



### بررسی علل مرگ و میراث شده در اوراق گواهی فوت در بیمارستان بستری در بیمارستان کوثر سمنان

سهیلا سادات قصوی شریعت پناهی<sup>۱</sup>، افسانه خوبی شرق<sup>۲</sup>

۱. مدرس گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پرآپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

۲. کارشناس فناوری اطلاعات، دانشکده پرآپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

**مقدمه:** وجود اطلاعات مرگ و میر صحیح، دقیق، به روز و کافی به متظور برنامه ریزی ها، تعیین اولویتها، توزیع امکانات، تخصیص بودجه و ارائه عادلانه خدمات بهداشتی درمانی درسطح جامعه امری ضروری است. اساس داده های مربوط به مرگ و میر، گواهی فوت است که علل منجر به فوت را مستند می کند، در نتیجه برای ایجاد سیاستهای بهداشتی و ارتقای استراتژیهای پیشگیری کاربرد دارد. عدم تکمیل اطلاعات گواهی فوت منجر به تخصیص نادرست منابع درتحقیقات و برنامه ریزی های حوزه سلامت می باشد. تعیین علل مرگ و میراث شده در اوراق گواهی فوت در بیماران بستری بوده است.

**روش تحقیق:** مقطعی بوده است. ابزار گردآوری اطلاعات چک لیست بوده که با مراجعة به بخش مدیریت اطلاعات سلامت و بالستفاده از پرونده های پزشکی بیماران بستری به تعداد ۱۵۷ بیمار جمع آوری گردیده و با استفاده از آمارتوصیفی و نرم افزار SPSS 16 تجزیه و تحلیل شده است.

**یافته ها:** نشان داداکثر فوت شدگان مرد ۵۹ درصد، ۴۰/۶ درصد علت مستقیم منجر به فوت مرگ با سایر دلایل منجر به فوت، ۶۳ درصد علت زمینه ای مربوط به سایر دلایل منجر به فوت، ۶۳ درصد از تشخیص های نهایی نیز مربوط به سایر دلایل سهیم در مرگ بوده است. به ترتیب بیشترین علل مرگ ثبت شده در گواهی فوت علل مستقیم ۴۰/۶ درصد سایر علل، ۲۸/۴ درصد ایست قلبی و تنفسی، علت زمینه ای بیشترین علل به ترتیب ۶۳ درصد سایر دلایل، ۱۵/۶ درصد علل نامشخص و بیشترین تشخیص نهایی سایر دلایل ۶۳ درصد، ۱۵/۶ درصد علل نامشخص مرگ بوده است.

**نتیجه گیری:** انکاس مستمر برآیند کاربری شکان در ثبت علل فوت در ارتقای مهارت های آنها و شرکت آنها در دوره های آموزشی مربوطه توصیه می شود.

**کلمات کلیدی:** علل فوت، گواهی فوت، بیماران بستری