وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي

دفتر سلامت رواني ، اجتماعي واعتياد

اداره سلامت روان

راهنماي فرم ثبت اختلالات روانپزشكي

برنامه ادغام سلامت روان

1388

عنوان : راهنماي فرم ثبت اختلالات روانپزشكي

برنامه ادغام سلامت روان

سازمان : وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي

دفتر سلامت رواني ، اجتماعي و اعتياد

اداره سلامت روان

باز بيني : معصومه افسري ، دكتر ناهيد گراميان

زير نظر : دكتر احمد حاجبي

سال انتشار : 1388

**مشاورين بازبيني :**

**آقاي علي اسدي**

**خانم سهيلا اميد نيا**

**خانم شهناز باشتي**

**آقاي علي بهرام نژاد**

**خانم شهين بافته چي**

**خانم فريده حيدر لو**

**آقاي محمد رضا غفار زاده رزاقي**

**خانم شهلا حقيقت**

**خانم دكتر بيتا صديق**

**خانم فاطمه زارع**

**خانم فاطمه سادات مير بديعي**

**فرآيند ثبت اختلالات روانپزشكي در برنامه ادغام سلامت روان**

**اين فرم به صورت ماهانه در مناطق شهري و روستايي ثبت و به سطح بالاتر ارسال مي شود . در مناطق روستايي ، ثبت فرم در خانه بهداشت توسط بهورز صورت مي گيرد . اطلاعات آماري ثبت شده از خانه هاي بهداشت به مراكز بهداشتي درماني روستايي ارسال مي شود . در مراكز بهداشتي درماني روستايي كاردان بهداشتي آمار خانه هاي بهداشت را جمع بندي كرده و پس از بررسي و رفع اشكالات آماري ، آنها را به مركز بهداشت شهرستان ارسال مي كند.**

**در مناطق شهري ثبت اين فرم توسط كاردان بهداشتي در مركز بهداشتي درماني شهري ( پايگاه بهداشتي ) انجام ميشود . آمار مراكز بهداشتي درماني شهري به مركز بهداشت شهرستان ارسال مي گردد .**

**در مركز بهداشت شهرستان كارشناس سلامت روان شهرستان اطلاعات آماري مراكز شهري و مراكز روستايي را جمع بندي مي كند و پس از بررسي و رفع اشكالات آماري ، اطلاعات شهرستاني را به مركز بهداشت استان ارسال مي كند. در مركز بهداشت استان كارشناس سلامت روان استان آمار شهرستانها را جمع بندي نموده و پس از بررسي و رفع اشكالات آماري ، اطلاعات استاني را به صورت كاغذي و نرم افزاري به دفتر سلامت رواني ، اجتماعي و اعتياد ( اداره سلامت روان ) ارسال مي كند .**

**دردفتر سلامت رواني ، اجتماعي و اعتياد ( اداره سلامت روان ) كارشناس سلامت روان ستادي ، اطلاعات آماري دانشگاهها را جمع بندي كرده پس از بررسي و رفع اشكالات آماري ، گزارش كشوري ساليانه را تهيه مي نمايد.**

* **در فرم ثبت اختلالات روانپزشكي در طي يك ماه هر بيمار فقط يك بار ثبت مي شود ( به غير از موارد ارجاع ، كه بيمار علاوه بر ثبت در ستون ارجاع در ستون مرتبط با وضعيت اختلال خود نيز ثبت مي شود ) . چنانچه يك بيمار در يك ماه چندين بار مراجعه ( به دليل يك اختلال ) داشته باشد در اين فرم فقط يك بار ثبت مي شود .**
* **در اين فرم آمار مناطق شهري و آمار مناطق روستايي به طور مجزا ثبت مي شود .**

مشخصات كلي فرم

**در بالاي فرم مشخصات كلي شامل سال ، ماه ، نام دانشگاه ، نام شهرستان ، نام مركز بهداشتي درماني ، نام خانه بهداشت ، منطقه ( شهري ، روستايي ) ثبت مي شود .**

