

نحوه اجرای ارجاع الکترونیک

در سامانه‌های سطح یک (سیب، سینا، ناب)

مقدمه

خدمات مراقبت‌های بهداشتی در مناطق روستایی ایران از طریق یک شبکه گسترده ملی مبتنی بر نظام ارجاع ارابه می‌شود. این امر از خانه بهداشت در منطقه شروع می‌شود و تا مراکز بالاتر تا سطح سوم ادامه می‌یابد. سیستم ارجاع در تمام محیط‌های ارابه مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC) امکان دسترسی عادلانه به مراقبت‌های بهداشتی ثانویه را برای همه افراد جامعه فراهم می‌کند. اجرای نظام ارجاع به عنوان یکی از نقاط قوت نظام مراقبت‌های بهداشتی ایران محسوب می‌شود. نحوه عملکرد نظام ارجاع بر کیفیت فرآیند مراقبت‌های بهداشتی در مناطق روستایی تأثیرگذار است. در راستای اهمیت، ضرورت و منافع متعدد سیستم ارجاع برای دستیابی عادلانه همه مردم به خدمات سلامت و به دنبال ایجاد پرونده الکترونیک سلامت در کشور از اواسط سال ۱۳۹۵ و به منظور رفع بخشی از موانع موجود بر سر راه اجرای صحیح نظام ارجاع، نظام ارجاع الکترونیک در قالب سامانه‌های الکترونیک راه‌اندازی شد که در حال حاضر از طریق سامانه‌های سیب، سینا و ناب در حال اجرا هستند.

آصفه حدادپور

مسئول فناوری اطلاعات
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



مریم ملانی

کارشناس گسترش شبکه
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



مریم کرباسی

کارشناس مسئول آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی گلستان



فاطمه تمسکنی زاهدی

کارشناس رابط سامانه ناب
دانشگاه علوم پزشکی گلستان



امین سمیعی

کارشناس مسئول برنامه سل و جذام
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر حسن عبدالله زاده

مسئول برنامه نظام ارجاع الکترونیک
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- اهمیت ارجاع الکترونیک را توضیح دهند.
- هدف از نظام ارجاع را بیان کنند.
- اعضای تیم سلامت جهت ارجاع‌گیرندگان خدمت‌رابطان باشند.
- انواع ارجاع در سامانه پرونده الکترونیک را توضیح دهند.

هدف نظام ارجاع

است. از مسیر زیر دسترسی به پرونده فرد برای بهورز / مراقب سلامت ایجاد می شود:

ثبت نام و سرشماری - فهرست خدمت گیرنده - ورود کد ملی مراجعه کننده در قسمت مربوط - جستجو

* پس از ورود به پرونده الکترونیک مراجعه کننده، مراقبت «ارزیابی بیماری سل» طبق دستور عمل تکمیل می شود. به طور مثال در فردی که اختلال در سیستم ایمنی وی وجود دارد طبق دستور عمل، ارجاع به پزشک باید انجام شود.

* به شکل خودکار گزینه ارجاع غیر فوری که با رنگ زرد مشخص شده است در سامانه سیب فعال می شود.



این فرایند در سامانه سینا بدین شکل است:

۱. مراقب سلامت با ورود کد ملی مراجعه کننده در قسمت مربوط وجست و جو ابتدا اطلاعات هویتی بیمار را مشخص می کند. سپس گزینه بیماری ها از فهرست موارد سمت راست صفحه (سبز رنگ) انتخاب می شود.



هدف نظام ارجاع این است که پزشک سطح یک بتواند همه خدمات مورد نیاز بیمار را ارائه داده و هر کجا که لازم دانست بیمار را به سطح بالاتر ارجاع دهد. در این مراحل خدمات سلامت اعم از درمانی یا تشخیصی بر اساس راهنماهای بالینی و تشخیص پزشک انجام می شود. اگر بیمار خودش بخواهد تصمیم بگیرد، باید در خارج از نظام ارجاع، خدمت دریافت کند. بنابراین پزشکی که در مرکز خدمات جامع سلامت مستقر است درمان بیمار را مدیریت می کند و همین مدیریت درمان باعث می شود که بیمار، درمان و خدمات مورد نیازی را که لازم دارند، دریافت کنند و بدین ترتیب از سردرگمی بیمار و دوباره کاری و و تحمیل هزینه اضافی جلوگیری می شود.

