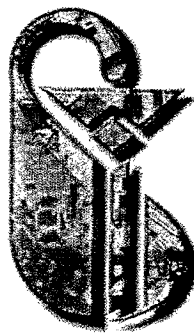


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

عنوان :

مقایسه وضعیت سیستم اطلاعات رادیولوژی بیمارستان های آموزشی وابسته به
دانشگاه های علوم پزشکی ایران ، تهران و شهیدبهشتی : ۱۳۸۶

درجه تحصیلی :

کارشناسی ارشد

رشته مدارک پزشکی

استاد راهنما :

فائزه اخلاقی

استاد مشاور :

فاطمه حسینی

پژوهشگر :

علی علی آبادی

۱۳۸۷

کتابخانه تخصصی مدیریت
دانشگاه علوم پزشکی تهران

۱۳۸۷ / ۱۵ / ۲۲

۹۹۳۲۴

چکیده :

مقدمه: سیستم های اطلاعاتی در همه سطوح خدمات بهداشتی نقش بسیار حیاتی دارند وجود این سیستم ها برای مدیریت بیمار، مدیریت سازمان های مراقبت بهداشتی و نیز مدیریت و برنامه ریزی سیستم های بهداشتی بسیار مهم می باشد. امروزه مدیران اطلاعات بهداشتی بطور فزاینده ای در حال استفاده از سیستم های اطلاعاتی کامپیوتری در وظایف خود می باشند. این مطالعه به منظور مقایسه وضعیت سیستم اطلاعات رادیولوژی بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ایران ، تهران و شهید بهشتی انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی می باشد که به صورت مقطعی انجام شد. نمونه مورد پژوهش ۲۷ بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی بود. داده ها با استفاده از پرسش نامه جمع آوری گردید. سپس با استفاده از شاخص های آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان می دهد که ۷۱ درصد سیستم های اطلاعات رادیولوژی از نوع مکانیزه بود. در ۹۶ درصد سیستم های اطلاعات رادیولوژی آمارهای روزانه، ماهانه و سالانه ارائه می شد. در زمینه جمع آوری، پردازش و توزیع اطلاعات، در ۹۲ درصد از سیستم های اطلاعات رادیولوژی مورد مطالعه مسئولین رادیولوژی فعالیت داشتند. در وضعیت عادی در ۷۷ درصد موارد سیستم های اطلاعات رادیولوژی، نتایج آزمایشات تشخیصی را به صورت کتبی گزارش می کنند در حالی که در وضعیت اورژانس فقط در ۵۱ درصد این سیستم ها گزارش دهی نتایج بصورت کتبی می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت داده ها و اطلاعات بخش رادیولوژی در امور تشخیص و درمان بیماران و نقشی که سیستم های اطلاعاتی این بخش ها می توانند در جمع آوری، پردازش و توزیع دقیق و سریع این اطلاعات داشته باشند، توصیه می شود که به سیستم های اطلاعاتی بخش رادیولوژی توجه بیشتری شده و در جهت بهبود و ارتقای آن ها اقدام گردد.

کلید واژه ها: سیستم اطلاعات ، رادیولوژی، بیمارستان

تقديم به :

دانش آموختگان مدارک پزشکی

شکر و سپاس خداوند را که جز به لطف و اراده و خواست او هیچ امری تحقق نمی یابد. تنها اوست که دانای مطلق و بی همتاست و انسان هرچه دارد از لطف و عنایت اوست. مراتب تقدیر و امتنان خویش را به حضور استاد گرانقدر و بزرگوار سرکار خانم فائزه اخلاقی استاد راهنما که در نهایت دقت و دلسوزی و درایت در تمامی مراحل تنظیم و تدوین این پژوهش را هدایت و راهنمایی نمودند.

پژوهشگر مراتب تقدیر خود را به حضور استاد گرانقدر و بزرگوار سرکار خانم فاطمه حسینی، مشاور آمار که با راهنمایی هایشان سهم بزرگی در نگارش و تدوین این پژوهش داشته اند. همچنین استاد ارجمند سرکار خانم معصومه خوشگام که داوری این پژوهش را بر عهده گرفتند، ابراز می دارد.

همچنین از جناب آقای دکتر اباذر حاجوی، مدیر محترم گروه مدارک پزشکی که با عنایت ایشان این پژوهش انجام گردید کمال تشکر را دارم.

