



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

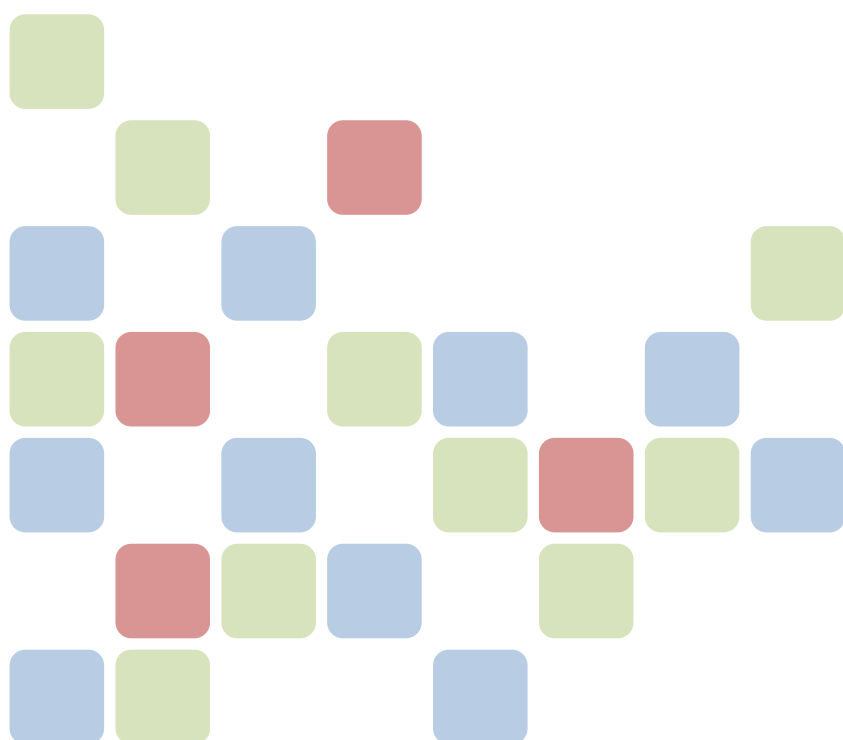
معاونت بهداشت، مرکز مبارزه با
بیماریهای واگیر

دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت
بهداشت

راهنمای تبادل اطلاعات نظام مراقبت آنفلوانزا

با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران

نگارش ۹۵۵/-



اسفند ۱۳۸۹

نام سند	راهنمای تبادل اطلاعات نظام مراقبت آنفلوانزا - با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران
نگارش	۰/۹۵۵
تاریخ صدور	۱۳۹۰/۰۴/۱۳
نام فایل	Influenza DI Guideline v.0.955.docx
شرح سند	این سند به تشریح نحوه استفاد از سرویس آنفلوانزا جهت ارسال داده های مربوط به سامانه نظام مراقبت آنفلوانزا می پردازد.
نویسنده/مترجم	مهندس الیکا صفری مهر

تاریخچه بازنگری

نویسنده / ویراستار	تاریخ	شرح تغییرات	نسخه	نام فایل
الیکا صفری مهر	۸۹/۰۸/۰۱	معرفی کلاس ها	۰/۱	Influenza DI Guideline v.0.1.docx
الیکا صفری مهر	۸۹/۰۸/۱۷	تکمیل کلاس ها	۰/۲	Influenza DI Guideline v.0.2.docx
الیکا صفری مهر	۸۹/۱۰/۰۴	تکمیل کدها	۰/۳	Influenza DI Guideline v.0.3.docx
الیکا صفری مهر	۸۹/۱۰/۰۶	تکمیل کدها	۰/۴	Influenza DI Guideline v.0.4.docx
احسان بیطرف	۸۹/۱۱/۲۰	ویرایش	۰/۵	Influenza DI Guideline v.0.5.docx
معصومه صیدی	۸۹/۱۱/۲۵	ویرایش	۰/۶	Influenza DI Guideline v.0.6.docx
معصومه صیدی	۸۹/۱۲/۰۳	تکمیل کدها	۰/۷	Influenza DI Guideline v.0.7.docx
احسان بیطرف، معصومه صیدی	۸۹/۱۲/۰۹	ویرایش و تکمیل کدها	۰/۸	Influenza DI Guideline v.0.8.docx
معصومه صیدی	۸۹/۱۲/۰۹	تصحیح کلاس DO_ORDINAL	۰/۹	Influenza DI Guideline v.0.9.docx
معصومه صیدی	۹۰/۰۳/۳۰	تصحیح کلاس ResultVO	۰/۹۵	Influenza DI Guideline v.0.95.docx
معصومه صیدی	۹۰/۰۳/۱۳	تغییر کدهای نوع درمان	۰/۹۵۵	Influenza DI Guideline v.0.955.docx



فہرست مطالب

۷	مقدمه
۷	سپاس (سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران)
۹	سامانه نظام مراقبت آنفلوانزا
۱۰	کلاسهای سرویس
۱۰	کلاس های مربوط به الگوهای داده
۱۱	کلاس الگوی داده DO_CODED_TEXT
۱۲	کلاس الگوی داده DO_DATE
۱۲	کلاس الگوی داده DO_DATE_TIME
۱۳	کلاس الگوی داده DO_IDENTIFIER
۱۳	کلاس الگوی داده DO_ORDINAL
۱۵	کلاس fluReportVO
۱۹	داده های هویتی
۲۱	کلاس personDemographicVO
۲۳	کلاس highLevelAreaVo
۲۳	داده های اداری
۲۴	کلاس dischargeVO
۲۵	کلاس messageIdentifierVO
۲۶	کلاس admissionVO
۲۷	کلاس OrganizationVO
۲۸	داده های بالینی
۲۸	کلاس drugHistoryVO
۲۹	کلاس adverseReactionVO
۳۰	کلاس complicationVO



۴۸	17- نوع درمان
۴۸	18- علل فوت در بیماری آنفلوانزا
۴۹	19- عوارض داروی ضد ویروس
۵۰	منابع و مراجع

فهرست شکل ها

۱۷	شکل ۱: فرم بیمار محور
۱۸	شکل ۲: ادامه فرم بیمار محور
۲۰	شکل ۳: کلاس دیاگرام کلی و جایگاه کلاس مربوط به اطلاعات دموگرافیک
۲۱	شکل ۴: کلاس PERSONDEMOGRAPHICVO و اجزای آن
۲۴	شکل ۵: کلاسهای مربوط به اطلاعات اداری
۲۵	شکل ۶: کلاس MESSAGEIDENTIFIERVVO
۲۶	شکل ۷: کلاس ADMISSIONVO
۲۸	شکل ۸: کلاس DRUGHISTORYVO
۲۹	شکل ۹: کلاس ADVERSEREACTIONVO
۳۱	شکل ۱۰: کلاس COMPLICATIONVO
۳۲	شکل ۱۱: کلاس BASICDEATHDETAILSVO
۳۳	شکل ۱۲: کلاس CLINICALFINDINGGENERALVO
۳۴	شکل ۱۳: کلاس PMHVO
۳۶	شکل ۱۴: کلاس TREATMENTREPORTVO

فهرست جدول ها

۱۱	جدول ۱: کلاس DO_CODED_TEXT
۱۲	جدول ۲: کلاس DO_DATE
۱۲	جدول ۳: کلاس DO_DATE_TIME
۱۳	جدول ۴: کلاس الگوی داده DO_IDENTIFIER
۱۴	جدول ۵: کلاس DO_ORDINAL
۱۵	جدول ۶: کلاس FLUREPORTVO
۲۱	جدول ۷: کلاس PERSONDEMOGRAPHICVO
۲۲	جدول ۸: نمونه کد کشورها
۲۳	جدول ۹: کلاس HIGHLEVELAREAVVO
۲۴	جدول ۱۰: کلاس DISCHARGEVO
۲۵	جدول ۱۱: کلاس MESSAGEIDENTIFIERVVO
۲۶	جدول ۱۲: کلاس ADMISSIONVO
۲۷	جدول ۱۳: کلاس ORGANIZATIONVO
۲۸	جدول ۱۴: کلاس DRUGHISTORYVO





مقدمه

در این سند سعی شده است تا جزئیات مربوط به سرویس تبادل داده‌های مراقبت آنفلوانزا تشریح شود تا سیستم‌های موجود در مراکز مختلف دانشگاهی با استفاده از این راهنما، از طریق سامانه نظام مراقبت آنفلوانزا (IIS¹) به سپاس (سامانه پرونده الکترونیکی سلامت) متصل گردیده و داده‌های مربوطه را ارسال کنند.

سپاس (سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران)

بر اساس تعریف ارائه شده در کتاب پرونده الکترونیکی سلامت، مفاهیم، استانداردها و راهکار توسعه، منظور از پرونده الکترونیکی سلامت در اینجا «مجموعه کلیه اطلاعات مرتبط با سلامت شهروندان، از پیش از تولد (شامل اطلاعات دوران جنینی و ماقبل آن - مانند اطلاعات مربوط به لقاح آزمایشگاهی-) تا پس از مرگ (مانند اطلاعات بدست آمده از اتوپسی، محل دفن و...) است که به صورت مداوم و با گذشت زمان به شکل الکترونیکی ذخیره می‌گردد و در صورت نیاز، بدون ارتباط با مکان یا زمان خاص، تمام یا بخشی از آن به سرعت در دسترس افراد مجاز قرار خواهد گرفت.»