**در انتهاي فرم جمعيت تحت پوشش برنامه ، نام و نام خانوادگي تكميل كننده فرم ، تاريخ و امضا ثبت مي شود.**

مشخصات اصلي فرم

نوع اختلال

**اختلالات شديد رواني ، اختلالات خفيف رواني ، صرع ، عقب ماندگي ذهني ، ساير موارد**

**منظور از ساير موارد اختلالاتي است كه در طبقه بندي هيچيك از انواع ديگر اختلالات ذكر شده در فرم نمي گنجند . بعنوان مثال اختلالات كودكان مانند شب ادراي ، لكنت زبا ن ، شب ادراري ، ناخن جويدن ، بيش فعالي و ..... در ساير موارد قرار مي گيرند.**

تحت درمان

**بيماري است كه بنا به تشخيص پزشك مربوطه ، تحت درمان دارويي ، غيردارويي يا هردو قرار ميگيرد و در ستونهاي جديد ، عود يا تكراري ثبت مي شود .**

* **درمان = درمان دارويي ، درمان غير دارويي**

جديد

**بيماري كه در ماه جاري براي اولين بار به منظور دريافت خدمات درماني مراجعه كرده است . اين بيمار در همان ماه كه شناسايي مي شود ، بيمار جديد محسوب مي شود . بيمار جديد در صورتي كه نياز به درمان داشته باشد از ماه دوم به بعد در قسمت تكراري ثبت مي شود .**

**بيمار عقب مانده ذهني در همان ماه كه شناسايي مي شود در ستون جديد ثبت مي گردد اما از ماههاي بعد در ستون تحت مراقبت قرار مي گيرد .**

عود

**بيماري كه اختلال وي بهبود يافته است و بنا به تشخيص پزشك درمان او قطع شده است اما علائم همان اختلال پس از مدتي مجددا ً بروز مي كند . به طوري كه اين بيمار نياز دارد كه جهت اين اختلال مجددا ً تحت درمان قرار گيرد . در آن ماه كه اختلال بيمار عود مي كند بيمار در ستون عود ثبت مي شود اما از ماههاي بعد در ستون تكراري ثبت مي گردد .**

تكراري

**اين وضعيت مربوط به بيماري است كه طي ماه يا ماههاي قبل جهت درمان مراجعه داشته و تحت درمان بوده و بيمار جديد نيست . در مواردي كه پزشك بنا به صلاحديد ، دارو را چند ماهه تجويز مي كند با آنكه لزومي ندارد در طي آن چند ماه بيمار براي دريافت خدمات درماني مراجعه نمايد اما در اين ماهها در ستون تكراري ثبت مي شود و توسط بهورز يا كاردان مورد پيگيري قرار مي گيرد .**

تحت مراقبت

**بيمار تحت مراقبت شامل گروههاي ذيل است :**

1. **بهبود نسبي : بيماري كه دوره درمان را كامل كرده و بهبود نسبي يافته است و طبق نظر پزشك نيازي به ادامه درمان ندارد اما به منظور پيشگيري از عود بيماري در مدت تعيين شده توسط پزشك ، تا زمان بهبودي كامل تحت مراقبت قرار مي گيرد .**
2. **عقب ماندگي ذهني : از آنجا كه بيمار مبتلا به عقب ماندگي ذهني هرگز بهبود نمي يابد لذا اين بيمار در آن ماه كه شناسايي مي شود بيمار جديد است اما از ماههاي بعد تحت مراقبت محسوب مي شود . منظور از مراقبت ، توجه به وضعيت بيمار ، توجه به اختلالات توأم و ارائه آموزشهاي لازم به بيمار و خانواده اش است .**
3. **امتناع از درمان : بيماري كه در يكي از سطوح مراقبتهاي بهداشتي اوليه اختلال او تشخيص داده شده و داراي پرونده مي باشد اما از مصرف دارو و مراجعه به پزشك امتناع مي كند . براي اين بيمار خدمات درماني ارائه نمي شود اما خدمات پيگيري و آموزش به وي ارائه مي گردد . بيماري كه خدمات بهداشتي ( پيگيري ، آموزش ، مراقبت ) را دريافت مي كند جزء بيماران تحت مراقبت محسوب مي شود .**

* **پزشك علاوه بر تعيين طول مدت مراقبت هريك از بيماران ، بايد تعداد دفعات مراقبت آنان را نيز تعيين كند يعني مشخص كند كه هر بيمار بايد براي چند ماه تحت مراقبت قرار گيرد و هر چند ماه يكبار پيگيري براي مراقبت وي انجام شود .**
* **در موارد امتناع از درمان اگر براي بيماراني كه از درمان امتناع مي كنند خدمات پيگيري و آموزش از سوي بهورز و كاردان ارائه مي شود ، اين موارد در ستون تحت مراقبت قرار مي گيرند اما اگر هيچ خدمتي ( حتي پيگيري و آموزش ) براي آنان ارائه نمي شود بايد اين موارد را در ستون قطع پيگيري ثبت نمود .**
* **پيگيري و آموزش به بيماران امتناع كننده از درمان بدين منظور ارائه مي شود كه آنان را به ادامه درمان و مراجعه به پزشك ترغيب نمايند .**

