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

تأليف : معصومه افسري - دكتر ناهيد گراميان

زير نظر : دكتر احمد حاجبي

سال : 1388

**در تدوين اين دستورالعمل از راهنمايي كارشناسان محترم سلامت روان ، آقاي علي بهرام نژاد ، خانم فريده حيدرلو و خانم شهين بافته چي بهره مند شديم كه بدينوسيله از همكاري صميمانه آنها قدرداني مي نماييم .**

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

**اين فرم به صورت ماهيانه ثبت و به سطح بالاتر ارسال مي شود . ثبت فرم در سطح مناطق روستايي در خانه بهداشت توسط بهورز صورت مي گيرد . در سطح مناطق شهري اين فرم توسط كاردان بهداشتي در مركز بهداشتي درماني شهري ( پايگاه بهداشتي ) انجام ميشود . قابل ذكر است كه پس از بيماريابي اوليه كه توسط بهورز يا كاردان صورت مي گيرد بيمار به پزشك مركز بهداشتي درماني ارجاع مي شود و پس از تشخيص پزشك و اعلام نوع اختلال از سوي پزشك ، مشخصات بيمار توسط بهورز يا كاردان در فرم ثبت اختلالات روانپزشكي ثبت مي شود.**

 **اطلاعات آماري ثبت شده از خانه هاي بهداشت به مراكز بهداشتي درماني روستايي ارسال مي شود . اطلاعات آماري در مراكز بهداشتي درماني شهري و مراكز بهداشتي درماني روستايي جمع بندي مي شود و به مركز بهداشت شهرستان ارسال مي گردد . مركز بهداشت شهرستان نيز اطلاعات آماري را جمع بندي و آمار شهرستان را به مركز بهداشت استان ارسال مي كند . در مركز بهداشت استان آمار شهرستانها جمع بندي مي شود و آمار استاني به صورت كاغذي يا نرم افزاري به دفتر سلامت رواني ، اجتماعي و اعتياد ( اداره سلامت روان ) ارسال مي گردد.**

**دفتر سلامت رواني ، اجتماعي و اعتياد ( اداره سلامت روان ) اطلاعات آماري دانشگاهها را جمع بندي مي كند و گزارش كشوري ساليانه تهيه مي نمايد.**

**در اين فرم 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 ابتداي 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 .**

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 در ساير موارد قرار مي گيرند.**

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 .**

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 درمان

**بيمار تحت درمان بيماري است كه تحت نظر درمانگر ، خدمات درماني را دريافت مي كند و در ستونهاي جديد ، تكراري يا عود قرار مي گيرد**

**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 .**

* **درمان ، شامل درمان دارويي و درمان غير داروئي است .**

تحت مراقبت

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

1. **بيماري كه دوره درمان را كامل كرده و بهبود يافته است و طبق نظر پزشك نيازي به ادامه درمان ندارد اما به منظور پيشگيري از عود بيماري در مدت تعيين شده توسط پزشك ، تحت مراقبت قرار مي گيرد .**
2. **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 .**
* **پزشك علاوه بر تعيين طول مدت مراقبت هريك از بيماران بايد تواتر زماني 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 .**

* **مراقبت از بيمار عقب مانده ذهني مادام العمر است .**

عود

**بيماري كه اختلال وي بهبود يافته 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 .**

قطع پيگيري

**چنانچه بيمار به هر دليل ( بهبود ، فوت ، مهاجرت ، امتناع از درمان 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 طي ماه يا ماههايي كه مشمول قطع پيگيري است در ستون هاي مربوط به 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 به دلايلي غير از بهبود مشمول قطع پيگيري است ، در ستون قطع پيگيري ثبت مي شود و اگر بيمار مجدداً جهت دريافت خدمات درماني مراجعه كند در ستون تكراري ثبت مي شود و بعنوان بيمار تكراري محسوب مي شود . بيماري كه قبل از قطع پيگيري ، جزء بيماران تحت مراقبت بوده است پس از دوران 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 .**

 **در طي مدت زماني كه بيمار در ستون قطع پيگيري ثبت مي شود بهورز يا كاردان موظف است بيمار را به مراجعه ، ادامه درمان و مصرف دارو تشويق نمايد .**

