ در صورت ثبت اشتباه وزن و قد و عدم ویرایش، باید در مراجعه بعدی با ثبت صحیح اعداد در قسمت توضیحات به ثبت اشتباه عدد قبلی اشاره کرده و ثبت شود.
- ✓ پرسشنامه ASQ در شهرستانهایی که بسته جدید ارائه نشده است فعلاً فقط در ۱۲ ماهگی تکمیل میشود و در صورت نیاز به پیگیری سوال مربوط به پیگیری تکمیل خواهد شد. (فقط در شهرستان مرند بسته جدید به عنوان پایلوت ارائه شده است که سوالات مربوط به قسمت پایلوت کودک سالم تکمیل میشود و نیازی به تکمیل این سوالات در این قسمت نیست).
- ✓ سوالات ۱۴ تا ۴۶ در صورت وجود مشکل یا نیاز به پیگیری تکمیل میگردد به عنوان مثال کودکی که فقط از شیر مادر تغذیه میکند نیازی به تکمیل سوالات ۱۴ نمی باشد.
- ✓ در صورت تغذیه کودک فقط با شیر مادر نیازی به تکمیل سوالات ۱۲ و ۱۳ نیست.
- ✓ بعد از ۵ سالگی نمودار وزنگیری کودک حذف می شود ولی در قسمت گزارشها خلاصه پرونده الکترونیکی مراقبتهای انجام شده با مراجعه به سوالات مربوط به وزن کودک میتوان سوابق وزن را به تفکیک تاریخ مراقبت شده استخراج کرد.
- ✓ در انتهای مراقبت و ذخیره نهایی در صورت کلیک بر روی نمودار رشد می توان نمودار رشد کودک را مشاهده کرد.
- ✓ برنامه red flag برای کودکان با توجه به سن مربوطه تکمیل گردد.
- ✓ طبق دستورالعمل تمامی واکسنها در زمان مربوطه تزریق شده و در سامانه در قسمت ارائه خدمت واکسیناسیون ثبت واکسن ثبت میگردد.
- ✓ جهت پیگیری واکسن برای مراجعه بعدی میتوان در قسمت ارائه خدمت اقدام انتخاب فیلد آموزش انتخاب تاریخ تایپ نوع واکسن برای مراجعه بعدی در قسمت توضیحات ثبت انجام شود.
- ✓ گزارش مربوطه نیز در قسمت ارائه خدمت واکسیناسیون فهرست واکسن قابل استخراج می باشد.
- ✓ گزارش واکسیناسیون نیز به صورت آنلاین در کارت واکسن قابل مشاهده است.

✓ برای ارائه خدمات به کودک مهمان خارج از استانی یا داخل استانی و با توجه به برقراری ارتباط با استانها فرد را به عنوان مهمان پذیرش کرده و خدمات ارائه شود.

گروه سنی نوجوانان

۱. ارزیابی رفتارهای پر خطر: مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن (۵ تا ۱۰ سال) (غیر پزشک)
۲. مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان نوجوانان (۵ تا ۱۴ سال) (غیر پزشک)
۳. مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (غیر پزشک)
۴. مراقبت از نظر بینایی (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۵. مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۶. غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان (غیر پزشک)
۷. مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیکلوزیس (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۸. مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۹. مراقبت دهان و دندان (۱۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۰. مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۱. مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۲. مراقبت از نظر فشار خون پسران (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۳. ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۴. ارزیابی از نظر رفتارهای پرخطر نوجوانان (۱۱ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۵. اورژانس مصرف دخانیات، مواد و الکل (۱۶ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۶. غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (۱۶ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۱۷. ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)
۱۸. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (غیر پزشک)
۱۹. مراقبت از نظر فشار خون دختران (۵ تا ۱۸ سال) (غیر پزشک)
۲۰. سفیران سلامت
۲۱. ارزیابی تکامل ۶ سالگی (Red Flag)
۲۲. ارزیابی اختلالات روان نوجوان بالای ۱۵ سال (غیر پزشک)
۲۳. واکسیناسیون ۶ سالگی (غیر پزشک)

۲۴. واکسیناسیون تاخیری کودک - ۶۰ ماهگی - نوبت اول (غیرپزشک)

۲۵. واکسیناسیون تاخیری ۶ سالگی - نوبت پنجم - (غیرپزشک)

۲۶. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۷ و ۸ ساله (غیر پزشک)

۲۷. پیگیری مشکلات تکاملی کودک سالم ۶ ساله (غیر پزشک)

نکته

✓ تمامی سوالات در اولین مراجعه با توجه به گروههای سنی و به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میگردد.

✓ سوال ۱۸ برای افراد متاهل تکمیل می شود.

✓ سوال ۲۳-۲۵ نیازی به تکمیل نیست.

✓ سوال ۲۶-۲۷ در صورت وجود مشکل و پیگیری تکمیل گردد.

گروه سنی جوانان

۱. ارزیابی نمایه توده بدنی (BMI) جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال)

۲. ارزیابی از نظر خطر ابتلا به فشار خون بالا (۱۸ تا ۲۹ سال) (غیر پزشک)

۳. مراقبت از نظر ابتلا به آسم جوانان (غیر پزشک)

۴. بررسی عامل خطر/بیماری/ناهنجاری های ژنتیک (غیر پزشک)

۵. مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (۱۸ تا ۲۹ سال)

۶. مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان (۱۸ تا ۲۹ سال)

۷. مراقبت جوانان از نظر شک به سل (غیر پزشک)

۸. مراقبت از نظر ابتلا به هیپاتیت جوانان (غیر پزشک)

۹. مراقبت از نظر اختلال مصرف مواد - جوانان (غیر پزشک)

۱۰. ارزیابی مصرف دخانیات - جوانان (غیر پزشک)

۱۱. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (غیرپزشک)

۱۲. سفیران سلامت

۱۳. ایمنسازی با واکسن توام بزرگسالان

۱۴. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (غیرپزشک)

۱۵. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیرپزشک)

۱۶. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (غیرپزشک)

۱۷. ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)
۱۸. ارزیابی بیماریهای منتقله از راه جنسی جوانان (غیر پزشک)
۱۹. ارزیابی اختلالات روان جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال) (غیر پزشک)
۲۰. مراقبت از نظر سلامت اجتماعی - جوان (غیرپزشک)

نکته

✓ تمامی سوالات در اولین مراجعه با توجه به گروههای سنی و به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میگردد.

- ✓ سوال ۱۱ در صورت متاهل بودن تکمیل میشود.
- ✓ سوال ۱۴ تا ۱۶ نیازی به تکمیل نیست.

گروه سنی میانسالان

۱. تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه - غیر پزشک
۲. بررسی استعمال دخانیات - غیرپزشک
۳. پیشگیری از سکته های قلبی و مغزی از طریق خطرسنجی و مراقبت ادغام یافته دیابت، فشارخون بالا و اختلالات چربی های خون - غیرپزشک
۴. غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات ، مواد و الکل (۳۰ تا ۶۰ سال) غیرپزشک
۵. اورژانس مصرف دخانیات ، مواد و الکل - (۳۰ تا ۶۰ سال) غیرپزشک
۶. پیشگیری از سکته های قلبی و مغزی از طریق خطرسنجی و مراقبت ادغام یافته دیابت، فشارخون بالا و اختلالات چربی های خون - غیرپزشک
۷. ارزیابی بیماری سل - غیرپزشک
۸. سفیران سلامت
۹. ایمنسازی با واکسن توام بزرگسالان
۱۰. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (غیرپزشک)
۱۱. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیرپزشک)
۱۲. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (غیرپزشک)
۱۳. خشونت خانگی - غیر پزشک

۱۴. غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان - غیر پزشک
۱۵. برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم - غیر پزشک
۱۶. خدمات سلامت زنان در دوره باروری و یائسگی
۱۷. ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)
۱۸. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (غیرپزشک)
۱۹. ارزیابی اختلالات روان - غیرپزشک
۲۰. ارزیابی فعالیت بدنی - غیرپزشک

نکته

- ✓ تمامی سوالات در اولین مراجعه با توجه به گروههای سنی و به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۹ تا ۱۲ نیازی به تکمیل نیست.
- ✓ سوال ۱۵ در صورت متاهل بودن تکمیل میشود

گروه سنی سالمندان

۱. غربالگری تغذیه در سالمندان (غیرپزشک)
۲. مراقبت از نظر فشار خون (۶۰ سال و بالاتر) (غیرپزشک)
۳. مراقبت از نظر خطر سقوط و عدم تعادل در سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) (غیرپزشک)
۴. پیشگیری از سکتة های قلبی و مغزی از طریق خطرسنجی و مراقبت ادغام یافته دیابت، فشارخون بالا و اختلالات چربی های خون - غیرپزشک
۵. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (غیرپزشک)
۶. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیرپزشک)
۷. واکسیناسیون تاخیری افراد بالای ۱۸ سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (غیرپزشک)
۸. غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان - غیر پزشک
۹. ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)
۱۰. سفیران سلامت
۱۱. غربالگری افسردگی سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) (غیر پزشک)
۱۲. خدمات سلامت زنان در دوره باروری و یائسگی

✓ تمامی سوالات در اولین مراجعه با توجه به گروههای سنی و به عنوان ویزیت پایه هر یکسال تکمیل میگردد.

✓ سوالات ۵ تا ۷ نیازی به تکمیل نیست .

مادران باردار

۱. مراقبت و شرح حال اولیه بارداری
۲. اولین مراقبت بارداری (هفته ۶ تا ۱۰) (غیرپزشک)
۳. ایمنسازی بارداری
۴. غربالگری تغذیه مادران باردار (غیرپزشک)
۵. مراقبت دوم بارداری (هفته ۱۶ تا ۲۰) (غیر پزشک)
۶. مراقبت سوم بارداری (هفته ۲۴ تا ۳۰) (غیر پزشک)
۷. مراقبت چهارم بارداری (هفته ۳۱ تا ۳۴) (غیر پزشک)
۸. مراقبت ژنتیک در طول بارداری
۹. مراقبت پنجم بارداری (هفته ۳۵ تا ۳۷) (غیر پزشک)
۱۰. مراقبت هشتم بارداری (هفته ۴۰) (غیر پزشک)
۱۱. مراقبت پس از زایمان - روزهای ۱ تا ۳ - (غیر پزشک)
۱۲. مراقبت پس از زایمان - روزهای ۱۰ تا ۱۵ - (غیر پزشک)
۱۳. مراقبت های روزهای ۳۰ تا ۴۲ پس از زایمان (غیر پزشک)
۱۴. مراقبت ششم بارداری (هفته ۳۸) (غیر پزشک)
۱۵. مراقبت هفتم بارداری (هفته ۳۹) (غیر پزشک)

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق دستورالعمل و در زمان مراقبت تکمیل میگردد.
- ✓ مراقبت سقط تا فقط سه روز بعد از زایمان قابل مشاهده می باشد و بعد از سه روز قابل مشاهده نیست.
- ✓ در صورتیکه مادر باردار در موعد مقرر برای مراقبت حضور پیدا نکند و مراقبت هفته مربوطه در تاریخ مراجعه قابل مشاهده نباشد در قسمت ارائه خدمت ➡ سایر مراقبتها ➡ مراقبت خارج از موعد

و ویژه بارداری ➡ انجام مراقبت مورد نظر. در صورت نیاز به این آیتم در مراقبت‌های بعدی با تکرار این مراقبت تکمیل شود.

- ✓ در صورت عدم مشاهده مراقبت‌های مورد نظر در آخرین تاریخ بررسی به قسمت مراقبت‌های انجام شده مراجعه و با برداشتن تیک مراقبت‌های فعال تمامی مراقبت‌ها مشاهده خواهد شد.
- ✓ مولتی ویتامین ، آهن و اسید فولیک داده شده به مادران باید در قسمت ارائه خدمت ➡ ارائه دارو و اقلام بهداشتی ➡ تایپ نوع داروی داده شده در باکس دارو ➡ تایپ تعداد در مقدار ارائه شده ➡ توسط غیر پزشک ثبت شود .
- ✓ مراقبین سلامت که در نقش ماما می باشد سوالات مربوط به مراقب سلامت- ماما را با نقش مراقب سلامت و ماما تکمیل خواهند کرد.

۴-۱-۲- در قسمت فهرست مراقبت‌های انجام شده: در صورت تکمیل سوالات فهرست مراقبت‌های انجام نشده ، قابل مشاهده است. در صورت عدم نمایش آخرین مراقبت‌های انجام شده یا مراقبت‌های قبلی با برداشتن تیک فقط مراقبت‌های فعال در این قسمت می توان تمامی مراقبت‌های انجام شده را مشاهده نمود.

➤ مراقبتی که به طور کامل تکمیل شود ➡ مراقبت انجام شده و مراقبتی که ناقص تکمیل شود یعنی نیاز به ارجاع داشته ارجاع داده نشده یا تا مرحله نهایی به سوالات پاسخ داده نشده به عنوان مراقبت ناقص ➡ مراقبت‌های انجام نشده به رنگ قرمز مشخص میشود اگر تا ۱۲ شب همان روز تکمیل شود وارد مراقبت‌های انجام شده میشود.

۴-۱-۳- سایر مراقبت‌ها : شامل ۱. مراقبت های ناخوشی اطفال (مانا)

۲. باروری سالم

۳. مراقبت های غیر فعال

۴. بهداشت محیط

۵. بهداشت حرفه ای

۶. مراقبت‌های فرد مبتلا به بیماریهای غیر واگیر

۷. ژنتیک

۸. پیش از بارداری

۹. نظام سندر میک بیماریهای واگیر

۱۰. بررسی بیماریهای واگیر (غیر فعال)
۱۱. ثبت اطلاعات بیماریهای واگیر
۱۲. مراقبتها و پیگیریهای فرد مبتلا به بیماریهای واگیر (غیر فعال)

۱- مراقبت های ناخوشی اطفال (مانا):

۱. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال از نظر نشانه های خطر (غیرپزشک)
۲. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال مبتلا به اسهال-کم آبی (غیرپزشک)
۳. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال مبتلا به اسهال ۱۴ روز یا بیشتر (غیرپزشک)
۴. ارزیابی کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال از نظر وضعیت ناراحتی گوش (غیرپزشک)
۵. ارزیابی کودک تب دار ۲ ماه تا ۵ سال (غیرپزشک)
۶. مشکل سرفه یا تنفس کودک بیمار ۲ ماه تا ۵ سال (غیر پزشک)
۷. ارزیابی از نظر کم وزنی کودک بیمار کمتر از ۸ سال (غیرپزشک)
۸. ارزیابی کودک بیمار بالای دو سال از نظر گلو درد (غیرپزشک)

نکته

- ✓ در صورت وجود بیماری بسته به نوع بیماری طبق دستورالعمل تکمیل گردد .
- ✓ در صورت مراقبت دوره ای برای کودک مانا در صورت نیاز به پیگیری از قسمت تماس
- ➡ پیگیری بیماری ➡ توضیح پیگیری و مراقبت انجام شده در توضیحات ➡ پیگیری مورد نظر انجام شود.

