

## عنوان مقاله:

ارزیابی نحوه ثبت اطلاعات شاخص های بیهوشی در پرونده های پزشکی بیماران

## محل انتشار:

مجله مدیریت اطلاعات سلامت، دوره 11، شماره 3 (سال: 1393)

تعداد صفحات اصل مقاله: 8

## نویسندگان:

کریم ناصری - دانشیار بیهوشی، گروه بیهوشی و مراقبت های ویژه، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت کردستان، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

سید احسان فارسیان - پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران

## خلاصه مقاله:

مقدمه: اطلاعات بیهوشی مربوط به سیر وقایع حول و حوش بیهوشی نمایانگر وضع حال بیمار و خدمات درمانی ارائه شده به وی بوده و می تواند به عنوان منبعی برای تشخیص بیماری ها و قضاوت های قانونی مورد استفاده قرار گیرد. این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت ثبت اطلاعات بیهوشی بیماران مراجعه کننده به اتاق عمل های بیمارستان بعثت سنندج طراحی گردیده است. روش بررسی: در این مطالعه توصیفی برگه های بیهوشی بیماران مراجعه کننده به اتاق عمل های بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۰ شمسی بررسی شدند. چهارصد پرونده به روش تصادفی سیستماتیک انتخاب و کیفیت ثبت اطلاعات بیهوشی در پرونده بیماران با استفاده از یک چک لیست بررسی شد. داده های مطالعه با استفاده از نرم افزار SPSS و آمارهای توصیفی فراوانی مطلق، نسبی و میانگین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد که مشخصات زمینه ای در ۷/۱۰ درصد، تشخیص قبل از عمل و نوع عمل پیشنهادی در ۴/۳۴ درصد، اطلاعات مربوط به داروهای قبل از بیهوشی در ۲۲ درصد، زمان بیهوشی در ۱۰۰ درصد و اطلاعات مربوط به نوع داروهای بیهوشی مصرفی در ۵/۱۴ درصد پرونده ها ثبت نشده بودند. تنها در ۲ درصد برگه ها اطلاعات مربوط به عوارض بیهوشی ثبت شده بودند و ۸/۴۲ درصد برگه ها فاقد ثبت کامل نوع و میزان مایعات مصرفی بودند. نتیجه گیری: اطلاعات موجود در برگه های بیهوشی بیمارانی که در بیمارستان بعثت سنندج عمل می شوند، ناقص هستند. بررسی علل نواقص و تلاش برای رفع این علل می تواند به بهبود وضعیت آموزش پزشکی و قابلیت استناد پرونده ها با اهداف آموزشی، پژوهشی و قانونی کمک کند. واژه های کلیدی: بیهوشی؛ مدارک پزشکی؛ بیماران

## کلمات کلیدی:

بیهوشی، مدارک پزشکی، بیماران

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1800006>