ارجاع سطح اول: در سیستم بهداشتی کشور در حال حاضر با توجه به پرونده الکترونیک در سامانه سیب ارجاع سطح اول توسط بهورزان / مراقبان سلامت بر اساس دستور عمل ها به گروه های زیر انجام می شود:

۱. پزشک
۲. ماما
۳. کارشناس تغذیه
۴. کارشناس سلامت روان
۵. دندان پزشک

انواع ارجاع در سامانه

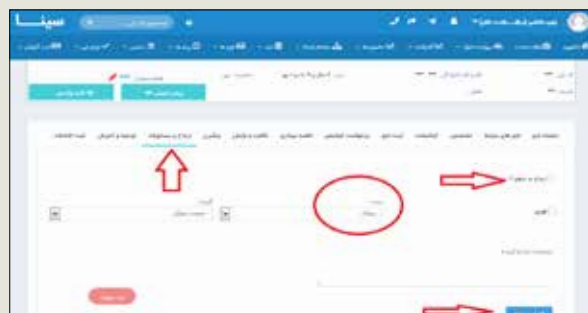
۱. ارجاع غیر فوری
 ۲. ارجاع فوری
- در این مقاله، انواع ارجاع از سطح اول به گروه های تیم سلامت به شکل مصور آورده شده است.

۱. ارجاع غیر فوری از بهورز یا مراقب سلامت به پزشک /

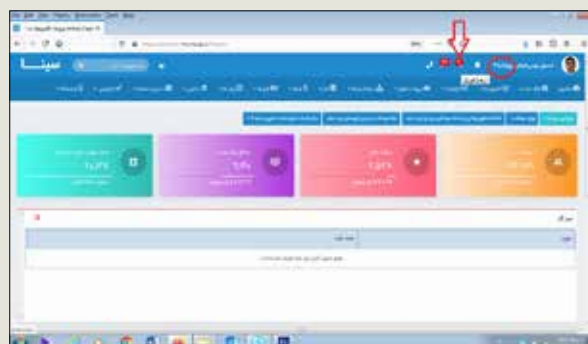
ماما / کارشناس تغذیه / کارشناس سلامت روان:

* به طور مثال فردی برای دریافت خدمات میانسالان به بهورز / مراقب سلامت مراجعه می کند. یکی از مراقبت های فرد میانسال «ارزیابی بیماری سل»

۵. انتخاب سربرگ ارجاع و پسخوراند - علامت گزینه ارجاع به سطح ۲- انتخاب سمت فرد گیرنده ارجاع - نام و نام خانوادگی ارجاع گیرنده از منوی کشوی وسط صفحه - کلیک روی دکمه ثبت ارجاع (آبی رنگ)

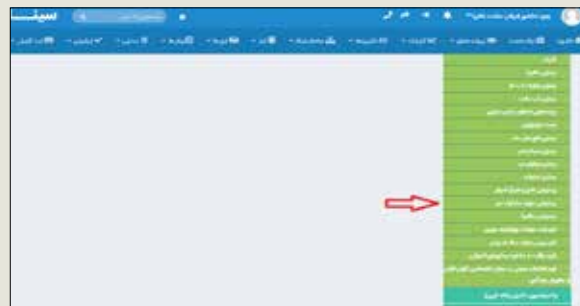


۶. انتخاب سربرگ پیگیری، تعیین وثبت تاریخ مراجعه بعدی در قسمت مربوط، تکمیل قسمت علت مراجعه بعدی، کلیک دکمه افزودن به پیگیری ها (آبی رنگ)
۷. در صورت نیاز به ارجاع فوری، گزینه فوری علامت دار می شود و فرم به شکل خود کار به کارتابل پزشک مرکز ارجاع می شود و پزشک در بالای صفحه اصلی ورودی سامانه سینا می تواند تعداد فرم های ارجاع فوری را مشاهده کند و با کلیک روی آیکون فرم های ارجاع شده «به شکل فوری» از مراقبان سلامت را به ترتیب ارجاع باز می کند.