۲- باروری سالم

۱. بررسی عوارض احتمالی و هشدارهای آمپول سه ماهه- سطح اول و دوم
۲. بررسی سطح اول موارد منع مصرف مطلق و نسبی در مراجعه اول- آمپول سه ماهه
۳. بررسی دوره ای سطح اول آمپول سه ماهه
۴. علل و زمان قطع استفاده از آمپول سه ماهه
۵. بررسی موارد منع مصرف مطلق و نسبی لاینسترنول سطح اول
۶. ارزیابی دوره ای لاینسترنول

۷. علل و زمان قطع استفاده از قرص لاینسترنول
۸. بررسی سطح اول موارد منع مصرف مطلق و نسبی آمپولهای ترکیبی یک ماهه
۹. پیگیری آزمایش تری گلیسیرید جهت ادامه مصرف آمپولهای یک ماهه
۱۰. بررسی دوره ای آمپولهای یک ماهه
۱۱. علل و زمان قطع استفاده از آمپول یک ماهه
۱۲. بررسی سطح اول موارد منع مصرف مطلق و نسبی قرص های ترکیبی ال دی و تری فازیک
۱۳. بررسی دوره ای قرص ترکیبی ال دی و تری فازیک
۱۴. علل و زمان قطع استفاده از قرصهای ترکیبی
۱۵. بررسی سطح اول-مراجعه اول-موارد منع مصرف کاندوم
۱۶. مراجعه های بعدی دریافت کاندوم
۱۷. علل و زمان قطع استفاده از کاندوم
۱۸. بررسی سطح اول-مراجعه اول-موارد منع مطلق بستن لوله های رحمی
۱۹. بررسی سطح اول - مراجعه اول- موارد تاخیر بستن لوله ها
۲۰. بررسی شکایت های تا چهار هفته اول (به ویژه هفته اول) بعد از عمل- سطح اول یا دوم - بستن لوله ها

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق دستورالعمل و با تواتر زمانی بوکلت با توجه به روش پیشگیری ثبت میشود.
- ✓ برای دادن اقلام پیشگیری از قسمت ارائه خدمت ➡ ارائه دارو و اقلام بهداشتی ➡ تایپ وسیله پیشگیری در باکس دارو ➡ تایپ تعداد در مقدار ارائه شده ➡ ذخیره .
- ✓ در صورت استفاده از وسیله پیشگیری تزریقی در قسمت دارو و اقلام بهداشتی سرنگ نیز جزو اقلام بوده و ثبت گردد و سپس در قسمت اقدام نوع تزریق (تزریق عضلانی) نوشته شود.
- ✓ در گزارشگیری اقلام و داروهای بهداشتی منظور از تعداد تجویز ➡ تعداد افرادی است که این دارو برای آنها تجویز شده است. تعداد کل ➡ تعداد کل این دارو است که به این تعداد بیمار داده شده و میانگین دارو ➡ متوسط یا میانگین تعداد دارویی است که به هریک از این بیماران داده شده است که در واقع از تقسیم تعداد کل به تعداد تجویز بدست می آید.
- ✓ با توجه به اینکه برای پیگیری دریافت اقلام پیشگیری از بارداری ، ویتامین "د" و مکملهای مادران باردار در مراجعات بعدی جایی در سامانه وجود ندارد در قسمت ➡ ارائه خدمت ➡ اقدام ➡ ارائه آموزشهای لازم ➡ تایپ نوع دارو در باکس توضیحات ➡ انتخاب تاریخ پیگیری با توجه به مراجعه

برای دریافت اقلام به عنوان مثال امپول سه ماهه بعد از سه ماه یا قرص ال دی برای یک ماه بعد ثبت شود.

✓ در صورتی که خدمت گیرنده وسیله پیشگیری را از داروخانه به صورت خصوصی دریافت می کند باید در قسمت ☛ فهرست تماس (سمت چپ نام گیرنده خدمت روی علامت گوشی تلفن) ☛ انتخاب گزینه سایر در باکس موضوع تماس ☛ تایپ نوع وسیله در باکس توضیحات

✓ برای تعداد تجویز از جدول ذیل استفاده گردد.

نام دارو	تعداد تجویز	تعداد کل
سیکلوهم	۱ (به ازای یک نفر)	۱
دپومدروکسی پروژسترون استات	۱ (به ازای یک نفر)	۱
لاینسترونول (blister) (tablet)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (blister) (tablet)
ال دی (blister)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (blister)
تری فازیک (blister)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (blister)
لوونورژستورل (tablet)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (tablet)
آی یو دی (box)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (box)
کاندوم (box)	۱ (به ازای یک نفر)	۱ (box)
اسید فولیک (tablet)	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قرص تحویل داده شده
مولتی ویتامین (tablet)	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قرص تحویل داده شده
مولتی ویتامین (Capsule)	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد Capsule تحویل داده شده
ویتامین د ۳ Pearl	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد Pearl تحویل داده شده
آهن (tablet)	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قرص تحویل داده شده
آهن Drop	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قطره تحویل داده شده

مولتی ویتامین Drop	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قطره تحویل داده شده
ویتامین آ+د Drop	۱ (به ازای یک نفر)	تعداد قطره تحویل داده شده

۳- مراقبت های غیر فعال

در صورت حذف مراقبت‌ها در قسمت مراقبت‌های انجام نشده با زدن علامت ضربدر، تمامی موارد در این قسمت قابل مشاهده می باشد. در صورت نیاز می توان مراقبت را در این قسمت انجام داده و در قسمت مراقبت‌های انجام مشاهده نمود.

۴- بهداشت محیط

۱. پرسشنامه اطلاعات پسماندهای عادی خانوار
۲. بهداشت آب و فاضلاب
۳. فرم اطلاعات وضعیت محل سکونت خانوار در روستا
۴. چک لیست فوریت های بهداشت محیط و کار
۵. فرم اطلاعات بهداشت مواجهه با پرتوهای فرابنفش خورشیدی UV
۶. فرم اطلاعات برنامه بهداشت مواجهه با گاز رادیواکتیو رادون

نکته

- ✓ سوالات ۶-۵ تکمیل نشود.
- ✓ سوالات ۱ تا ۴ برای سرپرست خانوار تکمیل گردد.
- ✓ سوالات ۱-۲-۳ فعلاً سالانه تکمیل گردد.
- ✓ در هنگام تکمیل آیتم های بهداشت محیط بعد از تکمیل فرم اطلاعات وضعیت محل سکونت خانوار در روستا، پرسشنامه اطلاعات پسماندهای خانوار در گزارش تشخیص ثبت اطلاعات می نویسد . بعد از تکمیل آیتم بهداشت آب و فاضلاب در گزارش تشخیص علاوه بر ثبت اطلاعات، دسترسی به آب آشامیدنی، دسترسی یا عدم دسترسی به به تسهیلات دفع بهداشتی مدفوع و فاضلاب داده می شود .

۵- بهداشت حرفه ای

۱. بهداشت حرفه ای در کارگاه های خانگی

۲. بررسی وضعیت ارگونومی دانش آموزان

۳. برنامه قالببافی

۴. برنامه بهداشت کشاورزی

نکته

✓ فعلا در سال جاری سوال ۱ تکمیل شود.

۶- مراقبتهای فرد مبتلا به بیماریهای غیر واگیر

در این قسمت مراقبتهای دوره ای فرد انجام میشود.

گروه سنی کودکان و نوجوانان

➤ سوالات بیماریهای غیر واگیر از گروه سنی جوانان شروع میشود.

گروه سنی بالای ۳۰ سال

۱. پیگیری فشار خون غیر پزشک

۲. مراقبت بیمار مبتلا به فشار خون غیر پزشک

نکته

✓ پیگیری فشار خون برای افرادی که داراری فشار خون بالا ۱۴۰/۹۰ هم در بخش خصوصی و هم

بخش دولتی تکمیل میگردد.

✓ مراقبت فشار خون برای افرادی که هم در بخش خصوصی و هم در بخش دولتی مراقبت میشود

ثبت میگردد.

✓ با توجه به اینکه مکانی برای مراقبت و پیگیری بیماری دیابت وجود ندارد از قسمت ارائه خدمت

➡ اقدام ➡ سایر ➡ تایپ مراقبت و پیگیری مورد نظر در قسمت توضیحات با ذکر بیماری دیابت

ثبت گردد.

✓ پیگیری بیماری فشار خون و سایر بیماریهای غیر واگیر در صورت تایید و ثبت بیماری توسط

پزشک در قسمت تماس ➡ موضوع پیگیری ➡ پیگیری بیماری ➡ تکمیل سایر فیلدها ➡ ذخیره

۷- نظام سندرمیک بیماریهای واگیر

۱-۷- ارزیابی اولیه علائم کلیدی بیماری های واگیر

۲-۷- سندرم تب و خونریزی (غیرپزشک)

۳-۷- سندرم شبه آنفلوانزا (غیرپزشک)

۴-۷- سندرم عفونت شدید تنفسی (غیرپزشک)

۵-۷- سندرم اسهال حاد (غیر خونی) (غیرپزشک)

۶-۷- سندرم اسهال خونی (غیرپزشک)

۷-۷- سندرم مسمومیت غذایی (غیرپزشک)

۸-۷- سندرم زردی حاد (غیرپزشک)

۹-۷- سندرم تب و علائم نورولوژیک (غیرپزشک)

۱۰-۷- سندرم فلج شل حاد (غیرپزشک)

۱۱-۷- سندرم تب و راش حاد غیر ماکولوپاپولر (غیرپزشک)

۱۲-۷- سندرم تب و راش حاد ماکولوپاپولر (غیرپزشک)

۱۳-۷- سندرم تب طول کشیده (غیرپزشک)

۱۴-۷- سندرم شوک عفونی (غیرپزشک)

۱۵-۷- سندرم مرگ ناگهانی/غیرمنتظره

۸- ۱۶ سندرم سرفه مزمن (غیرپزشک)

نکته

✓ سوال یک برای تمامی افراد در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر سه سال یکبار تکمیل میگردد

و در صورت وجود مشکل با توجه به تشخیص نرم افزار به سوالات بعدی پاسخ داده میشود در غیر

اینصورت هیچکدام از سوالات بعدی تکمیل نمیشود.

✓ در صورت وجود مشکل مانند تب، آنفلوانزا، اسهال و فقط آیتم مربوط به وجو مشکل تکمیل

میگردد.

✓ در تمامی موارد در صورت اختلال و درخواست نمونه مراقب سلامت/بهورز باید از قسمت ارایه خدمت اقدام ➤ انتخاب گزینه گرفتن نمونه آزمایش ➤ انتخاب تاریخ پیگیری جهت مراجعه بعدی ➤ در باکس توضیحات تایپ اقدامات، نوع آموزش، تحویل بسته آموزش، تایپ کردن عنوان بیماری جهت نمونه برداری مثل سل، نوبت نمونه برداری، ارسال به آزمایشگاه و ... ثبت گردد.

۸- ثبت اطلاعات بیماریهای واگیر

۱. اطلاعات موارد کالآزار
۲. فرم ورود اطلاعات عوارض ناشی از واکسن AEFI
۳. فرم ورود اطلاعات موارد بوتولیسم
۴. اطلاعات موارد طغیان ها (غیرپزشک)
۵. اطلاعات موارد مالاریا
۶. اطلاعات موارد سالک
۷. اطلاعات موارد سیاه زخم
۸. اطلاعات موارد هاری
۹. اطلاعات موارد تب مالت (غیرپزشک)
۱۰. پیگیری واکسیناسیون نوبت اول برای بیماری هاری (غیرپزشک)
۱۱. پیگیری واکسیناسیون نوبت دوم برای بیماری هاری (غیرپزشک)
۱۲. پیگیری واکسیناسیون نوبت سوم برای بیماری هاری (غیرپزشک)
۱۳. پیگیری واکسیناسیون نوبت چهارم برای بیماری هاری (غیرپزشک)
۱۴. پیگیری واکسیناسیون نوبت پنجم برای بیماری هاری (غیرپزشک)
۱۵. فرم ورود اطلاعات و بررسی اپیدمیولوژیک وبا
۱۶. فرم ورود اطلاعات سرخک و سرخجه
۱۷. فرم ورود اطلاعات فلج شل حاد
۱۸. فرم ورود اطلاعات موارد CCHF
۱۹. اطلاعات نمونه اول آزمایشگاه در موارد CCHF
۲۰. اطلاعات نمونه دوم آزمایشگاه در موارد CCHF
۲۱. اطلاعات نمونه سوم آزمایشگاه در موارد CCHF
۲۲. فرم ورود اطلاعات دیفتتری
۲۳. فرم ورود اطلاعات موارد بیماری سیاه سرفه

۲۴. فرم ورود اطلاعات اسهال خونی
۲۵. لیست خطی (گزارش تلفنی) موارد بیماری ناگ
۲۶. فرم ورود اطلاعات موارد تیفوئید
۲۷. فرم ورود اطلاعات هیپاتیت
۲۸. فرم ورود اطلاعات بیماری مننژیت
۲۹. فرم ورود اطلاعات سندرم سرخجه مادرزادی
۳۰. فرم خلاصه اطلاعات بیماری تب های راجعه
۳۱. فرم ورود اطلاعات موارد بیماری پدیکلوز و گال
۳۲. خلاصه اطلاعات بیماری کزاز بزرگسال
۳۳. فرم ورود اطلاعات جراحی و صدمات ناشی از سرسوزن و وسایل تیز و برنده
۳۴. فرم گزارش موارد هاری
۳۵. فرم ورود اطلاعات ایمنسازی و واکسیناسیون ۱۰۵
۳۶. فرم ورود اطلاعات عملکرد سه ماهه التور
۳۷. فرم ورود اطلاعات ماهانه حیوان گزیدگی
۳۸. فرم ورود اطلاعات آموزشی برنامه کارشناس
۳۹. فرم ورود اطلاعات ماهیانه نمونه برداری التور

نکته

- ✓ در صورت شناسایی بیمار مانند مالاریا، هیپاتیت، اسهال خونی، تب مالت و فقط سوال مربوط به وجود مشکل تکمیل میگردد.
- ✓ بعد از ارزیابی اولیه در صورت تشخیص و تایید بیماری و ثبت بیماری توسط پزشک باید اطلاعات مربوط به بیماریهای واگیر در این قسمت نیز تکمیل گردد. به عنوان مثال اگر بعد از ارزیابی اولیه در قسمت مراقبتهای انجام نشده فرد از نظر پدیکلوز مثبت باشد بعد از تایید بیماری توسط پزشک باید اطلاعات مربوط به پدیکلوز در این قسمت نیز تکمیل گردد.
- ✓ در صورت عارضه واکسن سوال ۲ تکمیل میشود.
- ✓ در مورد سوال ۴ در صورت طغیان در منطقه این سوال برای اولین فرد مراجعه کننده تکمیل گردد نه برای تمامی افراد.

✓ سوال ۳۵ تا ۳۹ با توجه به اینکه باید توسط کارشناس ستادی تکمیل گردد و در سامانه برای جمعیت تحت پوشش بارگزاری شده و برای تک به تک افراد تکمیل میشود ، فعلا تا تصحیح مورد فوق توسط غیر پزشک تکمیل نگردد.