وظیفه خود می دانم که از کلیه مسئولین رادیولوژی بیمارستان های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهیدبهرشتی به خاطر همکاریشان تشکر و قدردانی نمایم.

سپاس از؛

جهان پور علی پور، ساناز محمودیان، زهرا سراج، فاطمه عسگری، مریم برآبادی، لیلای قلی پور، موسی کاظمی، علی عصر جدید و روح الله کلهر که برگهای خاطرات زندگیم با یادشان رنگین است.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول : معرفی پژوهش

- ۱-۱ - بیان مساله ۲
- ۱-۲ - اهمیت پژوهش ۶
- ۱-۳ - اهداف پژوهش ۸
- ۱-۴ - سئوالات پژوهش ۹
- ۱-۵ - دامنه پژوهش ۱۰
- ۱-۶ - امکانات پژوهش ۱۰
- ۱-۷ - محدودیت های پژوهش ۱۰
- ۱-۸ - تعریف واژه ها و مفاهیم ۱۱

فصل دوم : مبانی نظری و مروری بر پژوهشهای مرتبط

- ۲-۱ - مبانی نظری پژوهش ۱۵
- ۲-۲ - مروری بر پژوهش های مرتبط
- ۲-۲-۱ - مطالعات انجام شده در داخل کشور ۵۲
- ۲-۲-۲ - پژوهش های انجام شده در خارج از کشور ۵۲

فصل سوم : مراحل انجام پژوهش

- ۳-۱ - روش پژوهش ۶۰
- ۳-۲ - جامعه پژوهش ۶۰
- ۳-۳ - نمونه پژوهش ۶۱
- ۳-۴ - ابزار گردآوری داده ها ۶۳
- ۳-۵ - تعیین اعتبار و روایی ابزار ۶۳
- ۳-۶ - روش گردآوری داده ها ۶۴
- ۳-۷ - مکان و زمان انجام مطالعه ۶۵
- ۳-۸ - روش تحلیل داده ها ۶۵
- ۳-۹ - ملاحظات اخلاقی ۶۵

فصل چهارم : یافته های پژوهش

۱-۴ - یافته های پژوهش ۶۹

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۱-۵ - خلاصه پژوهش ۸۸

۲-۵ - بحث و نتیجه گیری ۹۳

۳-۵ - پیشنهاد های پژوهشگر ۱۰۰

۴-۵ - پیشنهاد برای پژوهش های آتی ۱۰۱

فهرست منابع ۱۰۳

پیوستها ۱۱۳

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول (۱-۲): نمونه های از مزایای سیستم اطلاعات مکانیزه نسبت به دستی	۳۰
جدول (۱-۴): توزیع فراوانی نوع سیستم های اطلاعات رادیولوژی از نظر دستی و مکانیزه بودن در بخش های رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۶۹
جدول (۲-۴): توزیع فراوانی ویژگی سیستم های اطلاعات رادیولوژی در بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۰
جدول (۳-۴): توزیع فراوانی داده های قابل گرد آوری سیستم های اطلاعات رادیولوژی در بخش های رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۰
جدول (۴-۴): توزیع فراوانی اقدامات قابل انجام در بخش های رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۱
جدول (۵-۴): توزیع فراوانی عناصر اطلاعاتی مربوط به بیمار در سیستم های اطلاعاتی رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۲
جدول (۶-۴): توزیع فراوانی روش محاسبات انجام شده بر روی داده های حاصل از معاینات رادیولوژی به تفکیک دانشگاه.....	۷۴
جدول (۷-۴): توزیع فراوانی انواع گزارشات سیستم های اطلاعات رادیولوژی بیمارستان های مورد مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۴
جدول (۸-۴): توزیع فراوانی ابزارها و تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری مورد استفاده در زمینه جمع آوری داده های بخش رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۵
جدول (۹-۴): توزیع فراوانی ابزارها و تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری مورد استفاده در زمینه پردازش داده های بخش رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۶
جدول (۱۰-۴): توزیع فراوانی ابزارها و تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری مورد استفاده در زمینه توزیع داده های بخش رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۷
جدول (۱۱-۴): توزیع فراوانی افراد مسئول در زمینه جمع آوری ، پردازش و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۸
جدول (۱۲-۴): توزیع فراوانی کاربران سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۷۹
جدول (۱۳-۴): توزیع فراوانی وضعیت های گزارش دهی نتایج آزمایشات تشخیصی سیستم های اطلاعات رادیولوژی در بخش های رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه.....	۸۰