در واقع پرونده الکترونیکی سلامت پیشینه مادام‌العمر وقایع مربوط به سلامت هر فرد را ارائه می‌نماید که غالباً به شکل خلاصه نگهداری می‌گردد و انتظار می‌رود با محوریت ارائه مراقبت‌های اولیه سلامتی تشکیل شود. با این حال واضح است که شکل‌گیری پرونده‌های الکترونیکی سلامت امری تدریجی و زمان‌بر است که با ارائه داده‌هایی از منابع مختلف در طی زمان ایجاد خواهد شد. منبع اصلی این داده‌ها، مجموعه خاصی از پرونده الکترونیکی بیمار یا پرونده الکترونیکی بهداشتی شامل توصیف دقیقی از ریز فعالیت‌های انجام شده برای شهروند در وضعیتی خاص و یک برهه زمانی مشخص خواهد بود.

سامانه پرونده الکترونیکی سلامت نیز بیانگر مجموعه نرم‌افزارهایی است که در بستر مناسب اجرا شده و امکان تحقق پرونده الکترونیکی سلامت را میسر می‌سازد. بدین صورت که اطلاعات سلامت را از سایر سامانه‌های محلی جمع‌آوری کرده و با آنها در تعامل می‌باشد. در این ساختار، هر سامانه اطلاعاتی محلی (مانند سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی)، بخشی از اطلاعات تعدادی از شهروندان را نگهداری می‌کند. به دلیل پراکندگی این نرم‌افزارها امکان تجزیه و تحلیل این اطلاعات وجود ندارد. هدف از برقراری سامانه پرونده الکترونیکی سلامت، یکپارچه‌سازی این ساختار است.

سپاس مخفف «سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران» می‌باشد و طرح ایجاد و توسعه این سامانه، تحت عنوان طرح سپاس شناخته می‌شود. در واقع این طرح، شامل مجموعه فعالیت‌هایی است که در محورهای مختلف صورت گرفته و در نهایت منجر به ایجاد یک نظام اطلاعاتی یکپارچه جهت ثبت، بازیابی و تبادل اطلاعات سلامت شهروندان خواهد شد و بستر مناسب را برای ارائه خدمات نوین الکترونیکی در حوزه سلامت، فراهم خواهد کرد.

اهداف کلی که با طرح سپاس دنبال می‌شوند به شرح زیر می‌باشند:

¹ Iranian Influenza Surveillance System





- در اختیار قرار دادن سوابق اطلاعات سلامت افراد برای پزشکان معالج و تیم سلامت به منظور ارائه بهتر خدمات بهداشتی، تشخیصی و درمانی به ایشان
- ذخیره، پردازش و بازیابی اطلاعات سلامت افراد به منظور کمک به ارتقای سطح سلامت جامعه، ارائه خدمات مطلوبتر به آنان و مشارکت ایشان در تامین سلامت خود
- ایجاد سامانه پشتیبانی از تصمیم‌گیری برای مدیران ارشد نظام سلامت بر اساس شواهد و یافته‌های واقعی و اطلاعات صحیح و افزایش سرعت دسترسی آنان به اطلاعات آماری مورد نیاز در این رابطه
- ایجاد یک فضای مجازی برای امور پژوهشی و آموزشی در حوزه سلامت
- ایجاد ابزاری برای کمک به ارزیابی خدمات سلامت، ارائه دهندگان این خدمات و مواردی که در قوانین کشور بر عهده نظام سلامت گذاشته شده است.

سامانه نظام مراقبت آنفلوانزا، با هدف مدیریت الکترونیکی داده‌های جمع‌آوری شده در مراکز بهداشتی درمانی ایجاد شده است. در این سامانه امکان تبادل داده‌های تجمیعی مراقبت آنفلوانزا در مراکز بهداشت شهرستان‌ها، با سامانه سپاس (سامانه پرونده الکترونیکی سلامت) ایجاد شده است. درضمن امکان ارائه دو دسته گزارشات مدیریتی اصلی برای مراکز دانشگاهی نیز فراهم می‌گردد: گزارشات مربوط به مراقبت موارد مشکوک (ILI) و گزارشات بیمار-محور. کاربران اصلی این سامانه مراکز بهداشتی درمانی می‌باشند. اطلاعات ثبت شده در چنین سامانه‌ای، علاوه بر تسهیل مدیریت داده‌های بالینی، اداری و مالی، امکان مدیریت و سیاست‌گذاری در حوزه سلامت را فراهم می‌کند و تحلیل داده‌ها و گزارش‌گیری براساس شاخص‌های سلامت در نتیجه مدیریت الکترونیکی داده‌ها امکان‌پذیر می‌باشد.



کلاس‌های سرویس

کلاس اصلی که برای ثبت داده‌های مراقبت آنفلوانزا مورد استفاده قرار می‌گیرد، کلاس fluReportVO می‌باشد. اقلام داده‌ای مراقبت آنفلوانزا شامل موارد زیر می‌باشد:

- داده‌های هویتی (Demographic)
- داده‌های اداری (Administrative)
- داده‌های بالینی (Clinical)

این کلاس در شکل ۳ به نمایش درآمده است. کلاس fluReportVO خود حاوی ویژگی‌ها (Attributes / Properties) و زیرکلاس‌هایی (Sub Classes) است که اقلام مورد نیاز در مراقبت آنفلوانزا را تشکیل می‌دهد. این کلاس با استفاده از فراخوانی وب-سرویس انتقال اطلاعات مراکز بهداشت به سپاس را انجام می‌دهد. جهت دریافت نشانی وب‌سرویس مذکور با دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت تماس حاصل فرمایید.

کلاس‌های مربوط به الگوهای داده

در کلاس‌های سرویس حاضر گاهی از الگوی داده خاص استفاده شده است. الگوهای داده (Data Type) عبارتند از:

- مجموعه‌ای از مقادیر متمایز که بوسیله ویژگی‌ها و عملیات مربوط به آن مقادیر، شناخته می‌شوند.
- الگوی داده از سه مشخصه اصلی برخوردار است: فضای مقدار داده، مجموعه‌ای از ویژگی‌ها^۲ و مجموعه‌ای از عملیات توصیف-کننده.

بطور کلی تعاریف محدوده کاربرد الگوی داده حول یکی از یا هر دوی مفاهیم زیر می‌چرخد:

رابطه بین تساوی و هویت، و وابستگی یک مفهوم.^۳

الگوهای داده اولیه در بسیاری از محیط‌های برنامه نویسی از قبل تعریف شده اند، هر چند اسامی آنها در محیط‌های مختلف می‌تواند متفاوت باشد. به عنوان مثال الگوی داده string، double و غیره از جمله الگوهای اولیه‌ای می‌باشند که در این کلاس‌ها استفاده شده‌اند. الگوهای داده دیگری نیز وجود دارند که برای کاربردهای خاص اختصاصی شده‌اند. این الگوهای داده معمولاً از استانداردهای جهانی برای تبادل اطلاعات سلامت مانند ISO 13606 و یا HL7 اقتباس شده‌اند. در کلاس‌های حاضر از تعدادی از این الگوهای داده استفاده شده که در ادامه تشریح می‌گردد.

^۲ properties

^۳ ISO 11404




```
Dim Gender As DO CODED TEXT = CS("مرد", "1", "HL7")
```

این کلاس برای ارائه تاریخ ساخته شده است. ویژگیهای آن در جدول ۲ نمایش داده شده است.

ویژگی	نوع داده	توضیحات
year	Integer	رقم سال
month	Integer	رقم ماه
day	Integer	رقم روز

این کلاس برای ارائه تاریخ و زمان ساخته شده است. ویژگی های این کلاس در

جدول ۳: کلاس DO_DATE_TIME		
ویژگی	نوع داده	توضیحات
year	Integer	رقم سال
month	Integer	رقم ماه
day	Integer	رقم روز



hour	Integer	رقم ساعت
minute	Integer	رقم دقیقه
second	Integer	رقم ثانیه

کلاس الگوی داده DO_IDENTIFIER

این کلاس برای ارائه شناسه‌های دنیای حقیقی (RWEs) کاربرد دارد. موجودیت‌های دنیای واقعی مانند افراد، سازمان ها، خودرو، صورتحساب‌ها و قرارها هرکدام یک شناسه دارند. اگرچه بسیاری از اینها در داخل یک حوزه یا سازمان یکتا طراحی شده‌اند اما به علت خطاهای ورود داده، طراحی بد، فرآیندهای نادرست و غیره اغلب اینگونه نیستند بطور کلی کسی نمی تواند تضمین کند که شناسه-های دنیای حقیقی (RWEs) یکتا می‌باشد و فرض بر آن است که این شناسه ها "تقریبا یکتا" هستند. کد ملی، شماره نظام پزشکی، شماره گذرنامه از نمونه مثالهایی هستند که به عنوان شناسه های دنیای حقیقی می توان با این الگو آنها را ارائه داد. ویژگی‌های این کلاس در جدول ۴ نمایش داده شده است.