۹- ژنتیک

برای زنان بالای ۱۰ سال (غیر پزشک)

۱. مراقبت ژنتیک ماهیانه

۲. مراقبت ژنتیک در طول بارداری

نکته

- ✓ در صورت تایید بیماری توسط پزشک برای مراقبت ژنتیک این سوالات تکمیل میگردد.
- ✓ گزارش تعداد PND مرحله اول انجام شده با اکانت غیر پزشک/ پزشک : گزارش ➡ گزارش مراقبت های انجام شده ➡ گزارش علائم و نشانه ها ➡ تایپ عنوان ژنتیک در باکس علائم انتخاب مجمع اعداد مراقبت ژنتیک در بارداری و مراقبت ژنتیک ماهانه ➡ جستجو مجموع اعداد مثبت
- ✓ تعداد مراقبت انجام شده با اکانت پزشک/ غیر پزشک ➡ گزارش ➡ گزارش مراقبتها گزارش مراقبتهای انجام شده ➡ تایپ کلمه ژنتیک در باکس مراقبت ➡ انتخاب مجموع اعداد مراقبت ژنتیک در بارداری و مراقبت ژنتیک ماهانه
- ✓ گزارش درصد پوشش تنظیم خانواده با اکانت غیر پزشک در زوجهای مینور تحت پوشش: مدیریت سامانه ➡ ساخت گزارش ➡ تایپ کلمه زوجهای مینور در عنوان ➡ انتخاب کد مربوطه ➡ جستجو ➡ مشاهده گزارش ➡ انتخاب خدمت گیرنده ➡ مشاهده خلاصه پرونده الکترونیکی ➡ مشاهده روش پیشگیری در خلاصه پرونده الکترونیکی

۱۰- پیش از بارداری

این آیتم برای غیر پزشک غیر فعال می باشد.

۱۲- اقدام : موارد ثبت شده در اقدام

➤ ارائه آموزشهای لازم: تمامی آموزشها ، تحویل کتاب و پفلتهادر اینجا ثبت میشود

➤ گرفتن نمونه آزمایش : نمونه التور، تست فیت، نمونه خلط و با تایپ نوع نمونه برداری در

باکس توضیحات

➤ پانسمان

➤ انجام تست شنوائی: بعد از انجام تست شنواسنجی توسط بهزیستی و ارائه لیست افراد با کد ملی

به غیر پزشک ➤ ثبت نتیجه تست شنواسنجی ➤ ذخیره

➤ انجام تست بینائی : بعد از انجام تست بیناسنجی توسط بهزیستی و ارائه لیست افراد با کد ملی

به غیر پزشک ➤ ثبت نتیجه تست شنواسنجی ➤ ذخیره

➤ انجام تست حافظه سالمندان

➤ تزریق وریدی

➤ تزریق عضلانی

➤ تزریق داخل جلدی

➤ تزریق زیر جلدی

➤ احیای قلبی ریوی

➤ باز کزدن راه هوایی

➤ جلوگیری از خونریزی

➤ سایر ➤ فقط برای پیگیری و مراقبت دیابت غیر پزشک تکمیل شود.

* در هر بار مراجعه فقط یکبار اقدام برای ارائه دهنده خدمت در همان روز مجوز داده میشود.

به عنوان مثال باید تمامی آموزشها و یا تحویل کتاب در یک جلسه را در یکجا در قسمت

توضیحات بنویسیم.

۱۳- فهرست اقدام های انجام شده: گزارش اقدامات غیر پزشک قابل مشاهده می باشد.

۱۴- واکسیناسیون : ۱. کارت واکسن: واکسنهای تزریق شده را نشان میدهد.

۲. ثبت واکسن: برای ثبت واکسن این قسمت تکمیل میشود.

۳. فهرست واکسیناسیون: فهرست تمامی واکسن های ثبت شده به تفکیک

نوع واکسن ،تاریخ واکسیناسیون ، سن و ... قابل جستجو می باشد.

۴.فهرست افراد واجد شرایط دریافت واکسن: لیست افراد برای مراجعه

بعدی به تفکیک نوع واکسن را نشان میدهد.

۵. فهرست واکسن تاخیری گزارشی از واکسنهای تاخیری را نمایش میدهد.

۱۵- ارائه دارو و اقلام بهداشتی : تمامی اقلام مصرفی مثل پنبه- بتادین (برای اولین خدمت گیرنده مورد استفاده ثبت گردد) ، مکمل ها، وسایل پیشگیری از بارداری در این قسمت ثبت میشود.

۴-۶- نیازهای درمانی دهان و دندان: نیازهای درمانی، معاینه دهان و دندان، اقدامات انجام شده توسط غیر پزشک در اینجا ثبت میشود. بعد از ارزیابی اولیه دهان و دندان با توجه به گروههای سنی در قسمت ارائه خدمت ➤ مراقبتهای انجام نشده خدمت دهنده باید در این قسمت نیز سوالات مربوط به نیازهای دهان و دندان را پاسخ دهد. (در صورتیکه که در قسمت توضیحات مطلبی نوشته شود در قسمت گزارشگیری از نیازهای درمانی مطلب اول در قسمت تکرار میشود بنابراین در صورت نیاز به توضیحات، موارد را به طور کامل نمائید) . نیازهای درمانی دهان و دندان به اشتباه ثبت شده قابل حذف میباشد. انتخاب خدمت گیرنده ➤ ارائه خدمت ➤ نیازهای درمانی دهان و دندان ➤ حذف

۴-۷- فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان : گزارش از نیازهای درمانی دهان و دندان توسط غیر پزشک می باشد.

۴-۸ - فهرست پیگیری ها :

- هنگام ورود به فهرست پیگیری ها، لیستی از کلیه پیگیریها قابل مشاهده است که با انتخاب کد ملی خدمت گیرنده میتوان پیگیری های فرد از ابتدای مراقبت درسامانه را مشاهده کرد با ورود به جزئیات میتوان پیگیریهای را که به اشتباه ثبت شده است حذف کرد.
- با تیک زدن به باکس بارداری در فهرست پیگیریها ، لیست مادران باردار قابل پیگیری مشاهده میشود.
- با تیک زدن در باکس پیگیریهای امروز، پیگیری روزانه قابل مشاهده است. در صورت نیاز به پیگیری و عدم مراجعه در سمت چپ با زدن تیک و مشاهده پیگیری، پیگیری انجام میشود .

- در صورت عدم پیگیری پیگیری صورتی ، پیگیری آینده زرد رنگ، پیگیری انجام شده سبز رنگ خواهد بود.
- در صورت پیگیری برای اولین بار و عدم وجود پیام در لیست پیگیری باید از قسمت ثبت نام و سرشماری ➤ انتخاب کد ملی خدمت گیرنده ➤ در سمت چپ کلیک بر روی گوشی تلفن ➤ انجام پیگیری ثبت میشود .

۴-۹- فهرست تماس ها: موارد ثبت شده در فهرست تماس

- مراجعه برای دریافت مراقبت: برای پیگیری و مراقبت دوره ای فرایند سلامت بهداشت روان غیر پزشک
- پیگیری بیماری: برای پیگیری و مراقبت کلیه بیماریها از جمله فشار خون افراد زیر ۳۰ سال ، سل، غیر پزشک
- پیگیری مراقبتهای بهداشتی : برای پیگیری کلیه فرایندهای مادران، کودکان و ...
- سایر : برای زنان واجد شرایط پرخطر، در صورتی که خدمت گیرنده وسیله پیشگیری را از داروخانه به صورت خصوصی دریافت می کند

۳-۵- ثبت وقایع

شامل: ثبت ازدواج

ثبت بارداری

ثبت زایمان

ثبت سقط

ثبت حساسیت (برای پزشک)

ثبت داروهای مصرفی (برای پزشک)

ثبت مرگ

- با توجه به اینکه جمعیت تحت پوشش برای مراقب سلامت می باشد باید آیتم های موجود در وقایع توسط غیر پزشک ثبت گردد نه توسط ماما و پزشک.

- در صورت بارداری حتما باید بارداری ثبت و بعد از زایمان، زایمان ثبت گردد در غیر اینصورت سوالات مراقبت پس از زایمان قابل مشاهده نخواهد بود و در استخراج شاخص تداخل بوجود خواهد آمد.
- در صورت سقط برای باز شدن سوالات مربوط به مراقبت پس از سقط باید سقط ثبت گردد.
- برای ثبت ازدواج ثبت نام هر دو زوج به همراه کدملی نیاز است.
- به جز ثبت مرگ تمامی موارد موجود در وقایع قابل حذف و ویرایش می باشد.

۳-۶- آزمایشها :

این آیتم برای پزشک و ماما می باشد.

۳-۷- گزارشها :

- ۷-۱- گزارش مراقبت ها
- ۷-۲- گزارش جمعیت شبکه
- ۷-۳- گزارش داروها
- ۷-۴- خلاصه پرونده الکترونیکی
- ۷-۵- نمودار جمعیت تحت پوشش
- ۷-۶- خدمات انجام شده
- ۷-۷- آمار مراقبت ها به تفکیک
- ۷-۸- نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان
- ۷-۹- زیج حیاتی
- ۷-۱۰- وقایع ثبت شده
- ۷-۱۱- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند

۷-۱: گزارش مراقبت ها :

گزارش خدمت گیرندگان: لیست افرادی با توجه به گروه سنی و همچنین نوع خدمتی که دریافت کردند با مشاهده خدمات ارائه قابل نمایش می باشد. در این قسمت با کلیک کردن بر روی مشاهده خدمات انجام شده می توان خدمات انجام شده هر فرد را مشاهده کرد.

گزارش خدمات انجام شده: با تایپ کد خدمت می توان تعداد خدمات ارائه شده با توجه به بازه زمانی را جستجو کرد

گزارش علایم و نشانه ها: برای مشاهده پاسخ سوالات به صورت مثبت و منفی با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش اقدام ها : مشاهده آموزشها و ارجاعات با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش تشخیص ها : مشاهده غربال مثبت یا منفی، تشخیص بیماری و نتیجه سوالات پاسخ داده شده/نتیجه ارزیابی با تایپ عنوان مراقبت در باکس مراقبت ➡ انتخاب بازه زمانی ➡ انتخاب جنسیت یا سن در صورت نیاز ➡ جستجو

گزارش مراقبت های انجام شده: لیست تمامی افراد با توجه به مراقبت انجام شده، نوع پوشش (مهمان- تحت پوشش) وضعیت (زایمان، سقط،مادر باردار پرخطر و بارداری) و گروه خدمت قابل مشاهده است با برداشتن تیک فقط مراقبتهای من می توان مراقبتهای کل واحد بهداشتی را مشاهده نمود. میانگین خدمات ارائه شده نیز از تقسیم تعداد خدمات بر تعداد افراد خدمت گیرنده در این قسمت می توان محاسبه کرد. گزارش مراقبتهای انجام شده معادل گزارش فعالیت کاربران سامانه با اکانت کارشناس ستادی می باشد.

* تمامی گزارشات مربوط در قسمت تشخیص، علائم و نشانه ها، اقدام برای کل مرکز نمایش داده میشود و در صورتیکه که خدمت دهنده خود گزارشات مربوط به مراقبتهای خود را بخواهد باید کدملی را در قسمت کد ملی خدمت دهنده وارد نماید.

۲-۷ گزارش جمعیت شبکه:

۱-۲-۷- گزارش جمعیت ثبت نام شده ها: گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

گزارش جمعیت به تفکیک سن

۲-۲-۷- گزارش جمعیتی که حداقل یک بار خدمت گرفته اند: گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

۳-۲-۷- گزارش جمعیت مادران باردار: گزارش جمعیت مادران باردار

گزارش به تفکیک گروه های سنی

گزارش به تفکیک سطح سواد

گزارش به تفکیک بیمه

۷-۲-۴- گزارش جمعیت افراد فوت شده: گزارش جمعیت افراد فوت شده

گزارش به تفکیک جنسیت

گزارش به تفکیک وضعیت تاهل

گزارش به تفکیک نوع جمعیت

گزارش به تفکیک نوع ملیت

گزارش به تفکیک سطح سواد

۷-۳- گزارش داروها: داروهای غیر پزشک

بر اساس نام دارو، تاریخ، نام واحد بهداشتی می توان تعداد نسخه تعداد کل تجویز و میانگین دارویی را جستجو نمود.

۷-۴- خلاصه پرونده الکترونیکی:

- ✓ در سمت راست صفحه اطلاعات هویتی فرد خدکت گیرنده نمایش داده میشود
- ✓ وقایع مهم از جمله نام داروهای مصرفی و تاریخ شروع، سوابق خانوادگی، نام بیماری، وقایعی مانند بارداری- سقط- زایمان و ... حساسیت و هشدارها در صورت ثبت در قسمت وقایع قابل مشاهده است.
- ✓ در پایین سمت چپ فهرستی از ویزیت های انجام شده، مراقبتهای انجام شده، اقدامهای غیر پزشک انجام شده، داروهای تجویز شده در قسمت ویزیت، گزارش آزمایشات ثبت شده در آیتم آزمایشات، گزارش ارجاعات داده شده، گزارش پیگیریهای هایی که در قسمت مراقبتها به صورت هوشمند خود نرم افزار نمایش میدهد، فهرست درمانهای دهان و دندان توسط دندانپزشک، نمایش کارت واکسیناسیون و فهرست برنامه غذایی که توسط کارشناس تغذیه داده میشود، قابل مشاهده است.
- ✓ در قسمت بالا در صورت اندازه گیری علائم حیاتی در ویزیت، اعداد مورد نظر قابل مشاهده است. در صورتیکه بر روی فلش کناری هر کدام از آیتم های علائم حیاتی کلیک شود نمودار مورد نظر نمایش داده میشود.

۷-۵ - نمودار جمعیت تحت پوشش: هرم سنی واحد بهداشتی را نشان میدهد.

۷-۶ - خدمات انجام شده: این آیتم برای پزشک فعال نمی باشد.

۷-۷ - آمار مراقبت ها به تفکیک: تعدا خدمات جمعیت تحت پوشش را به تفکیک گروههای سنی نشان میدهد.

۷-۸ - نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان: BMI جمعیت تحت پوشش واحد بهداشتی نمایش داده میشود.

۷-۹ - زیج حیاتی: زیج حیاتی سال قبل قابل مشاهده است.

۷-۱۰ - وقایع ثبت شده: در این قسمت میتوان گزارش ثبت ازدواج، بارداری، زایمان، سقط و مرگ ثبت شده توسط خدمت دهنده را جستجو کرد در صورت حذف کد ملی خدمت دهنده در باکس مربوطه گزارشات کل واحد بهداشتی نمایش داده میشود.

۷-۱۱ - گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند: در این قسمت می توان افرادی را که تا به حال برای دریافت خدمت به واحد بهداشتی مراجعه نکرده اند استخراج کرد. همچنین با وارد کردن نام مراقبت در باکس مراقبت می توان افرادی را که آن خدمت را دریافت نکردند نیز مشاهده نمود. به عنوان مثال برای پیگیری افرادی که باید در چهار ماهگی برای دریافت خدمت مراجعه کنند ولی مراجعه نکرده اند می توان از این "آیتم کسانی که این مراقبت برایشان انجام نشده است" و تایپ مراقبت مورد نظر افراد را برای دریافت این مراقبت پیگیری کرد.