- جدول (۴-۱۴): توزیع فراوانی عناصر اطلاعاتی موجود در فرم درخواست معاینات عکسبرداری در سیستم های اطلاعات رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۱
- جدول (۴-۱۵): توزیع فراوانی وجود دستورالعمل های کتبی در زمینه چگونگی ارتباط بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه با سایر بخش های بیمارستان به تفکیک دانشگاه ۸۲
- جدول (۴-۱۶): توزیع فراوانی وجود دستورالعمل های کتبی در زمینه تعیین خط مشی های مدیریتی بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۳
- جدول (۴-۱۷): توزیع فراوانی بازنگری دستورالعمل های کتبی در زمینه تعیین خط مشی های مدیریتی بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۳
- جدول (۴-۱۸): توزیع فراوانی وجود دستورالعمل های کتبی در زمینه جمع آوری ، انتقال و همچنین گزارش دهی به موقع داده های بیماردر بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۴
- جدول (۴-۱۹): توزیع فراوانی میزان دسترسی کارکنان بخش رادیولوژی به دستورالعمل های کتبی در زمینه جمع آوری ، انتقال و همچنین گزارش دهی به موقع داده های بیماردر بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه ۸۵
- جدول (۴-۲۰): توزیع فراوانی وجود دستورالعمل های کتبی برای انجام اقدامات درمانی و تشخیصی در بخش رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۵
- جدول (۴-۲۱): توزیع فراوانی وجود دستورالعمل های کتبی برای محافظت داده ها و اطلاعات رادیولوژی بیمارستان های تحت مطالعه به تفکیک دانشگاه ۸۶

فهرست اشکال

عنوان

صفحه

شکل (۱-۲): اجزا تشکیل دهنده یک سیستم اطلاعاتی..... ۱۷

فصل اول

معرفی پژوهش

مقدمه:

این فصل شامل کلیات پژوهش می باشد در کلیات پژوهش بیان مساله ، اهمیت پژوهش ، اهداف پژوهش ، مشتمل بر اهداف کلی و فرعی و اهداف کاربردی سئوالات پژوهش ، تعریف واژه ها ، دامنه پژوهش ، محدودیت های پژوهش ، فرصت ها ، امکانات پژوهش و ملاحظات اخلاقی شرح داده شده است

۱-۱ بیان مسأله:

سیستم اطلاعات کار گرد آوری، پردازش، ذخیره سازی، آنالیز و توزیع اطلاعات را به منظور اهداف خاص برعهده دارد(۱). به کمک سیستم اطلاعاتی داده های کلیدی سازمان جمع آوری و ذخیره می شوند و اطلاعات مورد نیاز مدیران برای تحلیل، کنترل و اخذ تصمیم تولید می گردد(۲). همچنین می تواند به کاربران کمک کند که چگونه نیازهای اطلاعاتی خود را در سیستم قرار دهند و چگونه این نیازها را تحلیل و فرموله کنند(۳). همزمان با ایجاد و توسعه انواع مختلف سیستم های اطلاعاتی، در حوزه مراقبت بهداشتی نیز به منظور مدیریت اطلاعات بهداشتی، سیستم های اطلاعاتی به وجود آمده اند و هم اکنون سیستم های اطلاعاتی می توانند به صورت دستی یا کامپیوتری باشند و بر روی حجم زیادی از فعالیت های بالینی و مدیریتی اثر گذار باشند(۴). هدف یک سیستم اطلاعات مراقبت بهداشتی مدیریت اطلاعاتی است که پرسنل مراقبت برای کارآمدی و اثر بخشی وظایف و فعالیت های خود به آنها نیاز دارند. سیستم اطلاعات مراقبت بهداشتی موجب