قطع پيگيري

**چنانچه بيمار به هر دليل ( بهبود ، فوت ، مهاجرت و ... ) براي دريافت خدمات درماني مراجعه نكند و تحت درمان ، مراقبت و پيگيري قرار نگيرد اين وضعيت قطع پيگيري محسوب مي شود و اين بيمار در آن ماه كه قطع پيگيري براي او اتفاق افتاده است ( فقط براي يك ماه ) در ستون قطع پيگيري ثبت مي شود .**

**برخي مواقع پزشك بنا به صلاحديد دارو را چند ماهه براي بيمار تجويز مي كند ( بر حسب تجويز پزشك زمان مراجعه بعدي بيمار چند ماه بعد است ) در اينصورت نيازي نيست كه بيمار در اين چند ماه مراجعه داشته باشد لذا نبايد به عنوان قطع پيگيري تلقي شود . در چنين مواردي در طي اين ماهها بهورز يا كاردان همچنان به پيگيري بيمار ادامه مي دهد .**

**بيماري كه در وضعيت قطع پيگيري بوده و در ستون قطع پيگيري ثبت شده است اگر مجدداً جهت دريافت خدمات درماني مراجعه كند در ستون تكراري ثبت مي شود . بيماري كه قبل از قطع پيگيري ، جزء بيماران تحت مراقبت بوده است پس از پايان دوره قطع پيگيري ، در ستون تحت مراقبت ثبت مي شود .**

**بيماري كه به دليل بهبود در ستون قطع پيگيري قرار گرفته است چنانچه بيماريش عود كند و مجدداً نياز به درمان پيدا كند در ستون عود ثبت مي شود .**

**دلايل قطع پيگيري :**

**1 – بهبود كامل : بيمار طبق تشخيص پزشك ديگر نياز به مراقبت ندارد و كاملا ً بهبود يافته است . در آن ماه كه پزشك تشخيص بهبود كامل بيمار را اعلام مي كند بيمار در ستون بهبود ثبت مي شود و از ماه بعد از نظام ثبت آمار حذف مي گردد .**

1. **فوت : بيمار بعلت اختلال رواني ، بيماري جسماني و يا حوادث فوت كرده باشد .**

**در آن ماه كه بيمار فوت مي كند در ستون فوت ثبت مي شود و از ماه بعد از نظام ثبت آمار حذف مي گردد .**

1. **ساير دلايل : مهاجرت**

**مهاجرت عبارت است از اينكه :**

**محل سکونت بیمار تغییر مي کند و تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی و یا خانه بهداشت دیگری قرار مي گیرد در اينصورت بايد پرونده بهداشتی بیمار نیز به مرکز یا خانه بهداشت جدید منتقل شود، و به عنوان بیمار تکراری محسوب شود .**

بهبود

**بهبود : شامل دو مرحله است :**

**الف – بهبود نسبي : بيمار طبق تشخيص پزشك بهبود يافته و نياز به درمان ندارد . در اين مرحله بيمار بهبود يافته بايد در طي ماههاي تعيين شده توسط پزشك ، تا زمان بهبود كامل تحت مراقبت قرار گيرد و در ستون تحت مراقبت ثبت شود .**

**ب – بهبود كامل : بيمار طبق تشخيص پزشك ديگر نياز به مراقبت ندارد و كاملا ً بهبود يافته است . در آن ماه كه پزشك تشخيص بهبود كامل بيمار را اعلام مي كند بيمار در ستون بهبود ثبت مي شود و از ماه بعد از نظام ثبت آمار حذف مي گردد .**

ارجاع

**عبارت است از وضعيت بيماري كه جهت دريافت خدمات تخصصي و يا جهت بستري شدن از مركز بهداشتي درماني به سطوح تخصصي سوم يا چهارم ارجاع شده باشد . ارجاع دو نوع است شامل :**