۳-۸- پیامها :

ارجاعات دریافتی

ارجاعات ارسالی

بازخوردهای دریافتی

بازخوردهای ارسالی

در صورت وجود مشکل در هر از ارزیابی ها و مراقبتها سامانه به صورت هوشمند ارجاع فوری/ غیر فوری را نمایش میدهد و نیاز به ارجاع خواهد بود.

۸-۱- ارجاعات ارسالی : شامل گزارش مواردی است که غیر پزشک به پزشک، ماما، کارشناس تغذیه و کارشناس روانشناس ارجاع داده است. و با انتخاب بازخورددهنده میتوانند مشاهده کنند که کدامیک از پیام ها خوانده شده است. (وضعیت، پاکت سبزخوانده نشده و سفیدخوانده شده است). از آنجایی که امکان بازخورد برای کارشناسان روان و تغذیه وجود ندارد پس از انتخاب بازخورددهنده کارشناس روان یا تغذیه و مشاهده علت ارجاع اگر از همان صفحه وارد گزارش ها، گزارش خدمات شوند مراقبتهای انجام شده توسط این کاربران قابل مشاهده است .

۸-۲- ارجاعات دریافتی: شامل گزارش مواردی است که پزشک در مورد بیماری ژنتیک ارجاع داده اند.

۸-۳- بازخوردهای ارسالی: موردی وجود ندارد.

۸-۴ - بازخوردهای دریافتی: گزارش بازخوردهایی که پزشک ، ماما داده است. (در اینجا وضعیت پاکت سبز به این معنی است که آن کاربر بازخورد ارجاع را نخوانده و پاکت سفید یعنی بازخورد خوانده شده است). کاربر بازخوردهای دریافتی را باید روزانه مشاهده نمایند زیرا ممکن است مواردی باشند که به توصیه پزشک یا ماما نیاز به پیگیری داشته باشند.

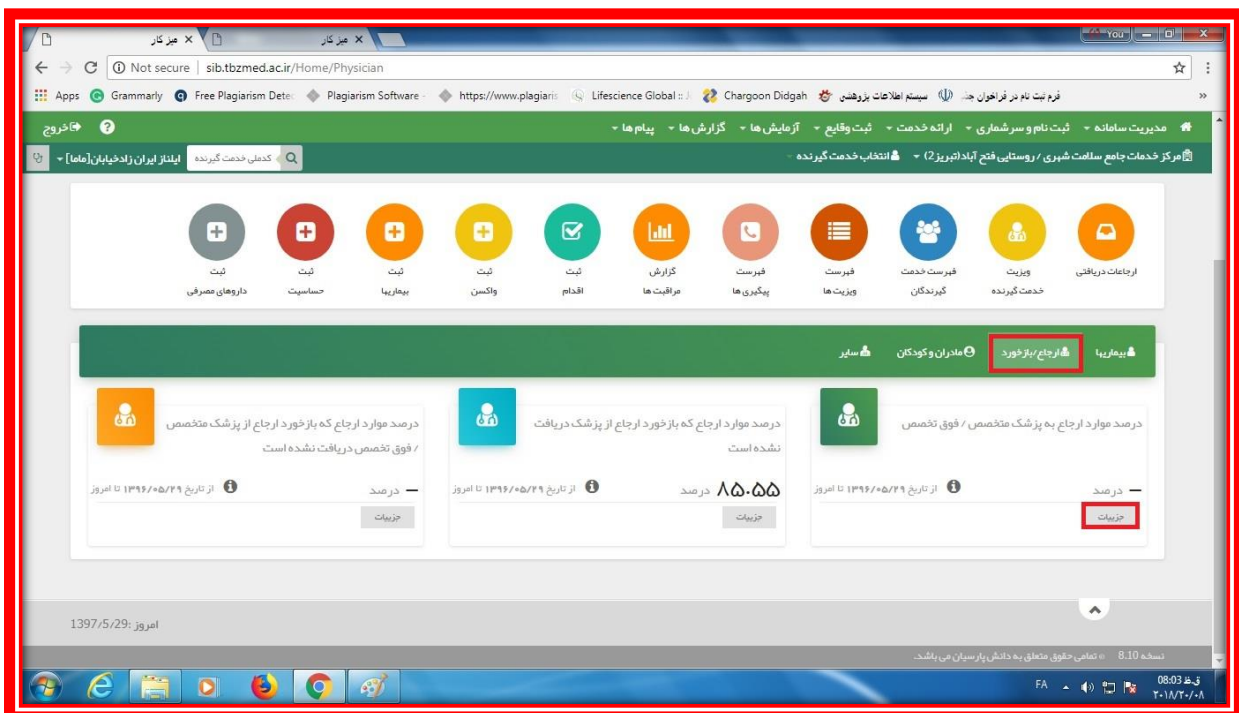
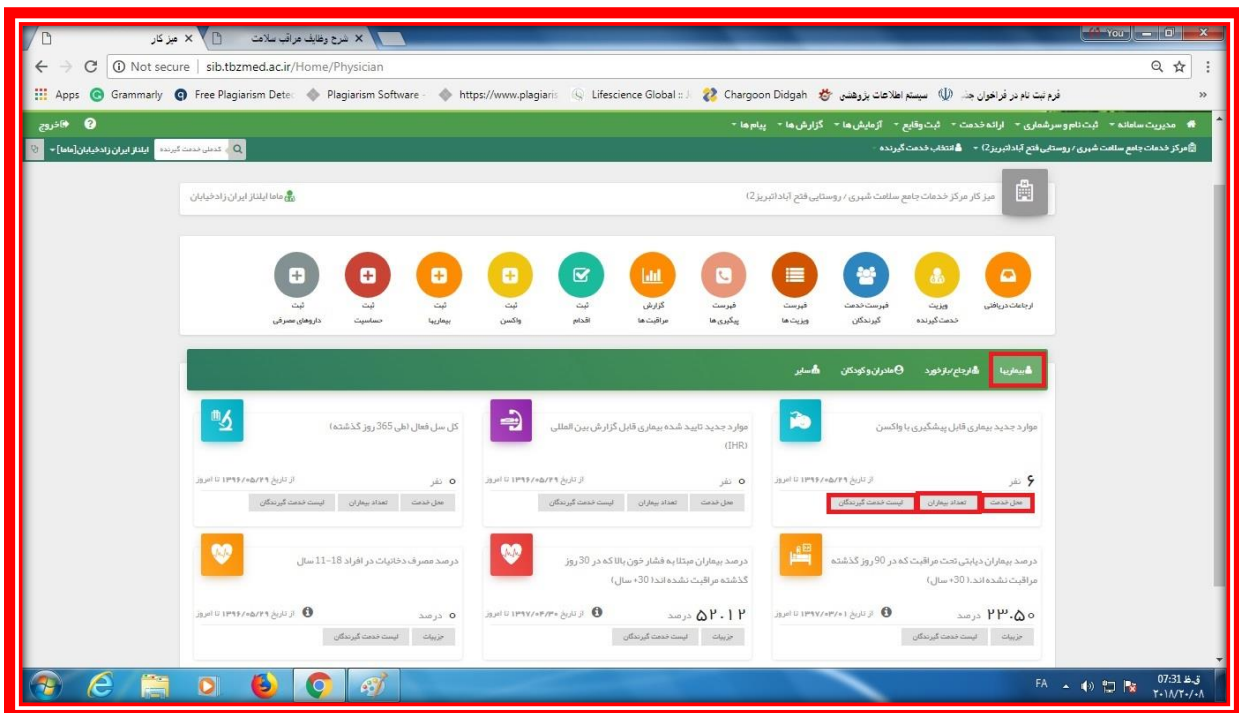
فصل چهارم

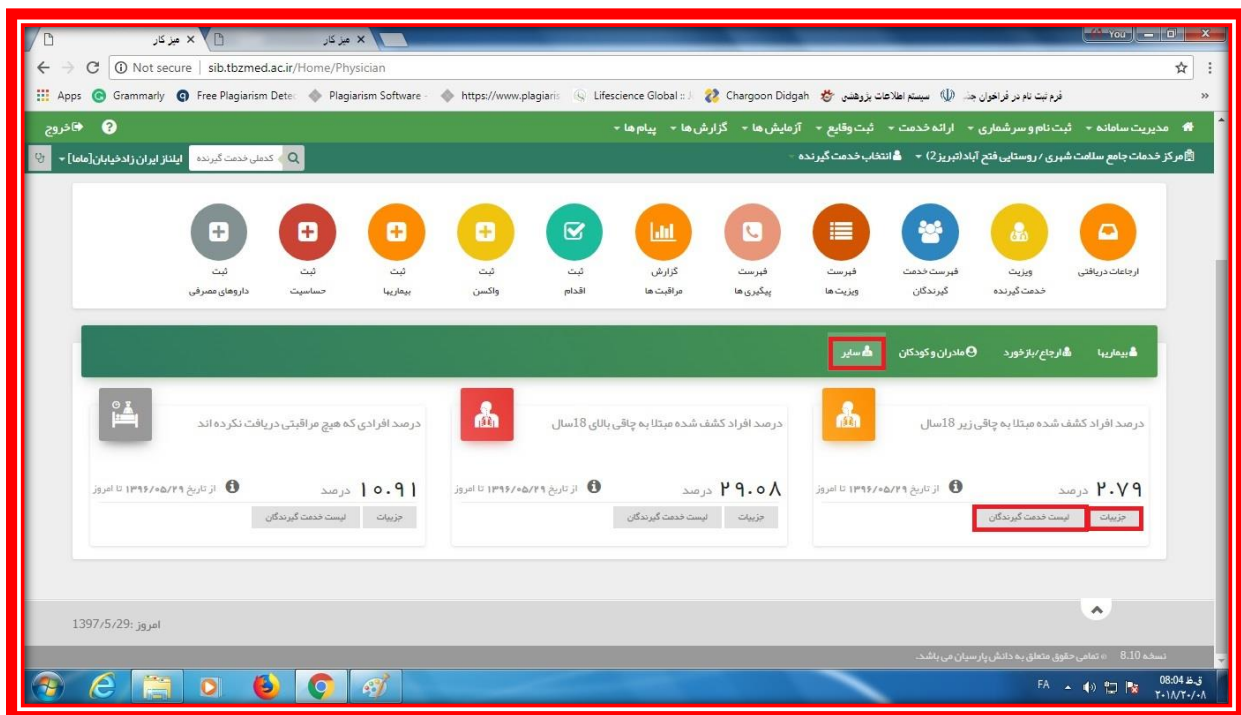
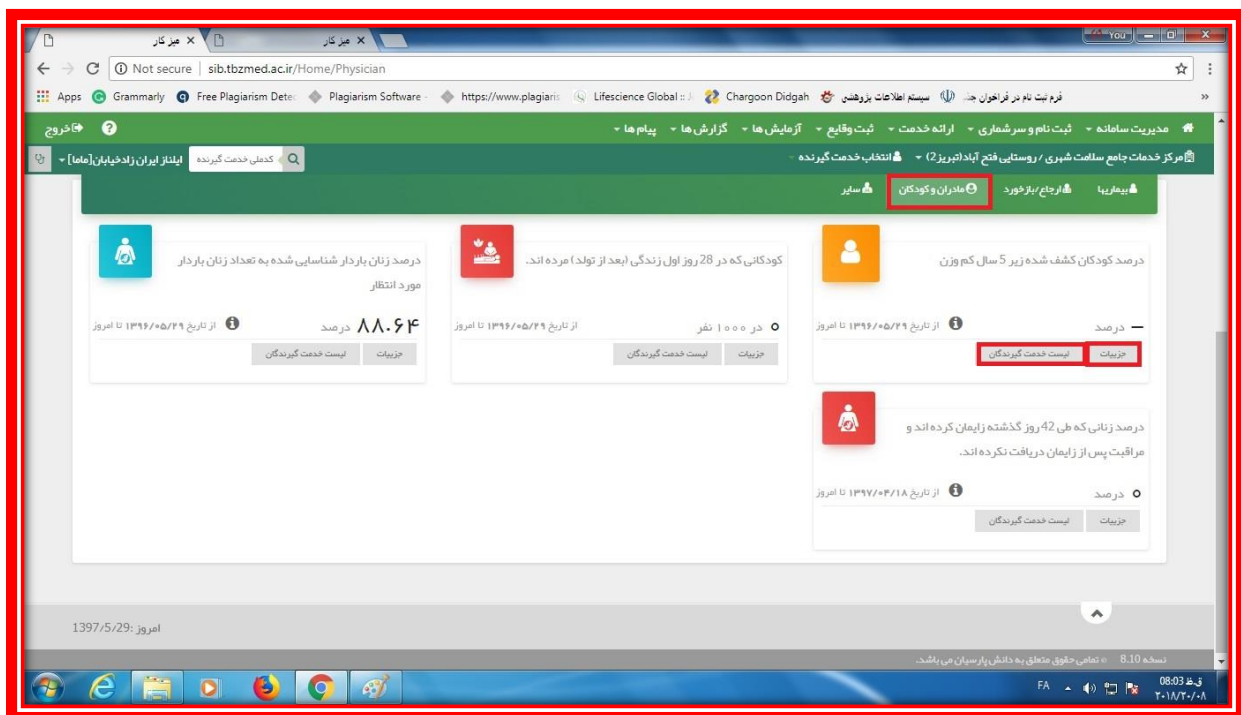
میز کار ماما

۴-۱- میز کار ماما

مدیریت سامانه	ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ساخت گزارش افراد تحت پوشش	ثبت نام خدمت گیرندگان	ویزیت	ثبت سوابق خانوادگی	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
گزارش های ساختار	فهرست خدمت گیرندگان	فهرست مراقبت ها	ثبت ازدواج	گزارش آزمایش	گزارش جمعیت شبکه	ارجاعات ارسالی
	فهرست افراد فوت شده		ثبت طلاق	ثبت نتایج سونوگرافی	گزارش دارو ها	بازخوردهای دریافتی
	فهرست خانوار ها		ثبت بارداری		خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای ارسالی
	جستجوی خدمت گیرنده	واکسیناسیون	ثبت زایمان		نمودار جمعیت تحت پوشش	
	بیمه اعضا	فهرست پیگیری ها	ثبت سقط		خدمات انجام شده	
	فهرست مدارس تحت پوشش	فهرست تماس ها	ثبت بیماری		آمار مراقبت ها به تفکیک	
	هرم سنی جمعیت		ثبت حساسیت		نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان	
	مهاجرت		ثبت داروی مصرفی		زیج حیاتی	
					وقایع ثبت شده	
	فهرست سفیران سلامت		ثبت مرگ		گزارش ویزیت ها	
					گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	

شکل ۱-۴: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار ماما





۲-۴- مدیریت سامانه:

مثل میز کار پزشک می باشد.

۳-۴- ثبت نام و سرشماری :

مثل میز کار پزشک می باشد.