تسهیل ارتباطات و یکپارچگی و انسجام اطلاعات و هماهنگی عملیات و فعالیت های پرسنل مختلف مراقبت بهداشتی می گردد(۵). سیستم اطلاعات مراقبت بهداشتی مدیریت داده های بهداشتی را بر عهده دارد که در حقیقت جمع آوری داده ها پردازش آنها و توزیع اطلاعات بهداشتی را به منظور ارتقای خدمات بهداشتی انجام می دهد(۶). در سازمان های پیچیده و بادوام مثل سازمان مراقبت بهداشتی نیاز به اشتراک گذاشتن اطلاعات میان بخش ها و نیز با واحدهای دیگر بسیار مشهود می باشد این موضوع یکی از دلایل عمده رشد فزاینده سیستم های اطلاعاتی در حیطه پزشکی حتی با هزینه های قابل توجه می باشد(۷). یکی از مهمترین اجزاء سیستم اطلاعات مراقبتی، سیستم اطلاعات بیمارستان است سیستم اطلاعات بیمارستان ارتباط اطلاعاتی بین بخش های بیمارستان شامل تغذیه، پرستاری، داروخانه، آزمایشگاه و رادیولوژی را فراهم می کند همچنین یک سیستم اصلی اطلاعات برای جمع آوری، پردازش و توزیع اطلاعات بیمارستانی محسوب می شود که هدف آن یکپارچگی اطلاعات و جریان یافتن آن بین تمام بخش های بیمارستان می باشد سیستم مذکور شامل زیر سیستم های مرتبط با هم می باشد که هر یک وظیفه خاص خود را دارد(۸).

درک کلی نظریه سیستم ها و فن آوری کامپیوتری برای هر شخصی جهت زندگی در عصر اطلاعات حیاتی است. همچنین فهم تئوری سیستم ها و تکنولوژی کامپیوتر برای مدیران اطلاعات بهداشتی که در راس سیستم قرار دارند لازم است برای این منظور نه تنها دانستن محتوای پرونده های بالینی، منابع داده ها، تکنیک ها، تجزیه و تحلیل سیستم ها و ترکیب سیستم های کامپیوتری مهم می باشد بلکه برخورداری از بینش روشن و توان فکر سازنده نیز ضروری است. (۹).

پیشرفت تکنولوژی در مدیریت اطلاعات، انتظارات رو به افزایش برای داده های بیمار، اهمیت و قابل دسترس بودن مراقبت بهداشتی، باعث گسترش سریع حوزه مدیریت اطلاعات بهداشتی شد. از این رو حرفه مدیریت اطلاعات بهداشتی شامل مدیران، تکنیسین ها، و متخصصین در توسعه سیستم ها است(۱۰). مدیران اطلاعات بهداشتی بطور فزاینده ای در حال استفاده از سیستم های اطلاعاتی کامپیوتری در وظایف خود می باشند(۱۱).

یکی از بزرگترین زیر سیستم های سیستم اطلاعات بیمارستان^۱، سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی^۲ می باشد برنامه تعیین وقت، اغلب اولین عملیاتی است که کامپیوتری می گردد. همانند سایر بخش ها این سیستم، ذخیره سازی، نگهداری و توزیع فیلم ها را باید مدیریت نماید(۹).

سیستم اطلاعات رادیولوژی برای انجام تمام وظایف مدیریت اطلاعات در بخش رادیولوژی توسعه یافته است. همچنین به عنوان یک سیستم مجزا و هم به عنوان جزئی از سیستم منسجم اطلاعات بیمارستان به کار می رود. در هر صورت سیستم اطلاعات رادیولوژی باید با سایر سیستم های اطلاعات برای تلفیق داده های بیمار به منظور تعیین زمان معاینات، تهیه گزارش ها و امکان محاسبه صورت حساب بیماران یکپارچه گردد(۱۲و۱۳).

سیستم اطلاعات بیمارستان، سیستم اطلاعات رادیولوژی و سیستم آرشیو و ارتباط تصویری^۳ (Pacs) هر کدام برای انجام کار خاصی در بخش رادیولوژی به کار می روند. سیستم اطلاعات بیمارستان، برای مدیریت اطلاعات دموگرافیک بیمار، اطلاعات مربوط به وضعیت بیمه، صدور صورتحساب ها و کنترل آن ها می باشد. سیستم اطلاعات رادیولوژی معمولا برای تعیین وقت بیماران، مدیریت اطلاعات بیمار (اطلاعات دموگرافیک و درخواست های تصویر برداری) اطلاعات مربوط به روش تصویر برداری، گزارشات رادیولوژی و مدیریت وظایف بخش رادیولوژی بکار می رود(۱۴). و پکس برای ذخیره و انتقال مقرون به صرفه تر تصاویر به کار می رود. به طور کلی یک سیستم پکس مراحل زیر را در بر می گیرد:

گرفتن تصویر، ذخیره سازی تصاویر، ارسال، و دریافت و بازسازی و نمایش در شبکه های دیجیتال.