جدول ۴: کلاس الگوی داده DO_IDENTIFIER

ویژگی	نوع داده	توضیحات
issuer	String	مرجعی که شناسه مورد استفاده در ویژگی «id» این شیء را منتشر می کند..
assigner	String	سازمانی که شناسه را به آیتمی که باید شناسایی شود، داده است.
Id	String	مقدارشناسه، اغلب بر طبق ساختاری که مدیران سازمان انتشار دهنده تعیین کرده اند.
type	String	نوع شناسه مانند "شماره کارت ملی".

کلاس الگوی داده DO_ORDINAL

این کلاس نماینده ی مقدار داده هایی است که مقدار عددی دقیقا شناخته شده ای ندارند، مانند شدت عارضه بیمار، و در عوض از مفاهیم نمادین استفاده می کنند، مانند " + "، " ++ "، " +++ "، یا " خفیف "، " متوسط "، " شدید ". همچنین برای اینکه نیازمندی

جدول ۵: کلاس DO_ORDINAL

ویژگی	نوع داده	توضیحات
value	integer	مقدار عددی شمارشی ترتیبی می‌باشد که به یک مقدار نمادین نسبت داده می‌شود و نیازمندی مقایسه برای مقادیر نمادین را مرتفع می‌سازد.
symbol	DO_CODED_TEXT	نمایش متنی نمادین این داده در شمارش، که ممکن است رشته‌ای باشد از نمادهای "+", یا دیگر انواع شمارشی واژه‌ها، مثل "moderate", "sever", "mild", یا حتی مجموعه‌های عددی ذکر شده در مشخصه value، مثل "۱", "۲", "۳".



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - مرکز مدیریت بیماریها

فرم ثبت اطلاعات بیماران نمونه گیری شده

نوع مرکز تکمیل کننده فرم: بیمارستان ☐ مکان تجمعی ☐ پایگاه دیده ور ☐

نام مرکز

۱- اطلاعات بیمار				
نام و نام خانوادگی بیمار:				
کد ملی:				
تاریخ تولد:/...../۱۳.....				
جنسیت: ☐ مرد ☐ زن				
وضعیت بیمار در هنگام نمونه گیری: ☐ بستری ☐ سرپایی ☐ فوت				
تلفن تماس با بیمار:				
ساکن: ☐ شهر ☐ روستا				
آدرس محل سکونت:				
۲- تاریخ های مهم: تاریخ مراجعه به پزشک:/...../۱۳..... تاریخ شروع علائم:/...../۱۳..... تاریخ نمونه گیری:/...../۱۳.....				
۳- نوع نمونه: ☐ سواپ گلو ☐ نكروپسی ☐ مایع نخاع ☐ حلق و بینی				
۴- سابقه مسافرت طی هفت روز قبل: ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد قسمت زیر تکمیل گردد)				
اگر مسافرت داخلی داشته نام شهر مبدأ را بنویسید، اگر مسافرت خارجی داشته نام کشور مبدأ را بنویسید.				
۵- علائم بیمار در بدو مراجعه: ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد جدول زیر تکمیل گردد)				
☐ تب > ۳۸	☐ گلودرد	☐ سرفه	☐ بیقراری (بالغین)	
☐ تنگی نفس	☐ علائم تنفس دشوار	☐ خلط چرکی	☐ تحریک پذیری کودک	
☐ احساس ناراحتی قفسه سینه	☐ افت فشار خون	☐ کبودی پوست	☐ عطسه	
☐ احساس گیجی/سرگیجه	☐ خواب آلودگی/کما	☐ تشنج	☐ درد مفاصل	
☐ عدم تحرک و بازی	☐ بیقراری در آغوش مادر	☐ عدم نوشیدن (تهوع کودک)	☐ اسهال	
☐ لرز	☐ عود تب و سرفه بعد از بهبود	☐ قرمزی چشم	☐ درد عضلانی (احساس کوفتگی)	
☐ سردرد	☐ احساس گرفتگی بینی	☐ آبریزش بینی	☐ سایر علائم	
☐ بی اشتها	☐ تهوع	☐ استفراغ		
۶- سابقه بیماریهای قبلی: ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد جدول زیر تکمیل گردد)				
☐ بیماری مزمن قلبی	☐ بیماری مزمن ریوی	☐ بیماری مزمن کلیوی	☐ بیماری مزمن کبدی	☐ بیماری مزمن خونی
☐ بیماری مزمن عصبی / تشنج	☐ HIV/AIDS	☐ دیابت	☐ چاقی شدید	☐ حاملگی (---ماهه)
☐ سوء تغذیه	☐ کانسر	☐ فقدان/پرداشت طحال	☐ سایر بیماریها	
۷- سابقه پروفیلاکسی قبل از شروع علائم (واکسیناسیون آنفلوآنزای فصلی): ☐ دارد ☐ ندارد				
۸- سابقه مصرف دارو: ☐ مصرف طولانی آسپیرین ☐ مصرف طولانی داروهای ایمنوساپرسور (a) ☐ شیمی درمانی				

a - منظور مصرف طولانی کورتیکواستروئیدها و داروهای است که در کنترل بیماریهای خودایمنی استفاده میشوند نظیر آزانوپرین، سیکلوسپورین و ...

توجه: برای بیماران سرپایی صفحه اول و برای بیماران بستری پشت و روی صفحه تکمیل گردد.

شکل ۱: فرم بیمار محور



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - مرکز مدیریت بیماریها

فرم ثبت اطلاعات بیماران نمونه گیری شده

نوع مرکز تکمیل کننده فرم: بیمارستان ☐ مکان تجمعی ☐ پایگاه دیده ور ☐

نام مرکز

۹- مصرف داروهای آنتی بیوتیک: ☐ خیر ☐ بله (جدول زیر تکمیل)			۱۰- مصرف داروی ضد ویروس: ☐ خیر ☐ بله (جدول زیر تکمیل)		
نوع دارو	تاریخ آغاز	تاریخ پایان	نوع دارو	تاریخ آغاز	تاریخ پایان
	۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....		۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....
	۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....		۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....
	۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....		۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....
	۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....		۱۳...../...../.....	۱۳...../...../.....

۱۱- عوارض داروی ضد ویروس ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد قسمت زیر تکمیل گردد)
 نوع عارضه: شدت عارضه: ☐ خفیف ☐ متوسط ☐ شدید ☐ تهدید

۱۲- حمایت تنفسی: ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد قسمت زیر تکمیل گردد)
 تاریخ آغاز: ۱۳...../...../..... تاریخ پایان: ۱۳...../...../.....

۱۳- عوارض ناشی از بیماری: ☐ ندارد ☐ دارد (در صورت انتخاب گزینه دارد جدول زیر تکمیل گردد)

☐ برونشیت	☐ آنسفالیت	☐ خونریزی (بدنبال ترومبوسیتوپنی)
☐ پنومونی اولیه (ویروسی)	☐ مننژیت	☐ ATN
☐ پنومونی ثانویه (باکتریایی)	☐ مننگوآنسفالیت	☐ اورمی
☐ آمبولی ریه	☐ ترومبوز سینوس وریدی	☐ DIC
☐ ARDS	☐ خونریزی داخل جمجمه	
☐ ادم ریه	☐ استاتوس اپیلپتیکوس	

۱۴- آیا بیمار فوت شده؟ ☐ خیر ☐ بله (در صورت انتخاب گزینه "بله" قسمت زیر تکمیل گردد)
 نام بخشی که بیمار در آن فوت شده: [بخش مراقبتهای ویژه (ICU, PICU, CCU)] [سایر بخش ها] [فوت در خارج از بیمارستان]
 تاریخ فوت: ۱۳...../...../.....

۱۳- نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: **تاریخ تکمیل فرم:**

توجه: برای بیماران سرپایی صفحه اول و برای بیماران بستری پشت و روی صفحه تکمیل گردد.