۴-۴- ارائه خدمت:

۴-۱- ویزیت: توضیح در قسمت پزشک (اقدامات پزشک و ماما در قسمت ارائه خدمت ➤ ویزیت ➤ اقدام ➤ ثبت میشود و پزشک و ماما در این قسمت می توانند تزریقات و یا آموزشهای فردی و یا....) ثبت نمایند.

۴-۲- فهرست مراقبتهای: ۴-۲-۱- فهرست مراقبتهای انجام نشده

۴-۲-۲- فهرست مراقبتهای انجام شده

۴-۲-۳- سایر مراقبتهای

۴-۳- واکسیناسیون: توضیح در قسمت پزشک

۴-۴- فهرست پیگیری: توضیح در قسمت پزشک

۴-۵- فهرست تماس: توضیح در قسمت پزشک

۴-۲-۱- فهرست مراقبتهای انجام نشده

گروه سنی نوجوان

۱- مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (پزشک و ماما)

نکته

✓ سوال در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میشود.

گروه سنی جوان

۱. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (پزشک و ماما)

نکته

- ✓ سوال در اولین مراجعه در افراد متاهل به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میشود.
- ✓ جواب پاپ اسمیر در این گروه سنی در قسمت ویزیت ➡ معاینه فیزیکی ➡ دستگاه تناسلی زنان ➡ ثبت پاپ اسمیر تکمیل شود.

گروه سنی میانسال

۱. تاریخچه باروری و یائسگی زنان میانسال
۲. خونریزی غیر طبیعی واژینال
۳. ارزیابی وضعیت عفونت آمیزشی زنان - ماما
۴. ارزیابی اختلال عملکرد جنسی - ماما
۵. ماما - تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان
۶. غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان سرویکس - ماما
۷. ماما - پیگیری موارد مشکوک به سرطان سرویکس با شرح حال غیر طبیعی
۸. پیگیری تست HPV و پاپ اسمیر در عرض یک سال
۹. مشاوره باروری سالم و فرزندآوری (پزشک و ماما)

نکته

- ✓ سوال در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر سه سال تکمیل میشود.
- ✓ سوال ۲ در صورت وجود علائم تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۷ در صورت نیاز به پیگیری تکمیل میگردد.
- ✓ سوال ۸ فعلا نیاز به تکمیل نیست.
- ✓ سوال ۹ در صورت تاهل تکمیل میشود
- ✓ جواب پاپ اسمیر در این گروه سنی در قسمت مربوطه در سوال ۱ تکمیل میگردد.

گروه سنی سالمند

۱. تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان

۲. بررسی غربالگری سرطان سرویکس

نکته

✓ سوال در اولین مراجعه به عنوان ویزیت پایه هر یکسال تکمیل میشود.

مادران باردار

۱. ایمنسازی بارداری

۲. آزمایش های معمول بارداری (هفته ۶ تا ۱۰) (پزشک و ماما)

۳. ملاقات اول بارداری (هفته ۶ تا ۱۰) (پزشک و ماما)

۴. مراقبت و شرح حال اولیه بارداری (ماما)

۵. تفسیر نتایج سونوگرافی در بارداری (هفته ۱۶ تا ۱۸)

۶. غربالگری ناهنجاری جنین (هفته ۱۱ تا ۱۳)

۷. ملاقات دوم بارداری (هفته ۱۶ تا ۲۰) (پزشک و ماما)

۸. غربالگری ناهنجاری جنین (هفته ۱۵ تا ۱۷)

۹. آزمایش های معمول بارداری (هفته ۲۴ تا ۳۰) (پزشک و ماما)

۱۰. ملاقات سوم بارداری (هفته ۲۴ تا ۳۰) (پزشک و ماما)

۱۱. ملاقات چهارم بارداری (هفته ۳۱ تا ۳۴) (پزشک و ماما)

۱۲. تفسیر نتایج سونوگرافی در بارداری (هفته ۳۱ تا ۳۴)

۱۳. ملاقات پنجم بارداری (هفته ۳۵ تا ۳۷) (پزشک و ماما)

۱۴. غربالگری کاردیومیوپاتی در بارداری

۱۵. ملاقات هفتم بارداری (هفته ۳۹) (پزشک و ماما)

۱۶. مراقبت روز ۱ تا ۳ پس از زایمان (پزشک و ماما)

۱۷. مراقبت های روز ۱۰ تا ۱۵ پس از زایمان (پزشک و ماما)

۱۸. مراقبت های روزهای ۳۰ تا ۴۲ پس از زایمان (پزشک و ماما)

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق دستورالعمل و در زمان مراقبت تکمیل میگردد.
- ✓ مراقبت سقط تا سه روز بعد از زایمان قابل مشاهده می باشد و بعد از سه روز قابل مشاهده نیست .
- ✓ در صورتیکه مادر باردار در موعد مقرر برای مراقبت حضور پیدا نکند و مراقبت هفته مربوطه در تاریخ مراجعه قابل مشاهده نباشد در قسمت ارائه خدمت ➤ سایر مراقبتها ➤ مراقبتهای ویژه بارداری و ثبت مراقبت. در صورت نیاز مجدد به این آیتم، برای ثبت مراقبت با تکرار آیتم مورد نظر مراقبت را ثبت میکنیم.
- ✓ مراقبین سلامت که در نقش ماما هم می باشد باید علاوه بر تکمیل مراقبتهای مربوط به ماما با همان اکانت، مراقبتهای مربوط به غیر پزشک را نیز تکمیل نمایند.
- ✓ کاربران محیطی : برای زنان باردار که بیماری برای آنها ثبت شده است می توان از آیتم ثبت نام و سرشماری ➤ فهرست خدمت گیرندگان ➤ انتخاب آیتم وضعیت ➤ مادران باردار پرخطر ➤ جستجو استفاده کرد
- ✓ کاربران ستادی : در قسمت سمت چاپ کلیک بر روی علامت گوشی ➤ فهرست خدمت گیرندگان ➤ انتخاب آیتم وضعیت ➤ مادران باردار پرخطر ➤ جستجو استفاده کرد

زایمان

۱. مراقبت روز ۱ تا ۳ پس از زایمان (پزشک و ماما)
۲. مراقبت های روز ۱۰ تا ۱۵ پس از زایمان (پزشک و ماما)
۳. مراقبت های روزهای ۳۰ تا ۴۲ پس از زایمان (پزشک و ماما)
۴. غربالگری کاردیومیوپاتی پس از زایمان
۵. مراقبت های ویژه پس از زایمان
۶. مراقبت پس از سقط

نکته

- ✓ تمامی سوالات در اولین مراجعه با توجه به زمان مراقبت تکمیل میشود.
- ✓ سوالات پس از سقط تا سه روز پس از زایمان قابل مشاهده است و بعد از سه روز امکان تکمیل سوالات وجود ندارد.

۴-۲-۲: فهرست مراقبتهای انجام شده : در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۴-۲-۳: سایر مراقبتهای: در این قسمت فقط مراقبتهای ویژه بارداری در صورت باردار بودن مادر، باروری سالم و مراقبتهای غیر فعال و پیش از بارداری قابل دسترسی می باشد.

۴-۲-۳-۱- مراقبتهای غیر فعال: در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۴-۲-۳-۲- مراقبتهای ویژه بارداری : در صورت مراجعه مادر باردار در غیر موعد مقرر مراقبتها در این قسمت ثبت می شود.

۴-۲-۳-۳ - باروری سالم

۱. بررسی پاپ اسمیر (۲۰ سال به بالاتر)
۲. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی در مراجعه اول - آمپول سه ماهه
۳. بررسی عوارض احتمالی و هشدارهای آمپول سه ماهه - سطح اول و دوم
۴. هشدارها، شکایتها و عارضه های احتمالی لاینسترنول
۵. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی آمپولهای ترکیبی یک ماهه
۶. پیگیری آزمایش تری گلیسیرید جهت ادامه مصرف آمپولهای یک ماهه
۷. بررسی سطح دوم موارد منع مصرف مطلق و نسبی قرص های ترکیبی ال دی و تری فازیک
۸. پیگیری آزمایش تری گلیسیرید جهت ادامه مصرف قرص های ترکیبی
۹. بررسی و معاینه لگن برای موارد منع مصرف و مطلق آی یو دی (مراجعه اول)

۱۰. گذاشتن آی یو دی (IUD) در صورت نداشتن منع مصرف
۱۱. بررسی های دوره ای آی یودی (IUD)
۱۲. برداشتن آی یو دی (IUD)
۱۳. بررسی سطح اول-مراجعه اول-موارد منع مطلق بستن لوله های رحمی
۱۴. بررسی سطح اول - مراجعه اول- موارد تاخیر بستن لوله ها
۱۵. بررسی سطح دوم - مراجعه اول- موارد تاخیر بستن لوله ها
۱۶. بررسی شکایت های تا چهار هفته اول (به ویژه هفته اول) بعد از عمل- سطح اول یا دوم - بستن لوله ها

نکته

- ✓ تمامی سوالات طبق بوکلت با توجه به نوع استفاده از روش پیشگیری تکمیل میشود.
- ✓ آیتم باروری سالم از سن ۱۰ تا سن ۵۵ سالگی مشاهده میشود.
- ✓ در نقش ماما سوالات مربوط به باروری سالم جنس مذکر وجود ندارد.

پاپ اسمیر

- بررسی پاپ اسمیراز جهت برداشتن نمونه برداری ➤ ارائه خدمت ➤ سایر مراقبتها ➤ مراقبتهای باروری سالم ➤ بررسی پاپ اسمیر
- برداشتن نمونه پاپ اسمیر ➤ ارائه خدمت ➤ ویزیت ➤ اقدام ➤ تایپ کلمه پاپ اسمیر ➤ انتخاب ➤ ذخیره
- ثبت نتیجه پاپ اسمیر : ارائه خدمت ➤ ویزیت ➤ معاینه فیزیکی ➤ دستگاه تناسلی زنان ➤ ثبت نتیجه پاپ اسمیر در قسمت تهیه پاپ اسمیر (فقط در گروه میانسالان از آیتم تاریخچه باروری در قسمت سایر مراقبتها ➤ باروری سالم نتیجه پاپ اسمیر ثبت میشود)
- گزارش پاپ اسمیر
- بررسی پاپ اسمیر گزارشها ➤ گزارش مراقبتها ➤ گزارش تشخیص ➤ تایپ کلمه پاپ اسمیر در باکس مراقبتها ➤ جستجو
- گزارش نتیجه پاپ اسمیر ➤ گزارش مراقبتها ➤ تایپ ویزیت در باکس مراقبت ➤ مشاهده جزئیات ➤ مشاهده معاینه فیزیکی ➤ مشاهده جزئیات

- گزارش برداشتن پاپ اسمیر • گزارشها • گزارش مراقبتها • تایپ ویزیت در
باکس مراقبت • مشاهده جزئیات • مشاهده اقدام با عنوان نمونه برداری از اندو
سویکال یا پاپ اسمیر

IUD

- اول باید بررسی اندیکاسیون آی یودی گزاری انجام شود • ارائه خدمت • سایر مراقبتها • باروری
سالم • بررسی و معاینه لگن برای موارد منع مصرف و مطلق آی یو دی
- گذاشتن آی یودی • ارائه خدمت • سایر مراقبتها • باروری سالم • گذاشتن آی یو دی (IUD) در
صورت نداشتن منع مصرف
- مراقبتهای دوره ای آی یودی • ارائه خدمت • سایر مراقبتها • باروری سالم • بررسی های دوره ای
آی یودی (IUD)
- برداشتن آی یودی • ارائه خدمت • سایر مراقبتها • باروری سالم • برداشتن آی یو دی (IUD)

۴-۲-۳-۴- پیش از بارداری

۱. مراقبت پیش از بارداری (ماما)
۲. تفسیر نتایج آزمایش های پیش از بارداری

نکته

✓ تمامی سوالات در صورت تمایل به بارداری تکمیل میشود.

۴-۵- ثبت وقایع :

در این قسمت ماما میتواند داروهای مصرفی را ثبت نماید. ثبت سایر آیتم ها با توجه به
مطالب بالا توسط غیر پزشک و پزشک انجام میشود

۴-۶- آزمایشات:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است. (ماما آزمایشات مادران باردار در این قسمت ثبت
میکند)

۴-۷- گزارشها:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۴-۸- پیامها:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

- ۱- اقدامات پزشک و ماما در قسمت ارائه خدمت ➡ ویزیت ➡ اقدام ➡ ثبت میشود و پزشک و ماما در این قسمت می توانند تزریقات و یا آموزشهای فردی و یا.... ثبت نمایند.