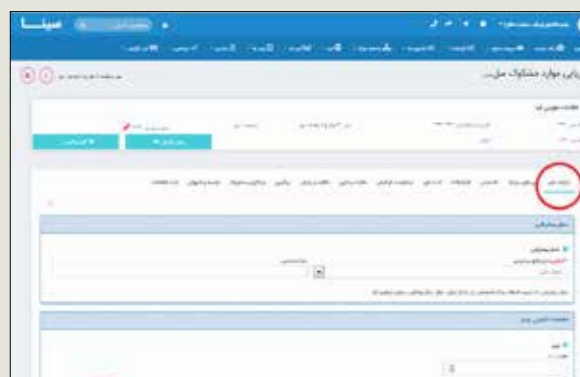


این فرآیند در سامانه ناب بدین شکل است:
در سامانه ناب پس از ورود به پرونده الکترونیک مراجعه کننده و تکمیل فرم در صورت نیاز به ارجاع به شکل خودکار، موارد نیازمند به ارجاع به همراه نقش ارجاع گیرنده به عنوان راهنما در بالای فرم ارجاع با نوار زرد رنگ نمایش داده می شود. به طور مثال در ارزیابی

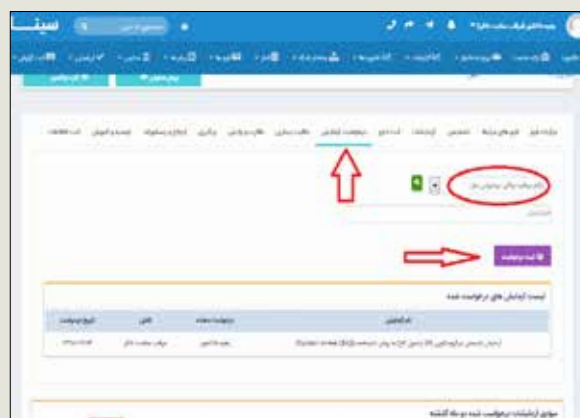
۲. فرم بیماریابی موارد مشکوک از زیر گزینه بیماری ها انتخاب می شود.



۳. سربرگ جزییات فرم انتخاب و اطلاعات فرم (شرح حال و اطلاعات نمونه گیری) تکمیل می شود.



۴. پس از انتخاب سربرگ درخواست آزمایش، بیماریابی سل از گزینه کشوی سمت راست صفحه انتخاب شود، بعد از تعیین نام آزمایش، گزینه ثبت درخواست (بنفش رنگ) انتخاب می شود.



۲. ارجاع فوری از بهورز یا مراقب سلامت به پزشک/

ماما/کارشناس تغذیه/ کارشناس سلامت روان:

به طور مثال فردی برای دریافت خدمات ۱۶ تا ۲۰ هفتگی بارداری به بهورز / مراقب سلامت مراجعه می کند. از مسیر زیر دسترسی به پرونده فرد برای بهورز/ مراقب سلامت ایجاد می شود:

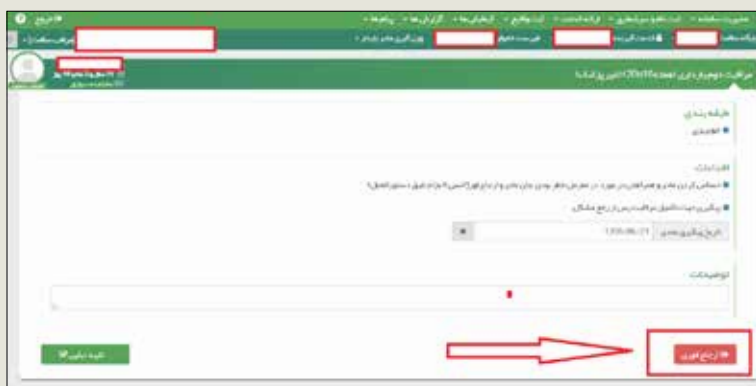
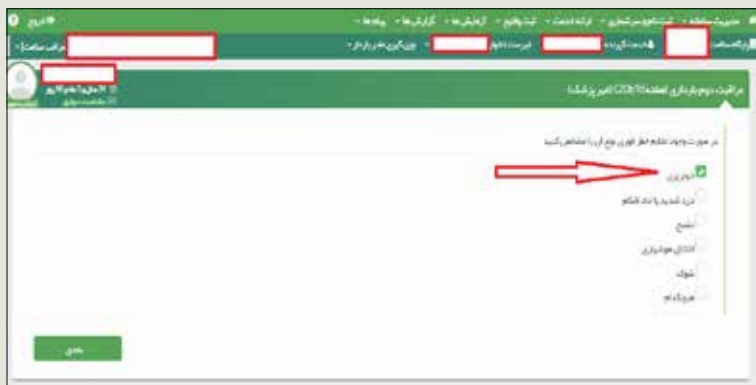
ثبت نام و سرشماری - فهرست خدمت گیرنده - ورود کدملی مراجعه کننده در قسمت مربوط - جست و جو پس از ورود به پرونده الکترونیک مراجعه کننده، مراقبت ۱۶-۲۰ هفتگی طبق دستورعمل تکمیل می شود. به طور مثال خانم باردار در شرح حال گیری « خونریزی » را ذکر می کند. طبق دستورعمل ارجاع به ماما / پزشک در این موارد باید انجام شود.