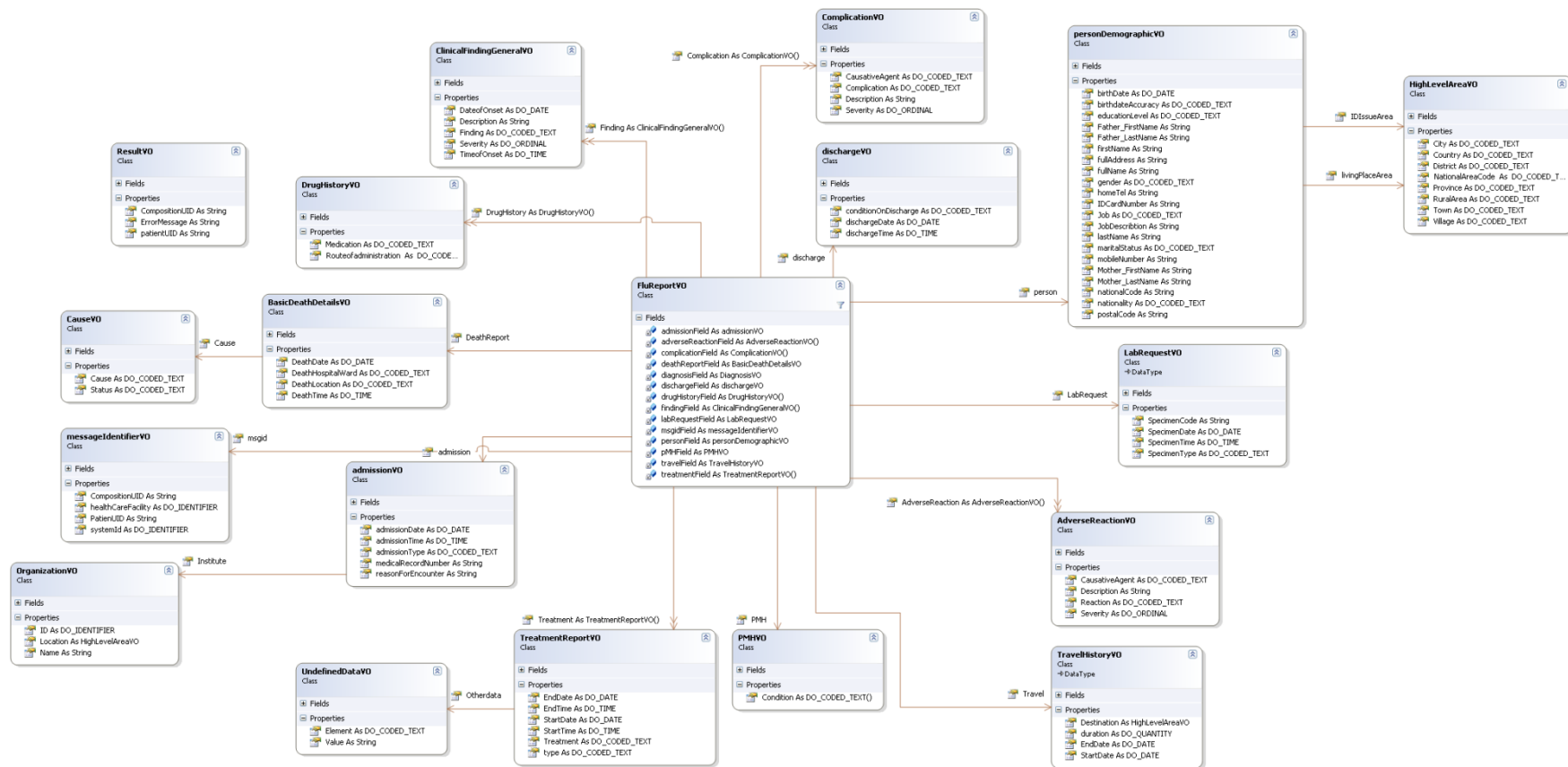
شکل ۲: ادامه فرم بیمار محور

داده‌های هویتی

داده‌های هویتی یک بیمار بستری شامل موارد زیر می‌باشد:

- داده‌های شناسنامه‌ای مانند نام، نام خانوادگی، شماره ملی، اطلاعات تولد و ...
- اطلاعات تماس

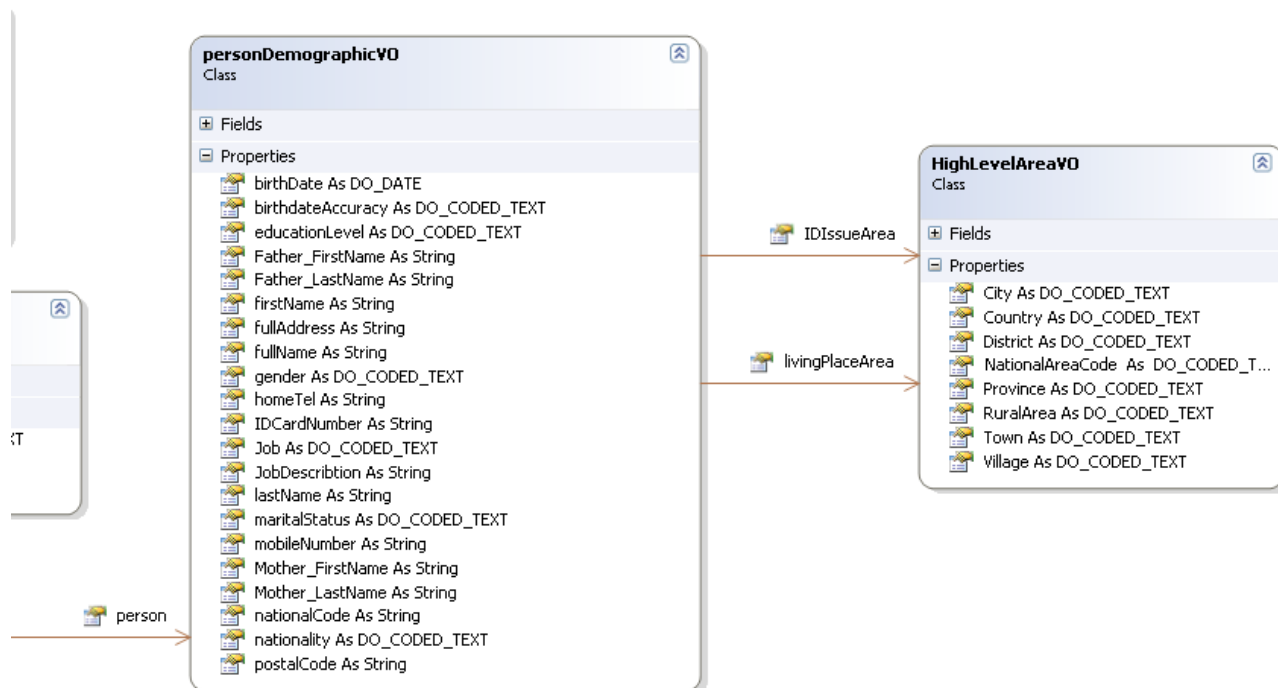
شکل ۳ جایگاه این کلاس در نمودار کلی کلاس‌ها و همچنین نحوه ارتباط آن‌ها با کلاس fluReportVO را نشان می‌دهد.



شکل ۳: کلاس دیاگرام کلی و جایگاه کلاس مربوط به اطلاعات دموگرافیک



در شکل ۴ می‌توان این کلاس و ویژگی‌های آن را مشاهده نمود.



شکل ۴: کلاس personDemographicVO و اجزای آن

کلاس personDemographicVO

این کلاس (جدول ۷) شامل داده‌های نام، نام خانوادگی، وضعیت تأهل، کد ملی، تاریخ تولد، نام پدر، نام مادر، نشانی محل سکونت، شماره شناسنامه، شماره تلفن، ملیت، کد پستی، شناسه یگانه، سطح تحصیلات و جنسیت می‌باشد. همانطور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود کلاس personDemographicVO زیرکلاس fluReportVO می‌باشد.

جدول ۷: کلاس personDemographicVO

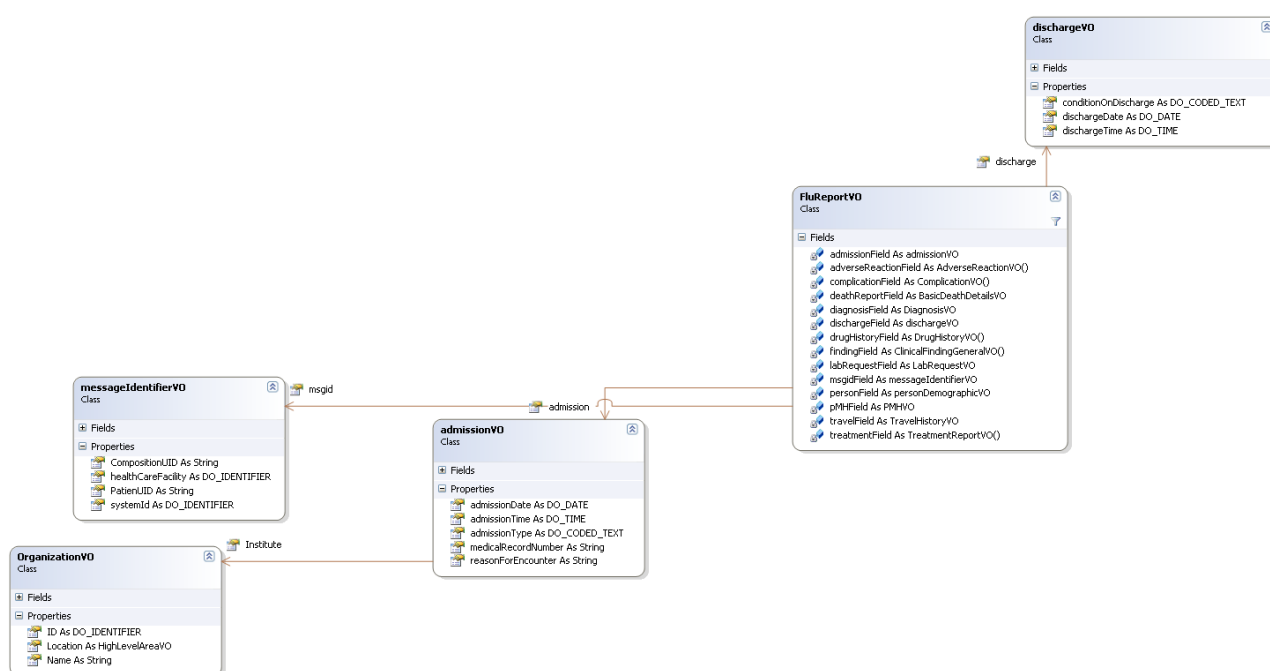
ویژگی	نوع داده	توضیحات
birthDate	DO_DATE	این ویژگی معرف تاریخ تولد بیمار می‌باشد.
firstName	String	نام بیمار.
fullAddress	String	نشانی کامل محل سکونت بیمار.