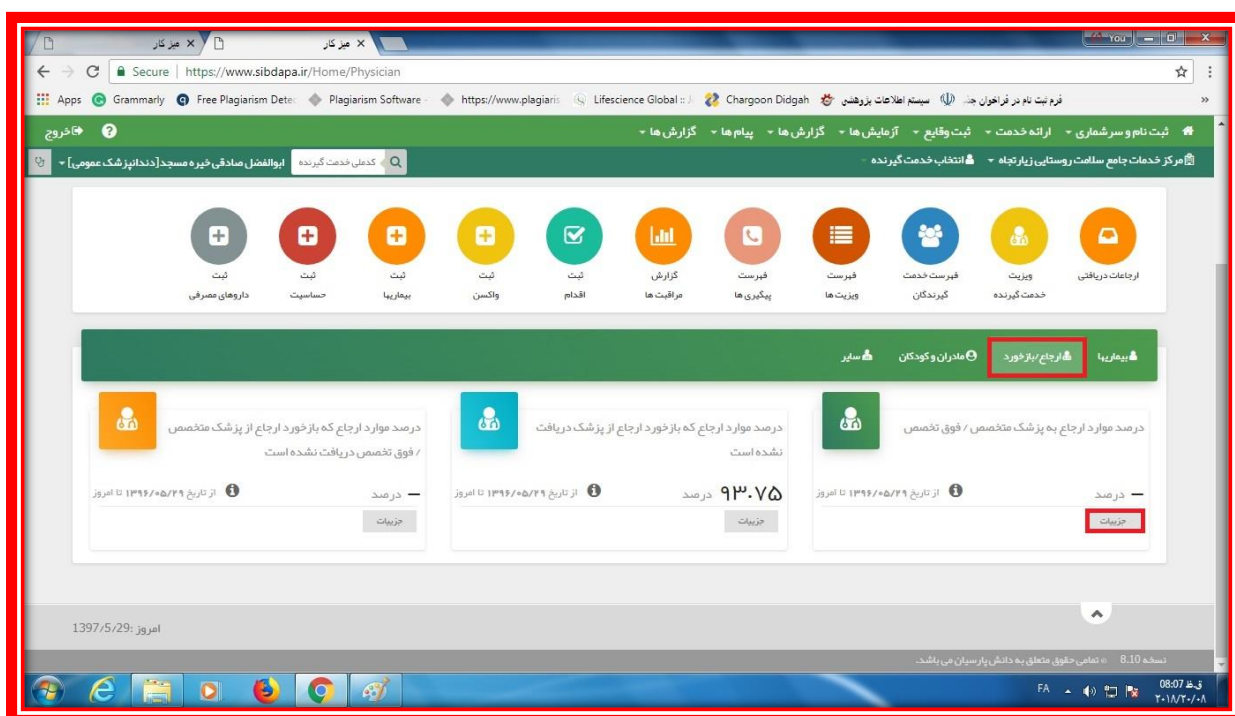
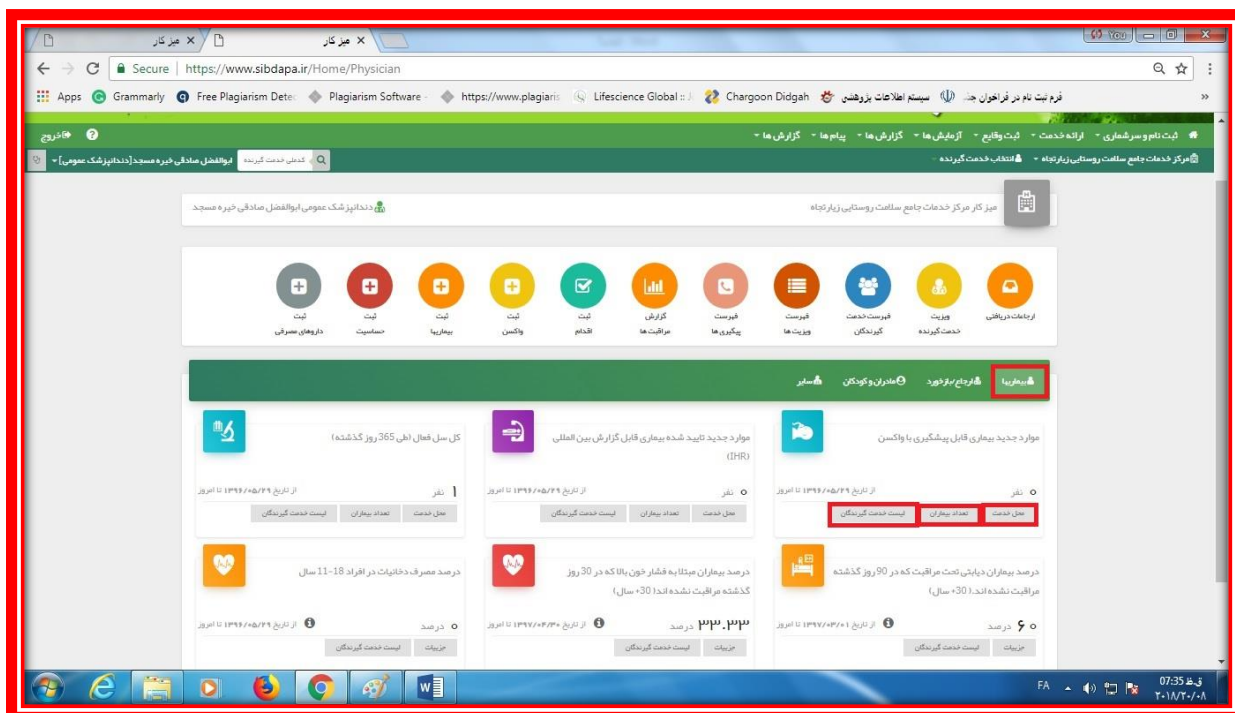
فصل پنجم

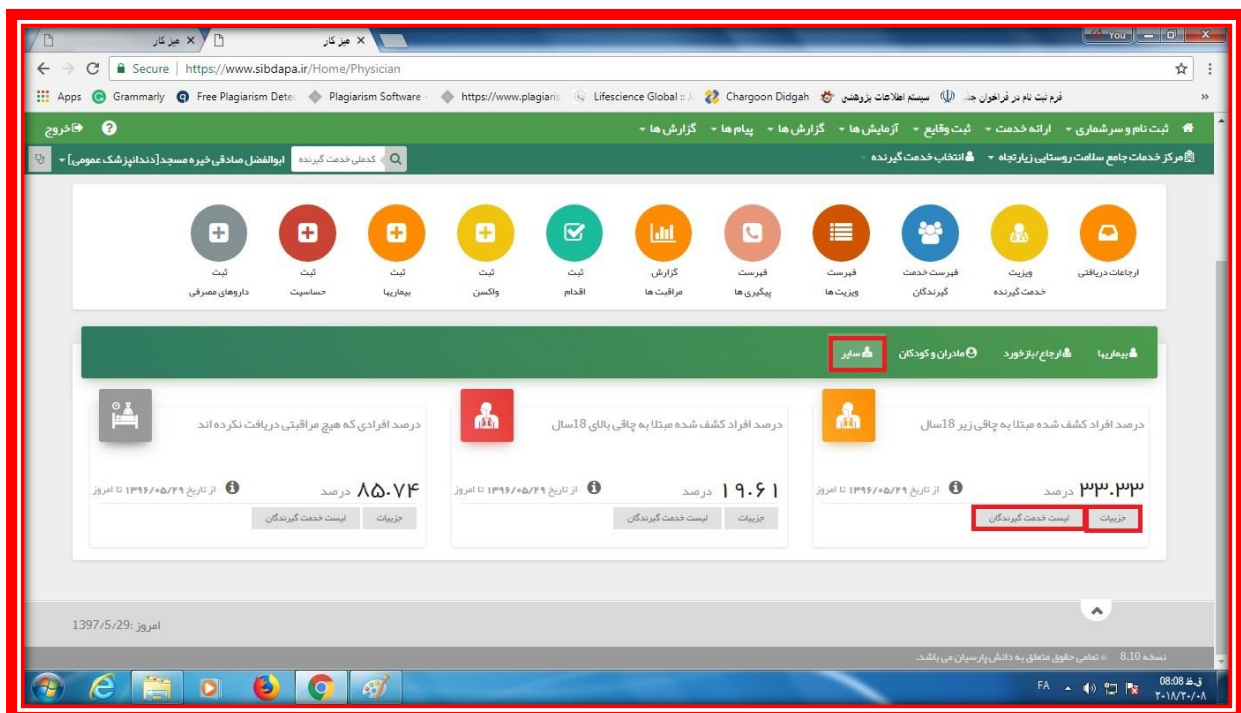
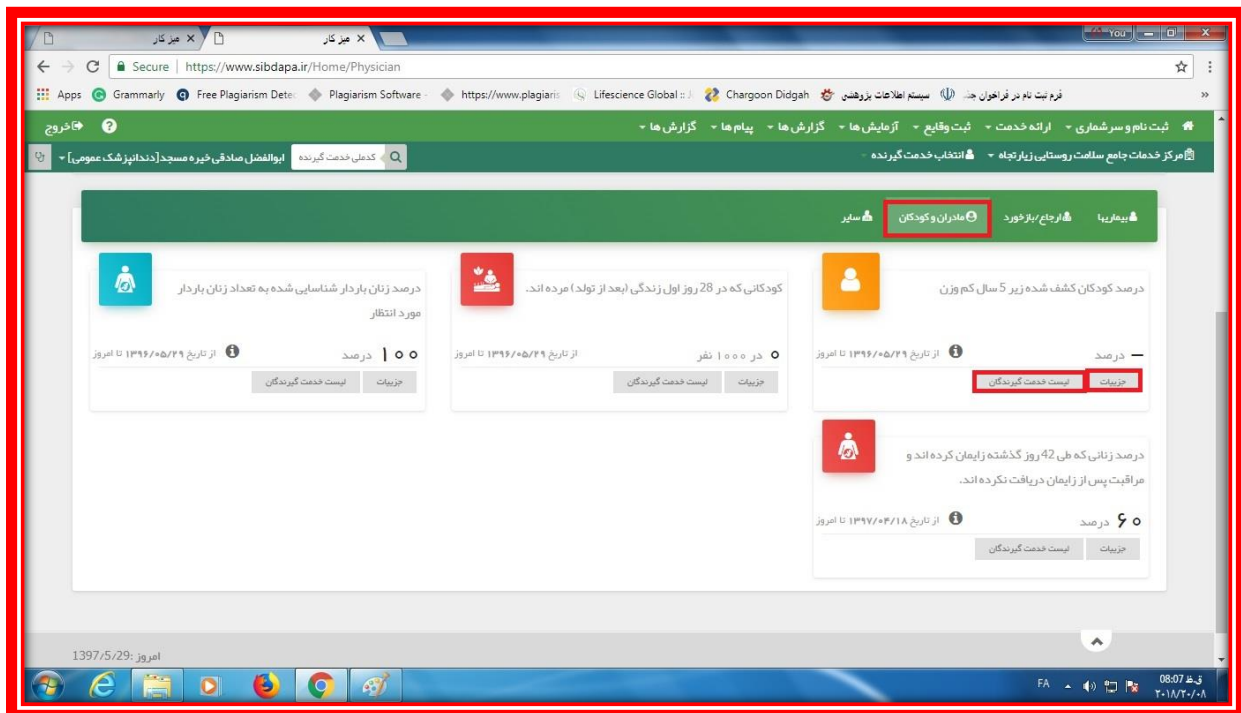
میز کار دندانپزشک

۵-۱- میز کار دندانپزشک

ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ثبت نام خدمت گیرندگان	ویزیت	ثبت سوابق خانوادگی	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
فهرست خدمت گیرندگان	نیازهای درمانی دهان و دندان	ثبت حساسیت	گزارش آزمایش	گزارش دارو ها	ارجاعات ارسالی
فهرست سفیران سلامت	فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان	ثبت بیماری		خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای دریافتی
فهرست خانوار ها	درمان دندانپزشکی	ثبت داروی مصرفی		گزارش ویزیت ها	بازخوردهای ارسالی
جستجوی خدمت گیرنده		ثبت مرگ		گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	
	فهرست درمانهای انجام شده				

شکل ۱-۵: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میز کار دندانپزشک





۵-۲- ثبت نام و سرشماری:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است

۵-۳- ارائه خدمت:

۳-۱- ویزیت

۳-۲- نیازهای درمانی دهان و دندان

۳-۳- فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان

۳-۴- درمان دندانپزشکی

۳-۵- فهرست درمانهای انجام شده

۳-۱- ویزیت :

✓ در صورت ارجاع از مراقب سلامت/ بهورز این آیتم تکمیل میشود .

✓ ویزیت ➡ اقدام ➡ تایپ خدمت مورد نظر (جرمگیری، ترمیم سطح یک، کشیدن دندان، فیشورسیلانت، پالپتومی و)

۳-۲- نیازهای درمانی دهان و دندان:

✓ در صورت طرح درمان این آیتم به صورت چارت دندانی تکمیل میگردد.

۳-۳- فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان:

✓ انتخاب نوع اقدام در فیلد اقدام ➡ در صورت نیاز استفاده از فیلدهای جنسیت، تاریخ و نوع دندان ➡ جستجو

۳-۴- درمان دندانپزشکی:

✓ این آیتم در صورت درمان مراجعه کننده از نظر دندانپزشکی تکمیل میگردد.

۳-۵- فهرست درمانهای انجام شده:

- ✓ گزارشی از درمانهای دندانپزشکی انجام شده را نمایش میدهد.
- ✓ به علت نبود ایتم جرم گیری در درمان دندانپزشکی ، در این قسمت پس از تیک آیتم ارائه آموزش بهداشت دهان و دندان در قسمت توضیحات جرم گیری تایپ شود

۵-۴- وقایع:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۵-۵- آزمایش:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۵-۶- گزارشها:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۵-۷- پیامها:

- در قسمت پزشک توضیح داده شده است.
- ✓ پیامها ➤ ارجاعات دریافتی ➤ ارسال به نام دندانپزشک ➤ مشاهده ارجاع ➤ انتخاب باکس زرد رنگ ویزیت ➤ انتخاب آیتم اقدام تایپ خدمت مورد نظر (جرمگیری، ترمیم سطح یک، کشیدن دندان، فیشرسیلانت، پالپتومی و) ➤ جستجو ➤ ثبت کلمه تایید نهایی و بازخورد ارجاع
- ✓ در صورت ارجاع حتما باید از این مسیر ارایه خدمات انجام و در پایان تایید نهایی و بازخورد ارجاع ثبت گردد

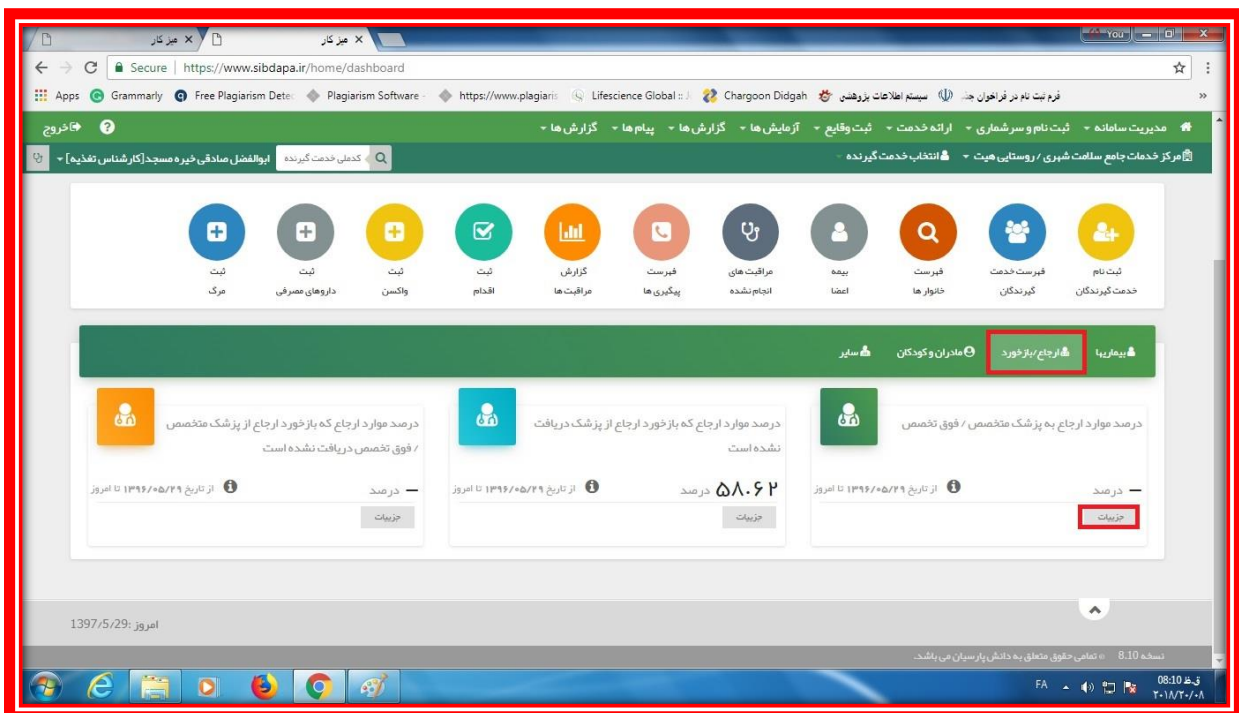
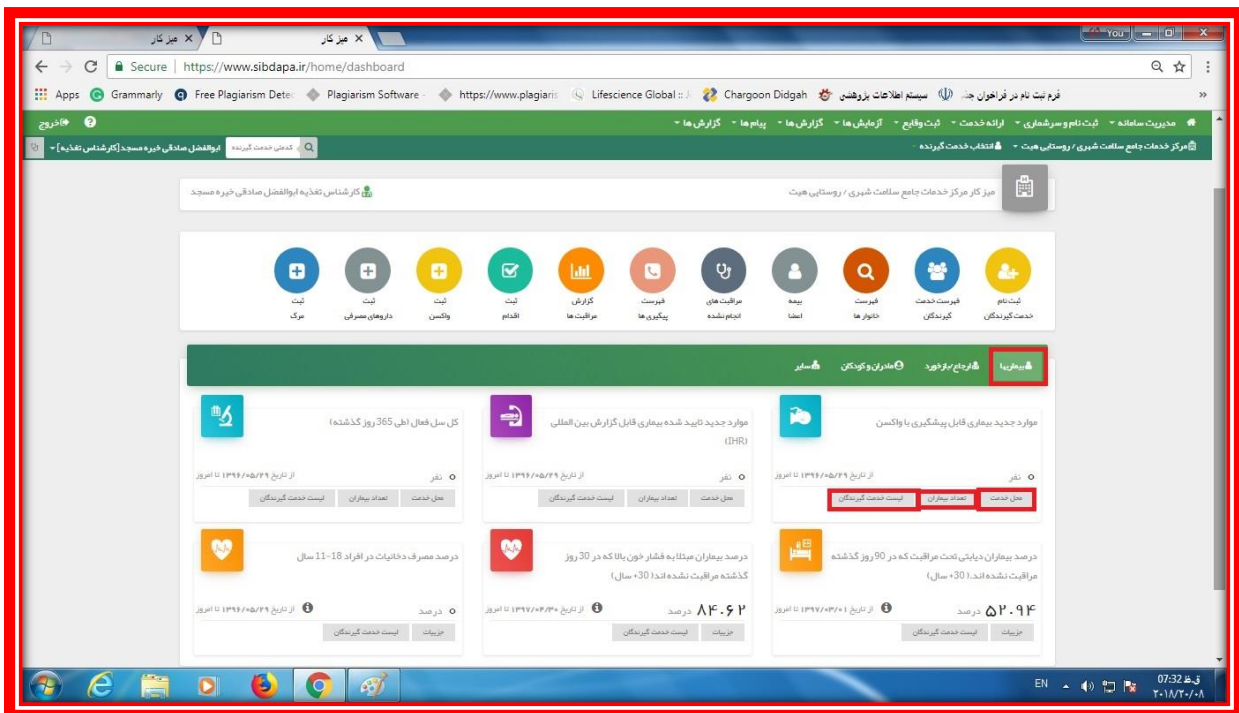
فصل ششم