**قطع پيگيري بعلل ذيل مي تواند اتفاق بيفتد و بيمار به اين علل در ستونهاي مربوط به قطع پيگيري ثبت مي شود :**

1. **بهبود : بيمار بهبودي كامل يافته ، علائم او كاملا ً از بين رفته ، به مدت 2 ماه هيچ علامتي نداشته وطبق نظر پزشك نياز به درمان نداشته باشد . بيمار بهبود يافته بلافاصله پس از بهبود نبايد در ستون بهبود ثبت شود بلكه بايد در طي ماههاي تعيين شده توسط پزشك ، تحت مراقبت قرار گيرد و پس از پايان دوره مراقبت در ستون بهبود ثبت شود .**
2. **فوت : بيمار بعلت اختلال رواني ، بيماري جسماني و يا حوادث فوت كرده باشد .**
3. **ساير دلايل : دلايلي نظير مهاجرت ، وقوع حوادث و امتناع از درمان .**

 **مهاجرت دائم : 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 .**

 **مهاجرت موقت ( كمتر از 6 ماه ) : پس از مراجعت بيمار از مهاجرت ، در اولين فرصت توسط بهورز يا كاردان پيگيري انجام مي شود و پرونده بيمار فعال مي گردد و بيمار در ستون تكراري ثبت مي شود.**

ارجاع

**بيماري كه جهت دريافت خدمات تخصصي و ياجهت بستري شدن از مركز بهداشتي درماني به سطوح تخصصي ارجاع شده باشد . بيمار در آن ماه كه به مركز تخصصي ( يا بيمارستان ) جهت درمان سرپايي يا بستري ارجاع مي شود در دو ستون ثبت مي گردد : 1- در ستون ارجاع 2- در ستون تكراري .**

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

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 او اطمينان داشته باشد ، ضمن ثبت وي 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 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 ....) متبلا 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 از نظر آماري در فرم ثبت اختلالات بعنوان دو بيمار محسوب مي شود و براي ثبت هريك از اختلالاتش ، بر حسب وضعيتي كه دارد ، همان اصول ثبت موارد جديد ، تكراري ، تحت مراقبت ، ارجاع و قطع پيگيري بايد رعايت شود.**

تشخيص پزشك و ثبت نوع اختلال

**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 اين فرم آمار ثبت كنند .**

محاسبات آماري فرم براي ثبت اطلاعات

1. **در هرماه ، موارد جديد ، عود ، قطع پيگيري و ارجاع همان ماه در ستون هاي مربوطه ثبت مي شود و ثبت اين موارد ارتباطي با موارد جديد ، عود ، قطع پيگيري و ارجاع ماههاي قبل ندارد اما در مورد تحت مراقبت و تكراري نحوه ثبت متفاوت است و در واقع موارد تكراري و تحت مراقبت هرماه ، موارد تكراري و تحت مراقبت ماههاي قبل را هم شامل مي شود . بعبارت ديگر موارد تكراري هر ماه به ستون تكراري ماه بعد منتقل مي شود و به همين نحو موارد تحت مراقبت هر ماه به ستون تحت مراقبت ماه بعد منتقل مي شود .**
2. **موارد جديد ماه قبل به موارد تكراري ماه قبل اضافه مي شود و در ستون تكراري ماه جاري ثبت مي گردد ( بعنوان مثال اگر تعداد موارد جديد فروردين 5 و تعداد موارد تكراري فروردين 35 باشد در اينصورت در ستون تكراري ارديبهشت عدد 40 ثبت مي شود ) .**
3. **موارد قطع پيگيري هر ماه از تعداد بيماران تكراري همان ماه ( بعد از محاسبه بر اساس بند 2 ) يا از تعداد بيماران تحت مراقبت همان ماه كسر مي شود و تعداد باقيمانده در ستون تكراري يا تحت مراقبت همان ماه ثبت مي شود (بعنوان مثال اگر تعداد موارد جديد فروردين 5 و تعداد موارد تكراري فروردين 35 باشد در اينصورت تعداد موارد تكراري ارديبهشت 40 مي شود و چنانچه در ماه ارديبهشت تعداد موارد تحت مراقبت 70 باشد اگر در ارديبهشت 3 مورد از بيماران تكراري قطع پيگيري شده باشند و 6 مورد از بيماران تحت مراقبت قطع پيگيري شده باشند در اينصورت تعداد بيماران تكراري ارديبهشت 37 و تعداد بيماران تحت مراقبت ارديبهشت 64 مي شود ) .**