gender	DO_CODED_TEXT	نشان‌دهنده جنسیت فرد است. کدهای مربوط به آن باید طبق بخش جنسیت در جدول موجود در پیوست ۲ باشد که با سیستم کدگذاری سپاس (thrtaEHR.gender) ایجاد شده است.
homeTel	String	شماره تلفن منزل فرد.
job	DO_CODED_TEXT	شغل فرد که براساس اهمیت مشاغل در بیماری آنفلوانزا استخراج شده و با کدهای موجود در پیوست ۱۳ ارائه شده است. سیستم کدگذاری مورد استفاده در اینجا thrtaEHR.fluJob است.
jobDescription	string	در صورت عدم استفاده از سیستم کدگذاری برای نمایش شغل فرد، می‌توان از این ویژگی استفاده نمود.
lastName	String	نام خانوادگی بیمار.
mobileNumber	String	شماره تلفن همراه فرد.
nationalCode	String	کد ملی ۱۰ رقمی بیمار.
nationality	DO_CODED_TEXT	این ویژگی نمایان‌گر ملیت فرد می‌باشد. مقادیر مربوطه به صورت کدهای دو حرفی مطابق با استاندارد ISO_3166-1 برای کشورهای مختلف ارائه شده است. این کدها به همراه نام هر کشور از نشانی http://www.iso.org/iso/country_codes/iso_3166_code_lists.htm قابل دریافت است. و نیز در پیوست ۱ در جدول ۸ چند نمونه از این کدها مشاهده می‌شوند.
livingPlaceArea	highLevelAreaVo	این ویژگی از نوع کلاس highLevelAreaVo بوده و بیانگر محل سکونت فرد می‌باشد.

جدول ۸: نمونه کد کشورها

نام کشور	کد کشور	سیستم کدگذاری
جمهوری اسلامی ایران	IR	ISO_3166-1
افغانستان	AF	
کانادا	CA	



شکل ۵: کلاس‌های مربوط به اطلاعات اداری

کلاس dischargeVO

این کلاس حاوی برخی داده‌های ترخیص بیمار که در این سرویس مورد نیاز بوده است، می‌باشد. در جدول ۱۰ جزئیات این کلاس ذکر شده است.

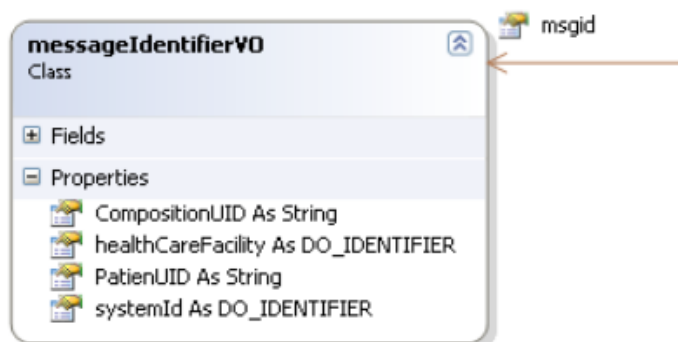
جدول ۱۰ - کلاس dischargeVO

ویژگی	گونه داده	توضیحات
dischargeDate	DO_DATE	تاریخ ترخیص بیمار.
conditionOnDischarge	DO_CODED_TEXT	بیانگر وضعیت بیمار هنگام ترخیص می‌باشد. مثلاً اینکه بیمار با بهبودی کامل یا نسبی مرخص شده است یا با رضایت شخصی و یا اینکه بیمار فوت کرده است. در اینجا در صورت فوت بیمار می‌توان با استفاده از کدهای موجود در در پیوست ۱۴، این مسأله را مشخص نمود. سیستم کدگذاری مورد استفاده در استخراج این کدها thrिताEHR.conditionOnDischarge می‌باشد.



کلاس messageIdentifierVO

این کلاس حاوی شناسه‌های مختلف مورد استفاده در تبادل داده با این سرویس می‌باشد (شکل ۶). ویژگی‌های موجود در این کلاس مطابق جدول ۱۱ می‌باشند.



شکل ۶: کلاس messageIdentifierVO

جدول ۱۱ - کلاس messageIdentifierVO

ویژگی	گونه داده	توضیحات
compositionUID	String	شناسه منحصر بفرد مربوط به اطلاعات پرونده بالینی تشکیل شده است. پس از ارسال داده‌های بیمار برای اولین بار، این شناسه از جانب سامانه سپاس و از طریق کلاس ResultVO به سیستم ارسال‌کننده داده فرستاده می‌شود. در نتیجه باید این شناسه در ارسال‌های بعدی داده برای همان پرونده (در صورت نیاز به ویرایش پرونده) مقداردهی شود.
systemId	DO_IDENTIFIER	شناسه یگانه سیستم نرم‌افزاری ارسال‌کننده داده است. جهت دریافت این شناسه با دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت تماس حاصل فرمایید. برای استفاده از این ویژگی issuer و assigner این شناسه را با مقدار MOHME_IT مقداردهی نموده و type آن را system_ID پر نمایید.
patientUID	string	شناسه منحصر بفرد بیمار است. پس از ارسال داده‌های بیمار برای اولین بار این شناسه از جانب سامانه سپاس و از طریق ResultVO به سیستم ارسال‌کننده داده فرستاده می‌شود. در



نتیجه باید این شناسه در ارسال‌های بعدی داده برای همان بیمار
مقداردهی شود تا امکان ویرایش اطلاعات قبلی وجود داشته باشد.

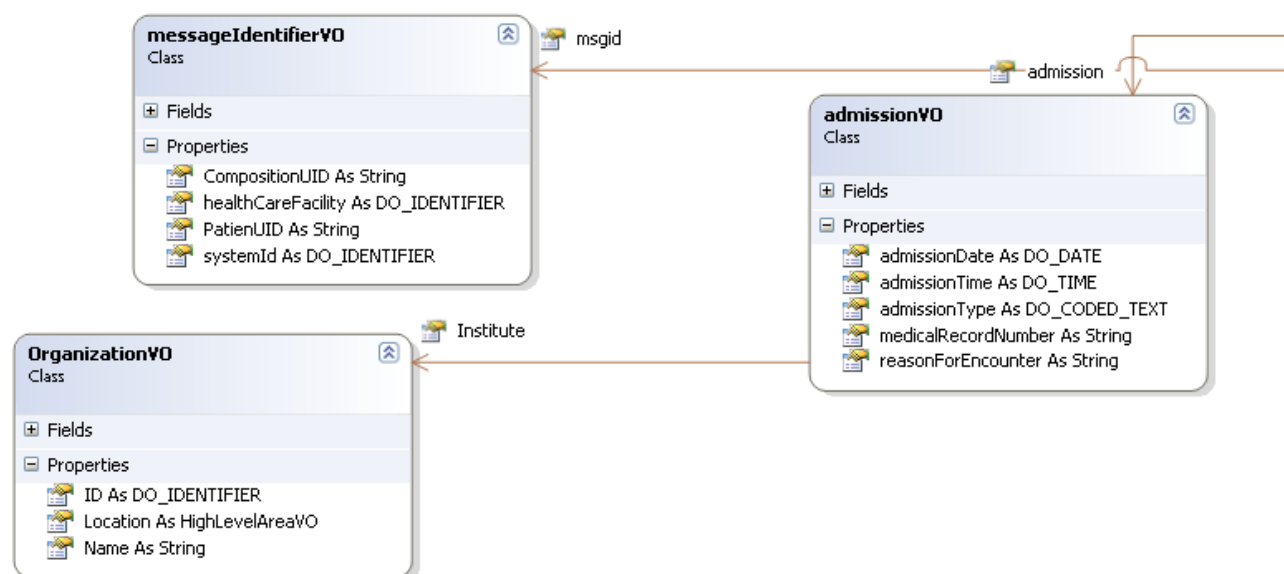
شناسه یگانه مرکز ارائه‌دهنده خدمت بهداشت درمانی است. جهت دریافت این شناسه با دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت تماس حاصل فرمایید. برای استفاده از این ویژگی issuer و assigner این شناسه را با مقدار MOHME_IT مقاردهی نموده و type آن را healthcare_Org_ID پر نمائید. قابل توجه است که این شناسه (ID) باید با شناسه ثبت شده در کلاس admissionVO برای مرکز که با ویژگی Institute.ID مشخص می‌شود، یکم باشد.

DO IDENTIFIER

healthcareFacility

کلاس VO admission

این کلاس حاوی برخی داده‌های مربوط به پذیرش بیمار که در این سرویس مورد نیاز بوده است، می‌باشد (شکل ۷).