به شکل خودکار گزینه ارجاع فوری (که با رنگ قرمز مشخص شده است) در سامانه سیب فعال می شود.

سل، ارجاع به این شکل انجام می شود: با انتخاب گزینه سابقه سرفه دو هفته یا بیش از دو هفته مثبت فرم مراقبتی ارجاع فرد با عنوان مشکوک به سل ریوی، ارجاع غیر فوری به پزشک در بالای فرم ارجاع نمایش داده می شود.



پس از انتخاب گزینه «ارجاع» آیتم زیر نمایش داده می شود که با توجه به نوع مراقبت باید فرد به «پزشک» ارجاع داده شود و سپس گزینه «تأیید نهایی» انتخاب شود. در سامانه ناب جهت ارجاع پس از تعیین نوع سازمان و واحد ارجاع گیرنده، نقش ارجاع گیرنده انتخاب و ارجاع انجام می شود.

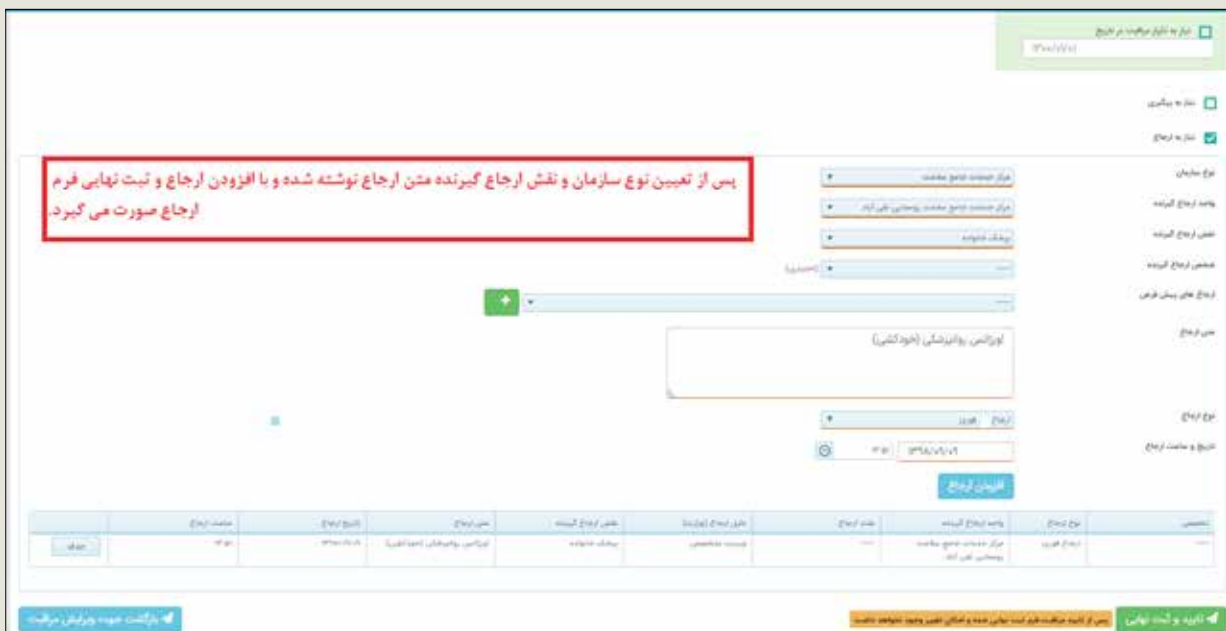
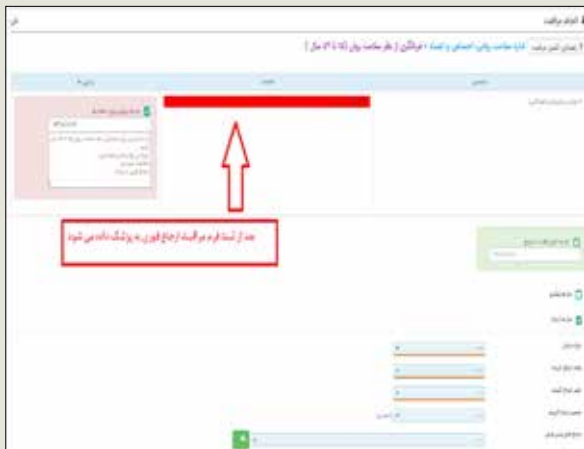