1 Hospital Information System

2 Radiology Information System

3 picture archiving and communication system(pacs)

این سیستم می تواند به سادگی اتصال دیجیتالیزر به یک دستگاه نمایش به همراه یک پایگاه اطلاعاتی کوچک و یا به پیچیدگی سیستم تصویرگری یک بیمارستان باشد (۱۵).

با انسجام این سیستم ها، بخش رادیولوژی به سمت روش معماری توزیعی سیستم های اطلاعات سوق داده می شود (۱۴).

نتیجه اقدام بدون شناخت بیمارستان ها برای تهیه یک سیستم اطلاعاتی، منجر به صرف هنگفت منابع اصلی و ارزشمند بیمارستان می شود که این اقدام شامل پرداخت هزینه های سنگین خرید سیستم های سخت افزاری، شبکه سازی و نرم افزار، صرف وقت و نیروی فراوان از مدیریت و کارکنان بیمارستان در مرحله آموزش، راه اندازی و استفاده خواهد شد. ضمن اینکه اختصاص فضای فیزیکی و امکانات فنی قابل توجه برای پیاده سازی این سیستم ها، نیز مورد توجه است (۱۶).

با توجه به این که تاکنون مطالعه جامعی درمورد سیستم اطلاعات این بخش صورت نگرفته است و اطلاعات موجود در این زمینه کافی نمی باشد. پژوهشگر بر آن شد که به بررسی وضعیت سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی بپردازد. امید است که نتایج این پژوهش در ارتقا و بهبود سیستم موجود به منظور تشخیص سریعتر و بهتر بیماران و افزایش کیفیت مراقبت و کاهش هزینه ها مفید واقع گردد.

۱-۲ اهمیت پژوهش:

سیستم های اطلاعاتی سه نقش مهم را در هر نوع سازمان و موسسه ای بر عهده دارند:

۱- حمایت از فرآیندها و روش های کاری

۲- حمایت از تصمیم گیری مدیران

۳- حمایت از منافع استراتژیک (۱۷).

سیستم های اطلاعاتی در همه سطوح خدمات بهداشتی نقش بسیار حیاتی دارند وجود این سیستم ها برای مدیریت بیمار، مدیریت سازمان های مراقبت بهداشتی و نیز مدیریت و برنامه ریزی سیستم های بهداشتی بسیار مهم می باشد. این بدان معنی است که نه تنها مدیران باید از اطلاعات در تصمیم گیری هایشان استفاده نمایند بلکه ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی، پزشکان، متخصصین بهداشتی و کارکنان حیطة بهداشتی نیاز به استفاده از سیستم های اطلاعاتی دارند (۱۸). با توسعه و پیشرفت علم پزشکی، اطلاعات مربوط به معاینات، آزمایشات، درمان و مدیریت بیماران در بیمارستان به طور فزاینده ای در حال افزایش می باشد. با توجه به حجم زیاد این اطلاعات و اهمیت آن ها در مراقبت بیماران، وجود یک سیستم اطلاعاتی برای مدیریت و نظم بخشیدن به اطلاعات موجود ضروری به نظر می رسد (۱۹). موفقیت شبکه های بهداشتی درمانی به وجود سیستم های اطلاعاتی و مدیریتی خوب و مناسب دارد (۲۰).

هوفمن^۱ (۱۹۹۴) معتقد است:

متخصصین مدارک پزشکی بایستی در مورد تکنیک های تحلیل سیستم های اطلاعاتی آگاهی داشته باشند. زیرا تعریف نیازها و انتظارات برای افرادی که درگیر تصمیم سیستم های

¹ Huffman

اطلاعات بیمارستان هستند ضروری است آن ها باید توانایی مشارکت در توسعه سیستم را داشته باشند. (۹).