شکل ۷: کلاس admissionVO

در جدول ۱۲ توضیح مختصری در مورد ویژگی‌های کلاس admissionVO آمده‌است.

admissionVO, ۱۲ - کلاس



ویژگی	نوع داده	توضیحات
admissionDate	DO_DATE	تاریخ پذیرش بیمار.
admissionType	DO_CODED_TEXT	نوع پذیرش بیمار را مشخص می‌کند. انواع مختلف پذیرش در پیوست ۳ ذکر شده است. سیستم کدگذاری مورد استفاده thritaEHR.admissionType می‌باشد.
Institute	OrganizationVO	این ویژگی که از نوع کلاس OrganizationVO است، برای نمایش ویژگی‌های «شناسه» و «نام» مربوط به سازمان‌ها می‌باشد. در ادامه این کلاس بیشتر توضیح داده می‌شود.
medicalRecordNumber	String	شماره پرونده پزشکی بیمار است. که با مقدار «کد برگه بیمار» مقداردهی می‌شود.

Organization VO کلاس

این کلاس برای نمایش ویژگی‌های «شناسه» و «نام» مربوط به سازمان‌ها استفاده می‌گردد. توضیحات بیشتر ویژگی‌های این کلاس در جدول ۱۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۱۳ - کلاس VO Organization

ویژگی	نوع داده	توضیحات
ID	DO_IDENTIFIER	شناسه منحصر بفرد یک سازمان است که در اینجا تنها سازمان ارائه- دهنده خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد. ثبت این قلم، مطابق زیر خواهد بود: Issuer: سازمان صادر کننده این شناسه، که در اینجا "MOHME_IT" اختصاص می‌یابد. Assigner: سازمان اختصاص دهنده این شناسه به سازمان مربوطه که در اینجا "MOHME_IT" اختصاص می‌یابد. Type: با مقدار "Org_ID" مقداردهی شود. ID: شناسه اختصاص یافته.
Name	string	نام سازمان.

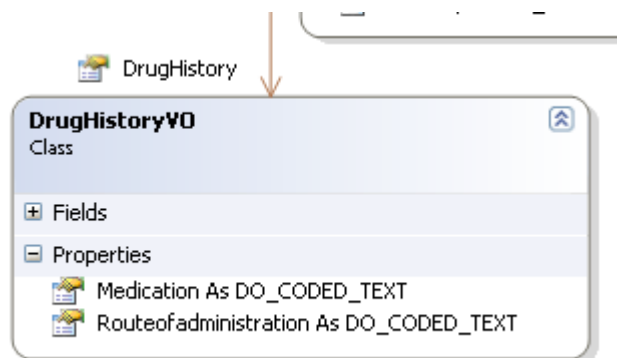


داده‌های بالینی

این قسمت، اقلام داده‌های بالینی بیمار را شامل می‌شود. کلاس‌های drugHistoryVO، complicationVO، adverseReactionVO، basicDeathDetailsVO، clinicalFindingGeneralVo، PMHVO، travelHistoryVO و labRequestVO و treatmentReportVO جزء این گروه می‌باشند، که در ادامه هر یک تشریح می‌گردند.

کلاس drugHistoryVO

این کلاس برای ارائه اطلاعات مرتبط با سابقه داروهای مصرف‌شده توسط بیمار و نیز واکسن‌های تزریق‌شده به بیمار طراحی شده است (شکل ۸). برای این منظور پزشک براساس نیازمندی هر مورد، سؤالاتی را در مورد داروهای خاص مصرف‌شده / واکسن‌های تزریقی از بیمار می‌پرسد و آن را ثبت می‌نماید. ویژگیهای این کلاس در جدول ۱۴ آمده است.



شکل ۸: کلاس drugHistoryVO

جدول ۱۴: کلاس drugHistoryVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
medication	DO_CODED_TEXT	داروی مصرف‌شده توسط بیمار که پزشک در مورد آن سؤال پرسیده و سابقه پروفیلاکسی (واکسیناسیون) بیمار است. کدهای داروها از سیستم‌های کدگذاری بین المللی مانند ^۱ VANDF، ^۲ RXNORM، ^۳ NDDF، ^۴ MTHFDA، ^۵ MMSL، ^۶ MDDB، با ذکر سیستم کدگذاری مربوطه

^۱ Veterans Health Administration National Drug File

^۲ RxNorm Vocabulary

^۳ National Drug Data File Plus Source Vocabulary

^۴ Metathesaurus FDA National Drug Code Directory

^۵ Multum MediSource Lexicon

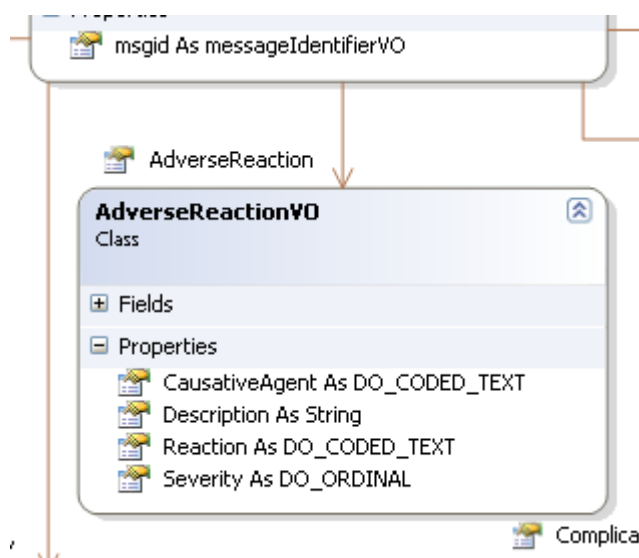
^۶ Master Drug Data Base



قابل استخراج هستند. کدهای استخراج شده از سیستم کدگذاری SNOMEDCT در جدول موجود در [پیوست ۸](#) قابل مشاهده هستند. همچنین کد مربوط به سابقه پروفیلاکسی (واکسیناسیون) مربوط به بیماری آنفلوانزا براساس سیستم کدگذاری SNOMEDCT نیز در جدول موجود در [پیوست ۱۲](#) مشاهده می‌شود.

کلاس adverseReactionVO

این کلاس برای ثبت داده‌های مربوط به عوارض دارویی مشاهده‌شده در مورد بیمار مورد استفاده قرار می‌گیرد (شکل ۹). در جدول ۱۵ اجزای این کلاس تشریح شده است.



شکل ۹: کلاس adverseReactionVO

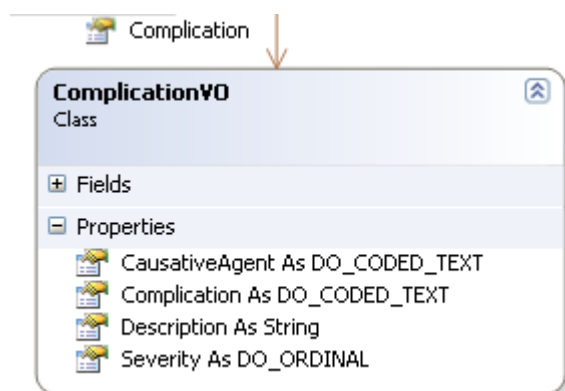
جدول ۱۵ - کلاس adverseReactionVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
causativeAgent	DO_CODED_TEXT	داروی ایجادکننده عارضه را نشان می‌دهد. در اینجا تنها داروهای ضد ویروس مورد نظر است لذا کد مربوط به این ویژگی نیز از کدهای موجود در پیوست ۱۵ باید مقداردهی شود. سیستم کدگذاری SNOMEDCT است.

CausativeAgentCategory		DO_CODED_TEXT
دسته‌بندی عاملی را مشخص می‌کند که موجب عارضه شده است. در اینجا این ویژگی دارو می‌باشد که کد آن طبق سیستم کدگذاری SNOMEDCT مطابق ۴۱۰۹۴۲۰۰۷ می‌باشد و مقدار آن نیز «دارو» می‌باشد. این مقدار در سند assign شده است.		
description	string	توضیحات مورد نیاز.
reaction	DO_CODED_TEXT	عارضه مشاهده شده از داروی ضد ویروس است. کدهای مورد نیاز در جدول موجود در پیوست ۱۹ قابل مشاهده است. سیستم کدگذاری SNOMEDCT است.
severity	DO_ORDINAL	شدت واکنش مشاهده شده را نشان می‌دهد. نوع داده این ویژگی از نوع کلاس DO_ORDINAL است، که در ابتدای این سند تشریح شده است. در نتیجه کدهای مربوط به ویژگی symbol این ویژگی جهت نمایش حالات مختلف مانند «خفیف»، «متوسط»، «شدید» و «تهدیدکننده حیات» از پیوست ۵ قابل استخراج است. سیستم کدگذاری مورد استفاده thrithaEHR.severity می‌باشد. همچنین برای مشخص شدن ترتیب این حالات، از ویژگی value استفاده می‌شود که مقادیر عددی زیر برای آن در نظر گرفته شده است:
خفیف: ۱		
متوسط: ۲		
شدید: ۳		
تهدیدکننده حیات: ۴		
reactionCategory	DO_CODED_TEXT	این ویژگی دسته عارضه مشاهد شده را نشان می‌دهد که در اینجا تداخل دارویی مورد نظر می‌باشد. کد «تداخل دارویی» در سیستم کدگذاری SNOMEDCT مطابق ۲۸۱۶۴۷۰۰۱ می‌باشد که در سرویس assign شده است.

کلاس VO complication

این کلاس ارقام داده‌ای مربوط به مشکلات با بیماری‌های ناشی از بیماری موجود را نشان می‌دهد (شکل ۱۰).



شکل ۱۰: کلاس complicationVO

در جدول ۱۶ توضیح مختصری از ویژگی‌های این کلاس آمده است.