1. **ارجاع به مركز تخصصي ( سطح تخصصي سوم ) جهت دريافت خدمات درماني تخصصي**
2. **ارجاع براي بستري ( سطح تخصصي چهارم )**

**بيمار در آن ماه كه به مركز تخصصي سطح سوم يا سطح چهارم جهت درمان سرپايي يا بستري ارجاع مي شود در هردو ستون ثبت مي گردد : 1- ستون ارجاع 2- ستون تكراري .**

**در ماههاي بعد اين بيمار فقط در ستون تكراري ثبت مي شود .**

**در هر ماه ، بيماراني كه به مركز تخصصي و يا بيمارستان ارجاع مي شوند از آمار بيماران آن ماه كسر نمي شوند بلكه جزء آمار بيماران تكراري محسوب مي شوند .**

بيماري كه جهت دريافت خدمات درماني به مراكز خصوصي مراجعه مي كند

**برخي از بيماران ، تحت درمان در مراكز خصوصي هستند . در مورد اين بيماران نيز به شرط آنكه بهورز يا كاردان از نوع بيماري آنها اطمينان داشته باشد ، ضمن ثبت آنها در فرم آمار ، بايد پيگيري هاي لازم را انجام دهد ( از نظر اينكه بيمار داروهايش را به طور صحيح و مرتب مصرف كند ، در موعد مقرر به پزشك خود مراجعه كند و نيز از نظر ارائه آموزشهاي لازم به وي و خانواده اش ) و پس از اطمينان از تحت كنترل بودن بيماري و مصرف داروهاي تجويز شده براي وي ، در ماه اول بعنوان مورد جديد و در ماههاي بعد بعنوان مورد تكراري در فرم آمار ثبت شود .**

بيماري كه به دو اختلال توأم مبتلا است

**چنانچه فردي به دو نوع اختلال رواني مبتلا باشد هر دونوع اختلال وي در فرم ثبت مي شود و با گذاشتن علامت ستاره ( \* ) بر روي اختلال دوم ، در پايين فرم توضيح لازم ذكر مي گردد . بعنوان مثال ممكن است يك بيمار هم به عقب ماندگي ذهني و هم به صرع به طور همزمان مبتلا باشد . همچنين بيمار مبتلا به عقب ماندگي ذهني احتمال دارد در كنار عقب ماندگي ذهني به يك اختلال رواني ديگر ( نظير اضطراب ، افسردگي ، وسواس و ....) مبتلا باشد . بنابراين بيماري كه به دو اختلال توأم مبتلاست در طي ماههايي كه اين اختلالات را دارد در دو ستون ( ستونهاي مربوط به هر دو اختلال ) ثبت مي شود. بيمار عقب مانده ذهني در بسياري از موارد به اختلال ديگري نيز مبتلاست .**

**بيماري كه به دو اختلال توأم مبتلاست براي ثبت هريك از اختلالاتش ، بر حسب وضعيتي كه دارد ، همان اصول ثبت موارد جديد ، عود ، تكراري ، تحت مراقبت ، ارجاع و قطع پيگيري بايد رعايت شود.**

موارد مهم در تشخيص پزشك كه در نظام ثبت آمار تعيين كننده است

**موارد ذيل نكاتي هستند كه بايد توسط پزشك تعيين شوند و پس از تشخيص پزشك توسط بهورز يا كاردان در فرم ماهيانه اختلالات روانپزشكي ثبت شوند . تشخيص ثبت اين موارد بدون نظر پزشك اعتبار ندارد :**

1. **نوع اختلال بيمار**
2. **طول مدت درمان**
3. **زمان بهبود بيمار**
4. **زمان مراجعه بعدي بيمار تحت درمان**
5. **مدت پيگيري**
6. **مدت و دفعات مراقبت**
7. **زمان حذف بيمار از آمار**

**بهورز يا كاردان پس از شناسايي اوليه بيمار ، وي را به پزشك مركز بهداشتي درماني ارجاع مي دهند و پزشك اختلال بيمار را تشخيص داده و نوع اختلال را در فرم ارجاع ثبت مي كند . در اين مرحله بهورز يا كاردان مي توانند نوع اختلال بيمار را بر اساس تشخيص پزشك در فرم اختلالات روانپزشكي ثبت كنند . در واقع قبل از تشخيص پزشك ، بهورز يا كاردان نبايد نوع اختلال را در فرم آمار ثبت كنند .**