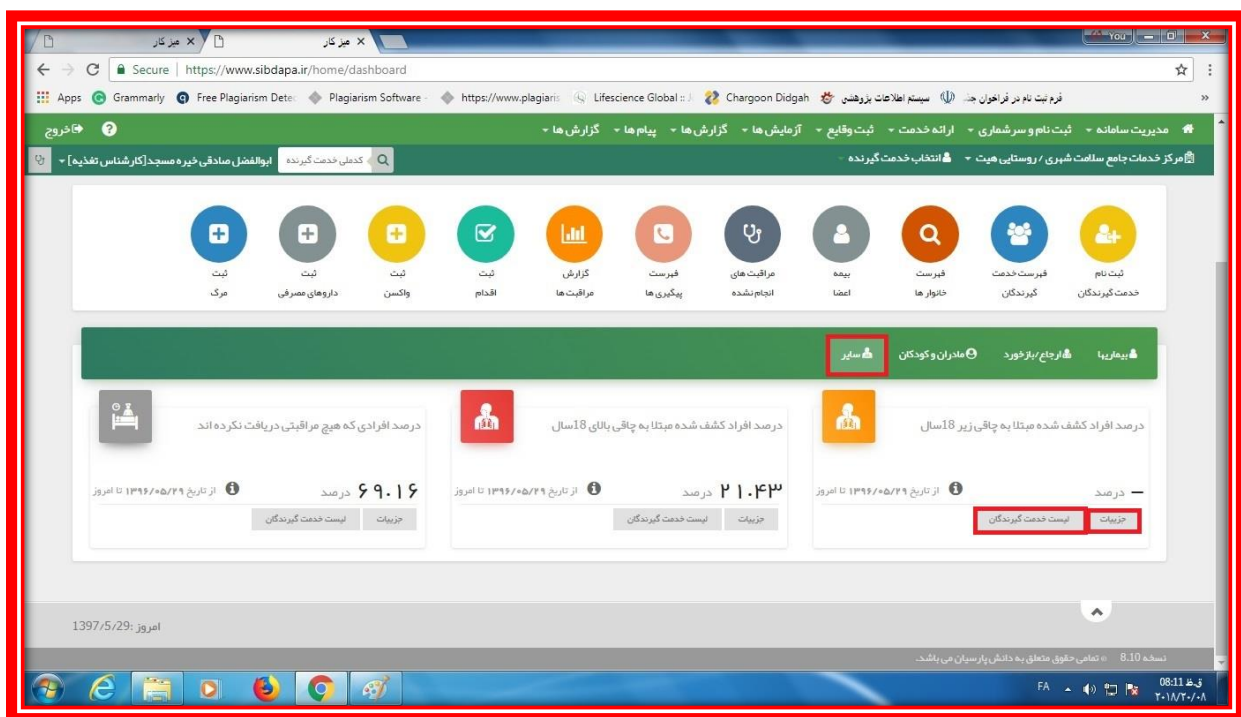
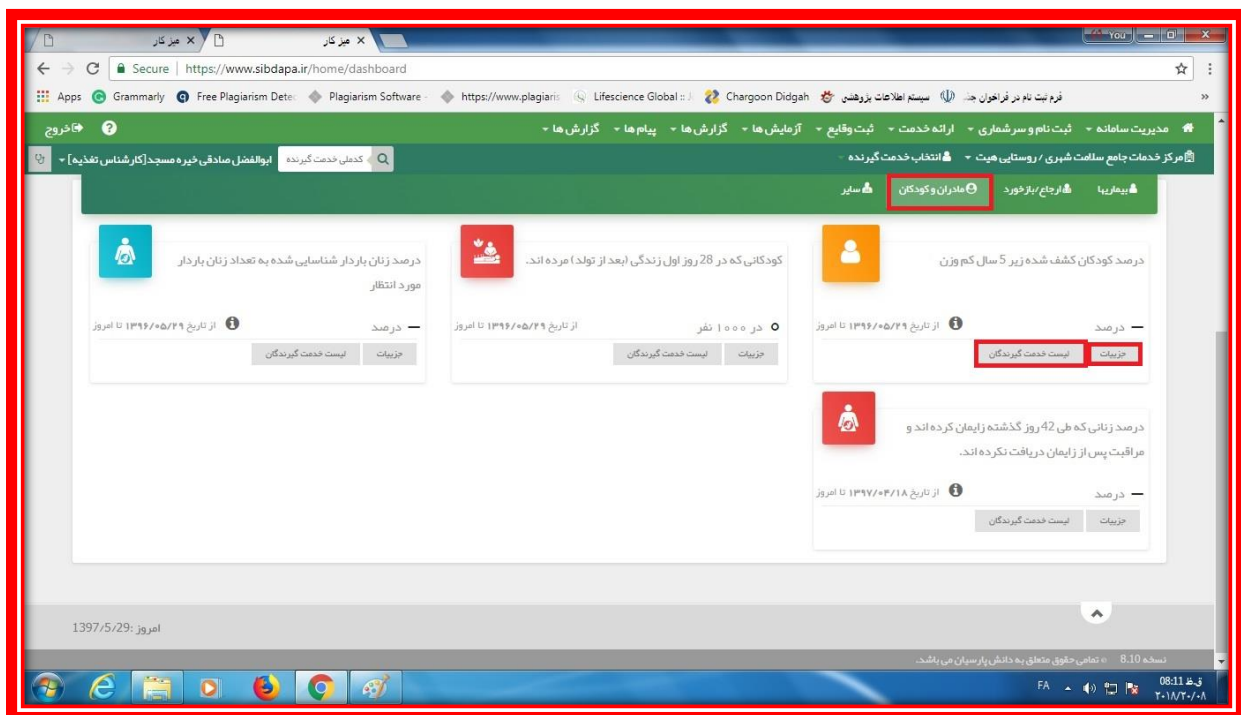
میزکار کارشناس تغذیه

۶-۱- میز کار کارشناس تغذیه

مدیریت سامانه	ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ساخت گزارش افراد تحت پوشش	ثبت نام خدمت گیرندگان	ثبت برنامه غذایی	ثبت حساسیت	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
گزارش های ساختار	فهرست خدمت گیرندگان	فهرست برنامه غذایی	ثبت داروی مصرفی	گزارش آزمایش	گزارش جمعیت شبکه	ارجاعات ارسالی
	فهرست افراد فوت شده	فهرست مراقبتها	ثبت مرگ		گزارش دارو ها	بازخوردهای دریافتی
	فهرست خانوار ها	اقدام			خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای ارسالی
	جستجوی خدمت گیرنده	فهرست اقدام های انجام شده			نمودار جمعیت تحت پوشش	
	بیمه اعضا	واکسیناسیون			خدمات انجام شده	
	فهرست مدارس تحت پوشش	ارائه دارو واقلام بهداشتی			آمار مراقبت ها به تفکیک	
	هرم سنی جمعیت	فهرست پیگیری ها			نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان	
	مهاجرت	فهرست تماس ها			زیچ حیاتی	
					گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	
					وقایع ثبت شده	
	فهرست سفیران سلامت					
	فهرست دانش آموزان					

شکل ۱-۶: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار کارشناس تغذیه





۶-۲- مدیریت سامانه :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۶-۳- ثبت نام و سرشماری :

در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۶-۴- ارائه خدمت :

تمامی موارد در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است. با توجه به اینکه آیتم ویزیت برای کارشناس تغذیه وجود ندارد. ارائه خدمت ➡ اقدام ➡ انتخاب فیلد آموزشهای لازم ➡ تایپ مشاوره و آموزش انجام شده در بکس توضیحات ➡ ذخیره

۴-۱- ثبت برنامه غذایی : توسط کارشناس تغذیه در این قسمت تکمیل می شود .

۴-۲- فهرست برنامه غذایی: در این آیتم از قسمت ثبت برنامه غذایی می توان گزارش مورد نظر را مشاهده نمود.

۴-۳- فهرست مراقبتها: ۴-۳-۱- مراقبتهای انجام نشده

۴-۳-۲- مراقبتهای انجام شده

۴-۳-۳- سایر مراقبتها (غیر فعال می باشد به جز مراقبتهای غیر فعال)

۴-۳-۱- مراقبتهای انجام نشده:

۱. مراقبت تغذیه ای نوجوانان (۵-۱۸ سال) - کارشناس تغذیه
۲. مراقبت تغذیه ای جوانان (۱۸-۲۹ سال) - کارشناس تغذیه
۳. مراقبت تغذیه ای - کارشناس تغذیه
۴. مراقبت تغذیه ای سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) - کارشناس تغذیه
۵. ارزیابی وضعیت تغذیه مادر باردار (کارشناس تغذیه)

- ✓ در اولین مراجعه سوالات با توجه به گروههای سنی تکمیل میشود.
- ✓ در صورت مراقبت دوره ای طبق پروتکل به صورت هفتگی یا ماهانه یا ... مراقبت قسمت ارزیابی مجدداً تکمیل میگردد و در اقدام آموزش یا مشاوره مورد نظر تکمیل میشود.

۵-۶- وقایع:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۶-۶- آزمایش:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

۶-۷- گزارشها:

در قسمت غیرپزشک توضیح داده شده است.

۶-۸- پیامها:

در قسمت پزشک توضیح داده شده است.

- ✓ با توجه به اینکه آیتم ویزیت برای کارشناس تغذیه وجود ندارد برای بازخورد ارجاع پیامها ➡ پیامهای دریافتی ➡ مشاهده و سپس از آیتم ارائه خدمت ➡ اقدام ➡ انتخاب فیلد آموزشهای لازم ➡ تایپ مشاوره و آموزش انجام شده در باکس توضیحات ➡ ذخیره
- ✓ چنانچه فرد از مسیر غیر از ارجاع مراجعه نماید باید سوالات مربوط به گروه سنی تغذیه تکمیل و اقدامات مورد نظر را در قسمت اقدام به عنوان مهمان یا فرد تحت پوشش تکمیل نماید.
- ✓ برای مشاهده نتیجه اقدامات توسط کارشناس تغذیه برای مراقب سلامت و بهورز ➡ پیامها ➡ ارجاعات ارسالی ➡ انتخاب کارشناس تغذیه در باکس بازخوردهنده ➡ مشاهده ➡ وارد

شدن به آیتم گزارش مراقبتها • گزارش خدمات • مشاهده اقدامات انجام یافته توسط کارشناس تغذیه