اسکورکا^۱ (۱۹۸۸) در این زمینه اظهار می دارد:

کارکنان حرفه مدارک پزشکی بایستی در تحلیل و طراحی سیستم اطلاعات بیمارستانی سهم باشند (۲۱).

مدیران اطلاعات بهداشتی نقش چشمگیری در راه اندازی سیستم های اطلاعاتی بالینی را ایفا می کنند آن ها ممکن است مسئولیت دستگیری در بخش های بالینی را به منظور انجام دادن مراحل چرخه عمر سیستم توسعه اطلاعاتی به عهده بگیرند و یا نقش فنی بیشتری داشته باشند. ایجاد و توسعه سیستم های اطلاعات بهداشتی بخشی از وظایف مدیران اطلاعات بهداشتی بوده و در جهت کمک به تحلیل طراحی سیستم های اتوماتیک برای مدیریت داده های بالینی بیماری مسئول هستند (۲). به طور کلی یک جنبه مهم از نقش های فارغ التحصیلان مدارک پزشکی طراحی سیستم های اطلاعاتی است که از عملکرد ها و اهداف استراتژیک سازمان پشتیبانی می کند (۱۰).

آگاهی از مهارت های لازم قرن ۲۱ برای فارغ التحصیلان مدارک پزشکی ضروری است گرایش عظیم به سوی تکنولوژی در مراقبت های پزشکی و همچنین ایجاد سیستم های اطلاعات بهداشتی فرصت های بسیاری را برای کارکنان و مدیران پزشکی فراهم می نماید این فرصت ها فقط برای افرادی قابل دسترس است که مهارت های چند گانه داشته باشند و بتوانند سریعاً در مقابل تغییرات جدید خود را آماده و تجهیز نمایند (۲۲).

¹ Skurka

۱-۳ اهداف پژوهش

۱-۳-۱ هدف کلی:

مقایسه وضعیت سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی ۱۳۸۶.

۱-۳-۲ اهداف ویژه:

۱- تعیین و مقایسه نوع سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی از نظر دستی یا مکانیزه بودن در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۲- تعیین و مقایسه نوع داده های موجود در پایگاه داده های سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۳- تعیین و مقایسه چگونگی پردازش داده های سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۴- تعیین و مقایسه کلیه گزارشات و اطلاعات مربوط به خروجی های سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۵- تعیین و مقایسه ابزارها و تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری مورد استفاده در زمینه جمع آوری داده ها، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۶- تعیین و مقایسه کارکنان و افراد شاغل در زمینه جمع آوری داده ها، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۷- تعیین و مقایسه کاربران سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۸- تعیین و مقایسه دستورالعمل های مورد استفاده و موجود در زمینه جمع آوری داده، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه

۴-۱ سؤالات پژوهش:

۱- نوع سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی از نظر دستی یا مکانیزه بودن در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۲- نوع داده های ورودی به سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۳- پردازش داده های سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۴- گزارشات و اطلاعات خروجی سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۵- ابزارها و تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری در زمینه جمع آوری داده ها، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۶- افراد شاغل در زمینه جمع آوری داده ها، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۷- کاربران سیستم اطلاعات بخش رادیولوژی در دانشگاه های مورد مطالعه چه تفاوتی دارند؟

۸- چه دستورالعمل هایی در زمینه جمع آوری داده، پردازش آن ها و توزیع اطلاعات بخش رادیولوژی وجود دارند؟

۵-۱- دامنه پژوهش:

در این پژوهش بیمارستانهای آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران، شهید بهشتی به عنوان دامنه پژوهش مطرح می باشند. از این رو دامنه پژوهش بیمارستانهای غیر آموزشی را در بر نمی گیرد.

۶-۱- امکانات پژوهش:

الف) همکاری مناسب مدیران و مسئولین رادیولوژی بیمارستانهای مورد مطالعه

ب) سابقه تحصیل و فعالیت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستانهای تابعه

۷-۱- محدودیتهای پژوهش:

الف) محدود بودن منابع کتابخانه ای و مقالات فارسی در زمینه سیستمهای اطلاعات رادیولوژی

ب) پراکندگی جغرافیایی جامعه پژوهش سبب گردید تا گرد آوری داده ها وقت گیر باشد