جدول ۱۶ - کلاس complicationVO

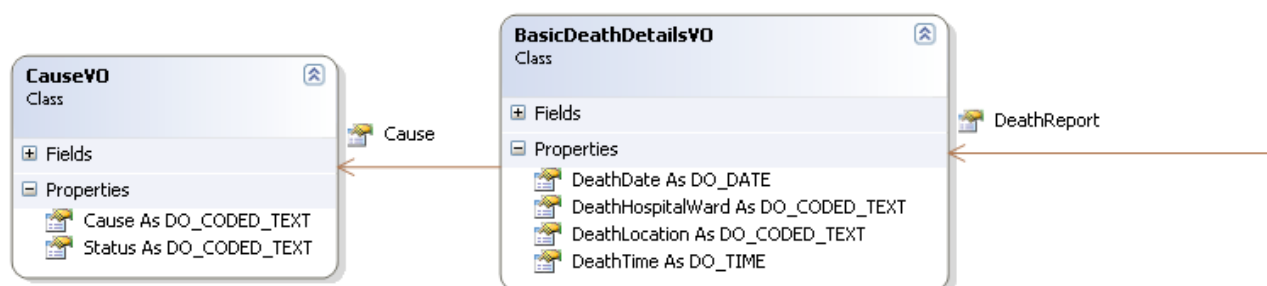
ویژگی	نوع داده	توضیحات
causativeAgent	DO_CODED_TEXT	بیماری عامل که علائم یا نشانه‌های بیشتری از خود نشان می‌دهد و یا باعث تغییرات پاتولوژیک شده و یا بر سایر ارگان‌ها اثر می‌گذارد. در اینجا این بیماری آنفلوانزا بوده و در نتیجه باید با کد مربوطه یعنی «۶۱۴۲۰۰۴» مقداردهی شود. سیستم کدگذاری مربوطه SNOMEDCT می‌باشد. این مقدار در سرویس assign شده است.
description	string	توضیحات مورد نیاز و یا سایر موارد مشاهده شده که در کدها ذکر نشده باشد.
complication	DO_CODED_TEXT	عارضه، بیماری، علائم یا نشانه‌هایی که در اثر بیماری عامل (آنفلوانزا) ایجاد شده است. کدهای مربوط به این قسمت می‌تواند از سیستم‌های بین المللی مانند SNOMEDCT ^۱ باشد. این کدها براساس سیستم کدگذاری SNOMEDCT از پیوست ۶ قابل استخراج هستند.

¹ Systematized Nomenclature of Medicine--Clinical Terms



کلاس basicDeathDetailsVO

این کلاس داده‌های مورد نیاز در ثبت فوت بیمار را در بر دارد (شکل ۱۱).



شکل ۱۱: کلاس basicDeathDetailsVO

در جدول ۱۷ توضیح مختصری در مورد ویژگی‌های این کلاس آمده است.

جدول ۱۷ - کلاس basicDeathDetailsVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
deathDate	DO_DATE	این ویژگی تاریخ فوت را نشان می‌دهد.
deathHospitalWard	DO_CODED_TEXT	بخشی از بیمارستان که در آن فوت اتفاق افتاده است. کدهای مورد نیاز برای این قلم در جدول موجود در پیوست ۹ قابل دریافت می‌باشد. سیستم کدگذاری استفاده شده نیز thritaEHR.ward می‌باشد. اگر فوت در خارج از بیمارستان باشد باید از ویژگی deathLocation برای نمایش «محل فوت» استفاده نمود.
deathLocation	DO_CODED_TEXT	این ویژگی محلی را که فوت در آن صورت گرفته است را نشان می‌دهد. طبق فرم‌های برنامه مراقبت آنفلوآنزا، فوت یا در بیمارستان و یا در خارج از بیمارستان اتفاق می‌افتد که کدهای مربوط به مکان فوت در جدول موجود در پیوست ۴ قابل مشاهده است. سیستم کدگذاری مربوطه thritaEHR.deathLocation می‌باشد.



کلاس causeVO

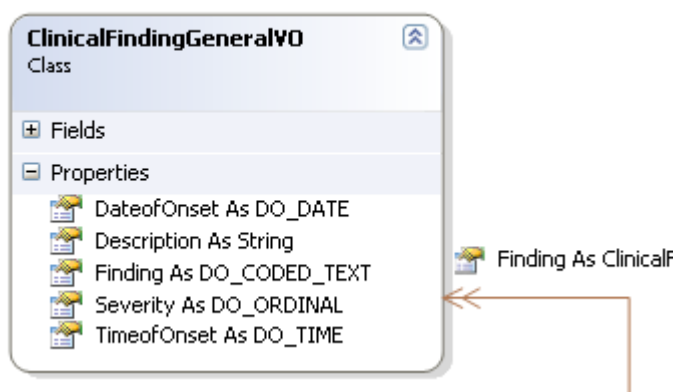
این کلاس برای نمایش علت و وضعیت فوت بیمار استفاده می‌شود.

جدول ۱۸: کلاس causeVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
cause	DO_CODED_TEXT	این ویژگی علت فوت را نشان می‌دهد. کدهای مربوط به مهمترین علل فوت در بیماری آنفلوآنزا، بر اساس سیستم کدگذاری SNOMEDCT استخراج شده و در پیوست ۱۸ قابل مشاهده است.
status	DO_CODED_TEXT	وضعیت تشخیص علت فوت را نشان می‌دهد. آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است، یا سایر وضعیت‌هایی که منجر به آخرین بیماری شده است، با این ویژگی قابل تشخیص هستند. کدهای مربوط به این ویژگی در سرویس آنفلوآنزا مقداردهی شده است و نیاز به ارسال ندارد.

کلاس clinicalFindingGeneralVO

این کلاس اطلاعات مربوط به یافته‌های بالینی که در اینجا تنها شامل علائم بیمار در بدو مراجعه است، را در بردارد (شکل ۱۲). در جدول ۱۹ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود.



شکل ۱۲: کلاس clinicalFindingGeneralVO

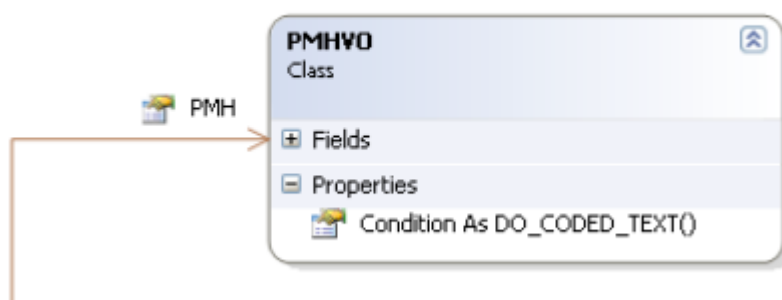
جدول ۱۹ - کلاس clinicalFindingGeneralVO



ویژگی	نوع داده	توضیحات
dateOfOnset	DO_DATE	تاریخ شروع علائم بیماری.
description	string	برای ثبت سایر علائم که در کدهای ذکر شده در علائم موجود نباشند، استفاده می‌شود.
finding	DO_CODED_TEXT	یافته‌های بالینی که شامل علائم بیمار در بدو مراجعه است. سیستم کدگذاری می‌تواند از سیستم‌های بین المللی مانند SNOMEDCT ^۱ باشد. کدهای مربوط به این ویژگی بر اساس سیستم کدگذاری SNOMEDCT در پیوست ۷ قابل مشاهده-اند.

کلاس PMHVO

این کلاس اقلام داده‌ای مربوط به پیشینه پزشکی فرد (شامل بیماری‌های مهم/ جراحی‌ها) و هر بیماری موجود را نشان می‌دهد (شکل ۱۳). برای ثبت چندین بیماری می‌توان چند نمونه از این کلاس ایجاد کرد. در جدول ۲۰ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود.



شکل ۱۳: کلاس PMHVO

جدول ۲۰ - کلاس PMHVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
condition	DO_CODED_TEXT	این ویژگی حالت بیمار اعم از بیماری‌های مهم را شامل می‌شود.

¹ Systematized Nomenclature of Medicine--Clinical Terms

این ویژگی برای ذکر سایر بیماری‌ها استفاده می‌شود.

description

این کلاس داده‌های مربوط به سابقه مسافرت فرد را نمایش می‌دهد. در جدول ۲۱ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود. برای ثبت چند سابقه مسافرت (داخلی و خارجی) می‌توان چند نمونه از این کلاس ایجاد کرد.

جدول ۲۱ - کلاس VO travelHistory

این ویژگی مقصد مسافرت فرد را نمایش می‌دهد که می‌تواند در صورتی که فرد مسافرت داخلی داشته باشد، «شهر» داخلی مورد نظر مطابق تقسیمات کشوری و از کلاس `highLevelAreaVO` مقدار دهی می‌شود. در صورتی که برای مشخص کردن سابقه مسافرت فرد به یکی از شهرهای داخل کشور از ویژگی `town` در کلاس مذکور استفاده می‌شود، باید در ویژگی `country` نیز کد مربوط به ایران (IR) مقداردهی شود. در صورتی که فرد مسافرت خارجی داشته است، از کلاس `highLevelAreaVO` ویژگی `country` مطابق با کدهای بین المللی، ISO_3166-1 برای کشورها مقداردهی خواهد شد.