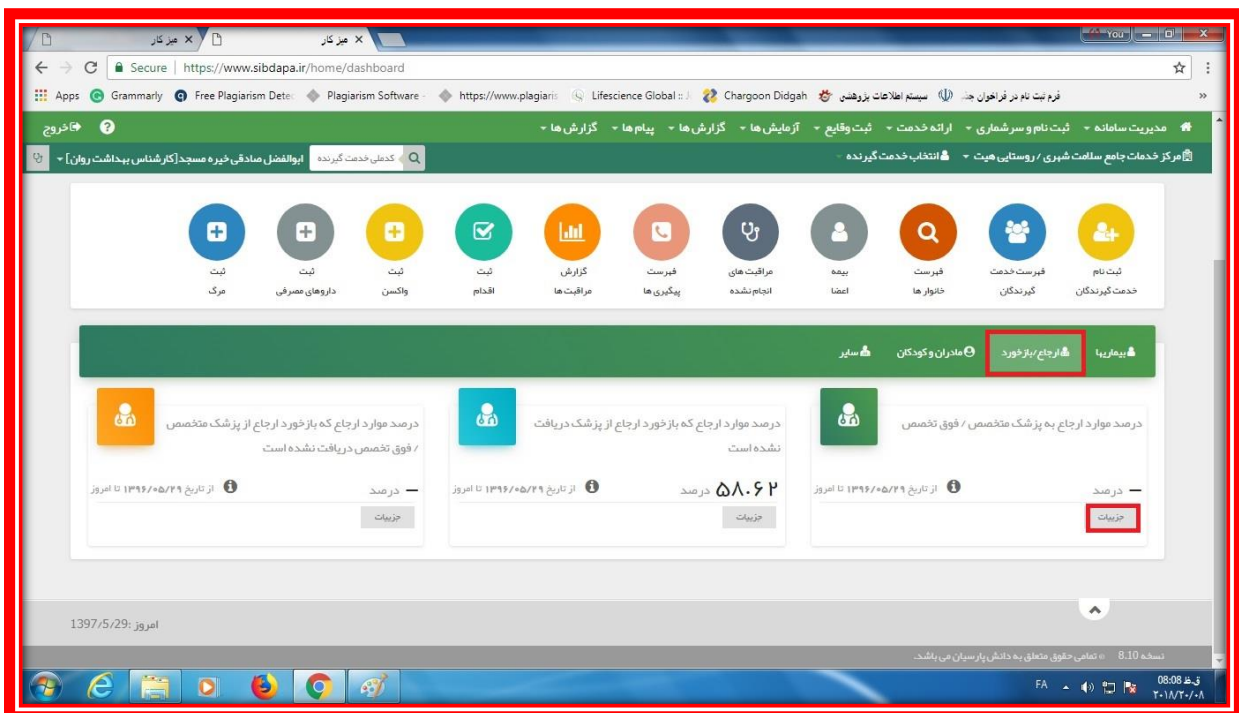
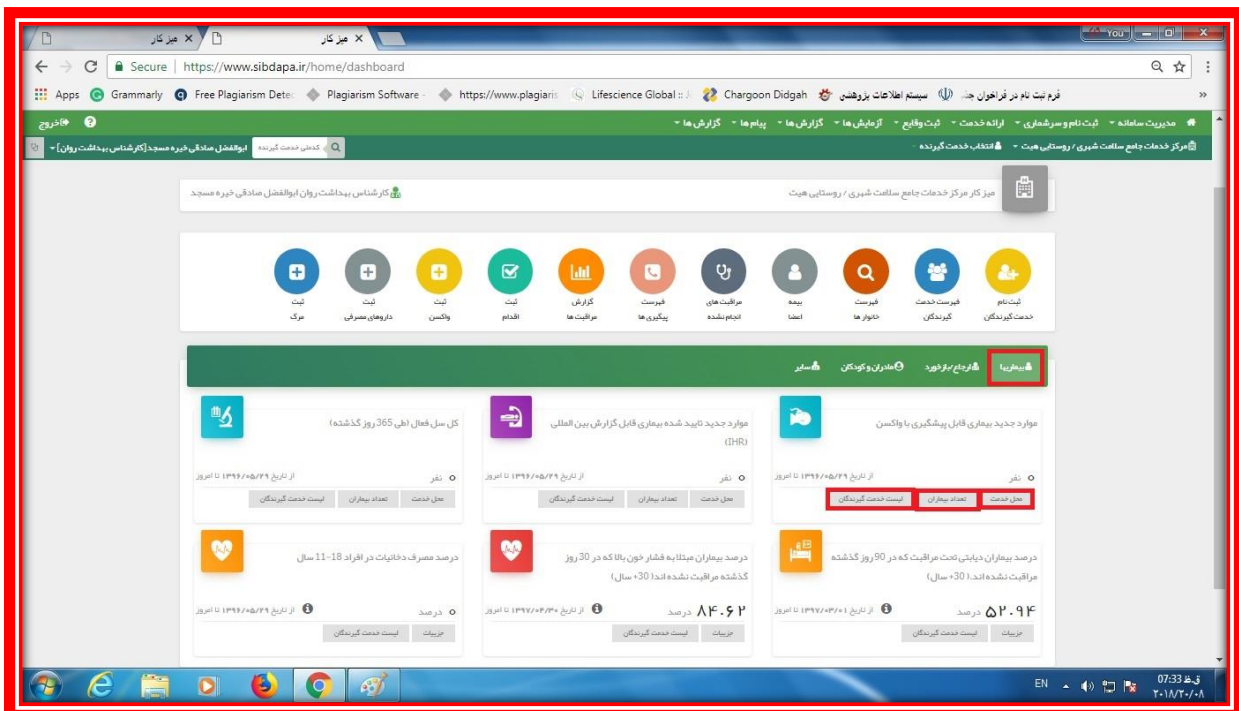
فصل هفتم

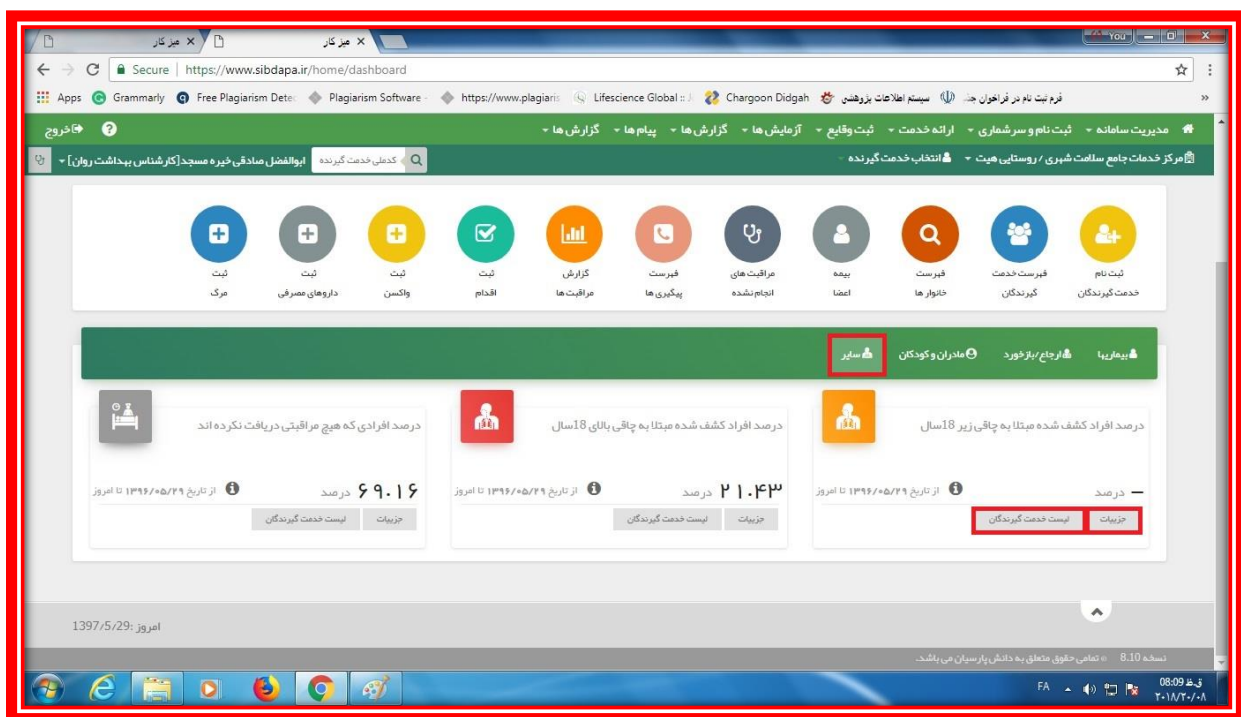
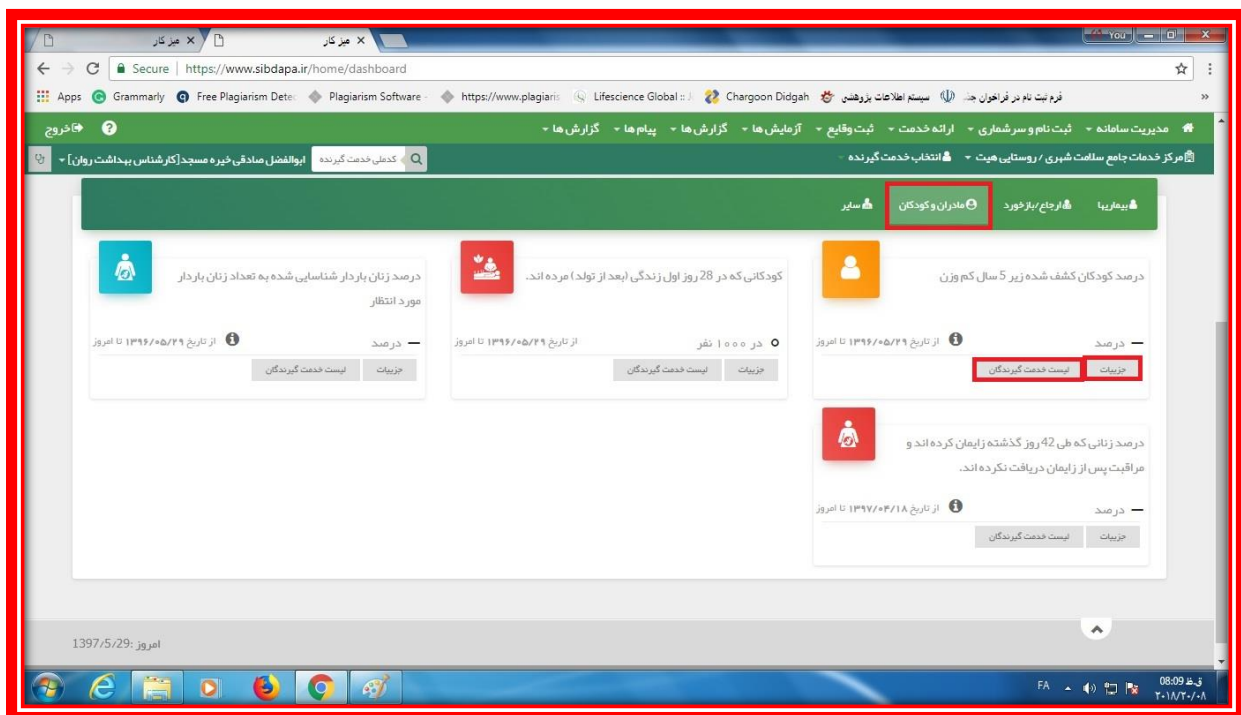
میز کار کارشناس سلامت روان

۷-۱- میز کار کارشناس سلامت روان

مدیریت سامانه	ثبت نام و سرشماری	ارائه خدمت	ثبت وقایع	آزمایش ها	گزارش ها	پیام ها
ساخت گزارش افراد تحت پوشش	ثبت نام خدمت گیرندگان	فهرست مراقبتها	ثبت حساسیت	ثبت نتایج آزمایش	گزارش مراقبت ها	ارجاعات دریافتی
گزارش های ساختار	فهرست خدمت گیرندگان	اقدام	ثبت داروی مصرفی	گزارش آزمایش	گزارش جمعیت شبکه	ارجاعات ارسالی
	فهرست افراد فوت شده	فهرست اقدام های انجام شده	ثبت مرگ		گزارش دارو ها	بازخوردهای دریافتی
	فهرست خانوار ها	واکسیناسیون			خلاصه پرونده الکترونیکی	بازخوردهای ارسالی
	جستجوی خدمت گیرنده	ارائه دارو و اقلام بهداشتی			نمودار جمعیت تحت پوشش	
	بیمه اعضا	فهرست پیگیری			خدمات انجام شده	
	فهرست مدارس تحت پوشش	فهرست تماس			آمار مراقبت ها به تفکیک	
	هرم سنی جمعیت	فهرست غربال منفی ارزیابی سلامت روان			نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان	
	مهاجرت				زیج حیاتی	
					گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند	
		فهرست سفیران سلامت			وقایع ثبت شده	
	فهرست دانش آموزان					

شکل ۱-۷: ابزارهای دسترسی سریع به آیتم های میزکار کارشناس سلامت روان





۲-۷- مدیریت سامانه :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است .

۳-۷- ثبت نام و سرشماری:

در قسمت غیرپزشک توضیح داده شده است.

۴-۷- ارائه خدمت:

۴-۱- فهرست مراقبتها

۴-۲- اقدام

۴-۳- فهرست اقدام های انجام شده: در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۴-۴- واکسیناسیون: در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۴-۵- ارائه دارو و اقلام بهداشتی : در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۴-۶- فهرست پیگیری: در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۴-۷- فهرست تماس: در قسمت غیر پزشک توضیح داده شده است.

۴-۸- فهرست غربال منفی ارزیابی سلامت روان: لیست افراد غربال منفی و ارزیابی شده توسط غیر پزشک در این قسمت مشاهده میشود و میتوان فهرستی از دوره های گذرانده را مشاهده نمود.

۴-۱-۱- فهرست مراقبتها: ۴-۱-۱-۱ مراقبتهای انجام نشده

۴-۱-۲- مراقبتهای انجام شده

۴-۱-۳- سایر مراقبتها (غیر فعال می باشد به جز مراقبتهای غیر فعال)

۴-۱-۱-۱- مراقبتهای انجام نشده :

۱. ارزیابی تکمیلی عوامل خطر سلامت اجتماعی (کارشناس روان)

۲. آزمون غربالگری درگیری با الکل، سیگار و مواد (ارزیابی تکمیلی)

نکته

- ✓ در اولین مراجعه سوالات با توجه به گروههای سنی تکمیل میشود.
- ✓ سوال ۲ برای گروه سنی کودکان زیر پنج سال قابل مشاهده نیست.

۴-۲- اقدام :

- ✓ در صورت مراقبت دوره ای طبق پروتکل به صورت هفتگی یا ماهانه یا ... مراقبت در قسمت اقدام انجام خواهد یافت.
- ✓ در صورت مراجعه فرد از مسیر ارجاع یا غیر از مسیر ارجاع با توجه به نبود آیتم ویزیت باید تمامی اقدامات در این مسیر ثبت گردد.

۷-۵- وقایع :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است .

۷-۶- آزمایش :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است .

۷-۷- گزارشها :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است .

۷-۸- پیامها :

در قسمت پزشک توضیح داده شده است .

- ✓ با توجه به اینکه آیتم ویزیت برای کارشناس روان وجود ندارد برای بازخورد ارجاع پیامها ➤ پیامهای دریافتی ➤ مشاهده و سپس از آیتم ارائه خدمت ➤ اقدام ➤ انتخاب فیلد آموزشهای لازم ➤ تایپ مشاوره و آموزش انجام شده در باکس توضیحات ➤ ذخیره
- ✓ برای مشاهده نتیجه اقدامات توسط کارشناس روان برای مراقب سلامت و بهورز ➤ پیامها ➤ ارجاعات ارسالی ➤ انتخاب کارشناس روان در باکس بازخورددهنده ➤ مشاهده ➤ وارد شدن به آیتم گزارش مراقبتها ➤ گزارش خدمات ➤ مشاهده اقدامات انجام یافته توسط کارشناس روان
- ✓ ارزیابی سوالات روان برای کارشناس سلامت روان برای کلیه موارد ارجاعی از مراقب سلامت با غربال مثبت انجام می گیرد.
- چنانچه فرد از مسیر غیر از ارجاع مراجعه نماید ضمن ارزیابی بار اول باید فرد جهت طی مسیر ارجاع ، به مراقب سلامت معرفی گردد.

یکی از آرزوهای دیرینه در حوزه بهداشت، پرونده الکترونیک سلامت برای مردم کشور بود که سامانه "سیب" برای تحقق این آرزو، راه اندازی شده است. متخصصان توانمند کشورمان با تکیه بر دانش فنی و همگام با روزآمدترین فناوری‌های جهانی، پس از چند سال همکاری مشترک و گروهی متخصصان رشته‌های مختلف فنی، پزشکی و سایر بخش‌ها، سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) را طراحی نموده‌اند. در این سامانه، اقداماتی که در حوزه بهداشت برای افراد انجام می‌شود، از نوزادی که واکسن دریافت می‌کند تا فرد سالمندی که تحت مراقبت‌های مختلف قرار می‌گیرد، وارد سامانه می‌شود.