پس از انتخاب گزینه «ارجاع» عناوین زیر نمایش داده می شود که با توجه به نوع مراقبت باید فرد به «ماما/

پزشک «ارجاع داده شود و سپس گزینه «تأیید نهایی» انتخاب شود.



درسامانه ناب: در سامانه ناب پس از ورود به پرونده الکترونیک و فرم های مراقبتی شخص پس از علامت دار شدن هر یک از موارد دارای مشکل پس از ثبت فرم مراقبتی در صورت نیاز به ارجاع فوری (با توجه به مشکل علامت زده می شود)، با رنگ قرمز علت ارجاع و شخص ارجاع گیرنده نمایش داده می شود، به طور مثال در فرم ارزیابی روان با علامت زدن «افکار خود کشی» ارجاع به پزشک با رنگ قرمز نمایان شده و پس از تکمیل قسمت ارجاع در پایان با انتخاب گزینه افزودن ارجاع، ارجاع فوری به پزشک انجام می گیرد.



قابل ذکر است با توجه به نوع مراقبت، ارجاع برای همه گروه های سنی به همین طریق انجام می گیرد.

نتیجه گیری

استقرار نظام ارجاع از مهم ترین برنامه های راهبردی برای نظام سلامت کشور به شمار می رود و موجب ارتقای کیفیت خدمات سلامت مبتنی بر دستورعمل های مراقبتی و درمانی استاندارد، کنترل هزینه های درمانی با توجه به محدودیت منابع، پیشگیری از تقاضای القایی در بخش درمان، جلوگیری از مراجعه متعدد بیماران به مراکز درمانی مختلف و درمان های تکراری و مدیریت دسترسی مردم به منابع محدود درمانی خواهد شد. در نهایت از آنجایی که نظام ارجاع یک تجربه بین المللی است و نشان داده که در پیشگیری، درمان و کنترل منابع بسیار موثر بوده است؛ لذا امیدواریم، اجرای کامل این برنامه، باعث ارتقای کیفی خدمات سلامت شود.



منابع:

- * دستورالعمل اجرایی برنامه استقرار نظام ارجاع الکترونیک
- * برنامه استقرار نظام ارجاع، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- * Evaluation of the referral system in Iran's rural family physician program; a study of Jiroft University of Medical Sciences, Reza Dehnavieh, 1 Ehsan Movahed, 2 Hamed Rahimi, 3 Morad Ali Zareipour, 4 Kheir Mohamad Jadgal, 2 Somayeh Alizadeh, 2 Rabea Agh Atabay, 2 and Ahmad Haghiri Dehbarez, Electron Physician. 2017 Apr; 9(4): 4225-4230
- * Does continuity of care matter in a health care system that lacks referral arrangements? Shou-Hsia Cheng, Yen-Fei Hou, Chi-Chen Chen; Health Policy and Planning, Volume 26, Issue 2, March 2011, Pages 157-162
- * Barriers of Referral System to Health Care Provision in Rural Societies in Iran Manijeh Eskandari, Abbas Abbaszadeh, and Fariba Borhani; J Caring Sci. 2013 Sep; 2(3): 229-236. Published online 2013 Aug 28. doi: 10.5681/jcs.2013.028
- * A computer-based outpatient clinical referral system; International Journal of Medical Informatics; Volume 55, Issue 2, August 1999, Pages 149-158

* درگاه مرکز آمار ایران

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰). کد موضوع ۱۰۳۲۱۳ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۱۰۳۲۱۳ - ۸۰)