این کلاس داده‌های مربوط به نمونه‌گیری انجام‌شده از فرد را نمایش می‌دهد. در جدول ۲۲ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود.

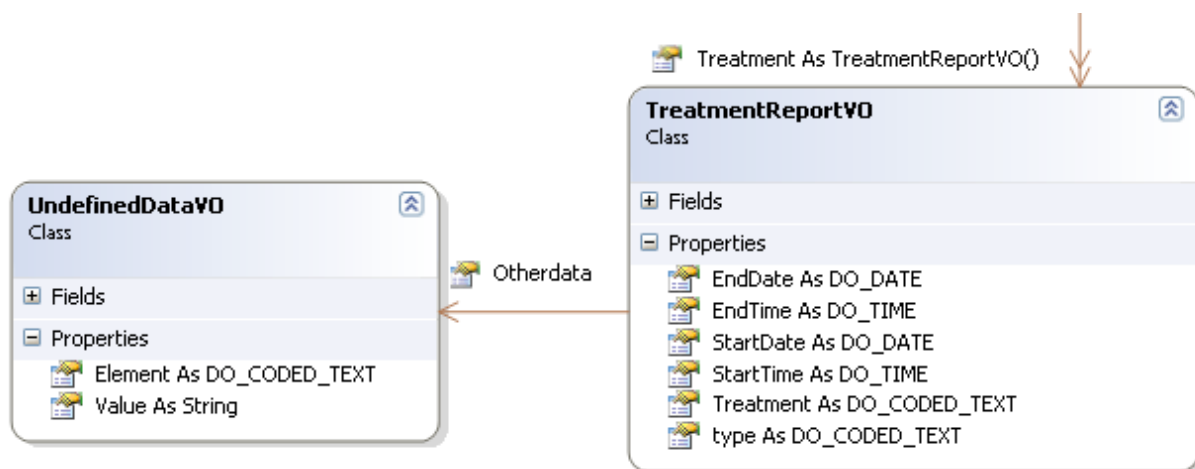
جدول ۲۲ - کلاس labRequestVO



ویژگی	نوع داده	توضیحات
specimenCode	String	این ویژگی باید با شماره پرونده پزشکی بیمار و درواقع با «کد برگه بیمار» مقاردهی می‌شود.
specimenDate	DO_DATE_TIME	زمان نمونه‌گیری را نمایش می‌دهد.
specimenType	DO_CODED_TEXT	نوع نمونه‌برداری را نمایش می‌دهد که با کدهای موجود در پیوست ۱۱ مقاردهی می‌گردد. سیستم کدگذاری مورد استفاده SNOMEDCT است.

کلاس treatmentReportVO

این کلاس داده‌های مربوط به درمان انجام‌شده برای بیمار را نمایش می‌دهد (شکل ۱۴). در جدول ۲۳ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود. برای مشخص کردن درمان‌های مختلف و داروهای تجویز شده، می‌توان چند نمونه از این کلاس ایجاد کرد.



شکل ۱۴: کلاس treatmentReportVO

جدول ۲۳ - کلاس treatmentReportVO

ویژگی	نوع داده	توضیحات
EndDate	DO_DATE	تاریخ پایان درمان.
StartDate	DO_DATE	تاریخ آغاز درمان.
Treatment	DO_CODED_TEXT	درمان انجام شده برای بیمار که در واقع با ذکر نوع دارو

نوع درمان انجام شده بر روی بیمار، اعم از «داروی آنتی بیوتیک، داروی ضد ویروس و حمایت تنفسی» است. کدهای مورد نیاز برای این ویژگی در [پیوست ۱۷](#) قابل مشاهده است. سیستم کدگذاری مورد استفاده **thrtaEHR.treatmentType** می-باشد.

type

این کلاس داده‌های مربوط به دوز روزانه داروی استفاده شده را نمایش می‌دهد. در جدول ۲۴ توضیحات مربوط به ویژگی‌های مختلف این کلاس مشاهده می‌شود.

ویژگی	نوع داده	توضیحات
Element	DO_CODED_TEXT	در اینجا نشان‌دهنده این است که مقدار ثبت‌شده در ویژگی value از این کلاس، همان «دوز دریافتی» برای بیمار است. در نتیجه کد ۲۶۰۹۱۱۰۰۱ از سیستم ترمینولوژی SNOMEDCT قابل استفاده است.
Value	string	مقدار دوز دریافتی روزانه برای بیمار را نمایش می‌دهد.

جدول ۲۵ - کلاس VO Result

ویژگی	نوع داده	توضیحات
compositionUID	string	همانطور که در کلاس <code>messageIdentifierVO</code> تشریح شده است، این رشته دریافتی باید در ارسال‌های بعدی داده برای همان پرونده (در صورت نیاز به ویرایش پرونده) مقداردهی شود.
ErrorMessage	string	اشکالات مشخص شده در ارسال داده.
patientUID	string	همانطور که در کلاس <code>messageIdentifierVO</code> تشریح شده است، پس از ارسال داده‌های بیمار برای اولین بار این شناسه از جانب سامانه سپاس و از طریق <code>ResultVO</code> به سیستم ارسال-کننده داده فرستاده می‌شود. در نتیجه باید این شناسه در ارسال‌های بعدی داده برای همان بیمار مقداردهی شود تا امکان ویرایش اطلاعات قبلی وجود داشته باشد.

آمبولی ریه	۵۹۲۸۲۰۰۳
ARDS	۶۷۷۸۲۰۰۵
ادم ریوی	۱۹۲۴۲۰۰۶
میوکاردیت	۵۰۹۲۰۰۰۹
پریکاردیت	۳۲۳۸۰۰۴
MI	۴۱۴۷۹۵۰۰۷
ایست قلبی	۴۱۰۴۲۹۰۰۰
مننژیت	۷۱۸۰۰۰۹
مننگوآنسفالیت	۷۱۲۵۰۰۲
آنسفالیت	۴۵۱۷۰۰۰۰
ترومبوز سینوس وریدی مغزی	۱۹۲۷۵۹۰۰۸
خونریزی مغزی	۱۳۸۶۰۰۰
ترومبوسیتوپنی	۷۴۵۷۶۰۰۴
ATN	۳۵۴۵۵۰۰۶
اورمی	۴۴۷۳۰۰۰۶
DIC	۶۷۴۰۶۰۰۷
استاتوس اپیلتیکوس	۲۳۰۴۵۶۰۰۷

۷ علائم بیمار در بدو مراجعه

سیستم کدگذاری: SNOMEDCT

اصطلاح	کد اصطلاح
۳۸ > تب	۴۲۶۰۰۰۰۰
احساس گرما توسط بیمار	۷۰۲۲۶۰۰۷
گلودرد	۲۶۷۱۰۲۰۰۳



۴	CCU
۹۰	سایر بخش‌ها

۱۰- سابقه بیماریها

سیستم کدگذاری: SNOMEDCT

اصطلاح	کد
بیماری مزمن قلبی	۱۲۸۲۳۸۰۰۱
بیماری مزمن ریوی	۴۱۳۸۳۹۰۰۱
بیماری مزمن کلیوی	۲۳۶۴۲۵۰۰۵
بیماری مزمن کبدی	۳۲۸۳۸۳۰۰۱
بیماری مزمن خونی ^۱	۱۹۱۲۶۸۰۰۶
بیماری مزمن عصبی/تشنج	۴۱۴۹۱۶۰۰۱
HIV/AIDS ^۲	۴۰۶۵۶۵۰۰۵
دیابت	۷۳۲۱۱۰۰۹
چاقی شدید	۴۱۴۹۱۶۰۰۱
حاملگی	۸۷۵۲۷۰۰۸
سوء تغذیه	۲۷۲۵۸۸۰۰۱
کanser	۴۴۰۸۵۰۰۲
فقدان/برداشت طحال	۲۳۴۳۱۹۰۰۵

۱۱- نوع نمونه برداری

سیستم کدگذاری: SNOMEDCT

^۱ Chronic anemia

^۲ CD4 T lymphocyte deficiency

اصطلاح	کد
سواب گلو	۱۶۸۳۰۰۰۰۴
نکروپسی	۶۷۱۳۵۰۰۵
مایع نخاع	۲۷۵۷۱۵۰۰۲

۱۲- سابقه پروفیلاکسی (واکسیناسیون)

سیستم کدگذاری: SNOMEDCT

اصطلاح	کد
واکسن ویروس آنفلوانزا	۳۹۶۴۲۵۰۰۶

۱۳- مشغله‌های مهم

سیستم کدگذاری: thritaEHR.Job

کد	اصطلاح
۰۰۰۱	بیکار
۸۱۲۱	از کار افتاده
۸۱۳۱	آزاد
۹۱۱۰	پزشکان
۹۱۱۱	دامپزشکان
۹۱۱۲	پرورش دهندگان پرند در منزل
۹۱۱۳	کارگران مزارع پرورش طیور
۹۱۱۴	کارگران کشتارگاه های پرندگان
۹۱۱۵	کارگران شاغل در حمل و نقل پرندگان یا کود آنها
۹۱۱۶	کارگران فروشگاه های عرضه محصولات پرندگان
۹۱۱۷	آشپزها

