طراحی حداقل مجمعه‌ای داده‌های ضروری در مدیریت اطلاعات سربران ایران

فرحنگ صدوقی؛ رضا صفردی؛ مرضیه معارجی؛ بهایی؛ محمد رضاعی، قاضی سعیدی.

تاریخ دریافت: 18/04/1392 تاریخ پذیرش: 03/06/1392

چکیده

پیش زمینه و هدف: با توجه به وسعت بیماری سربران، تبیین سربران به عنوان پایه اساس برنامه‌های مدیریت بهداشت، اظهار می‌گردد. در ارائه تحقیقات، یکی از کلیدی‌ترین طرح‌های توصیه‌ی کلیه مراکز بهداشتی مورد توجه قرار می‌گیرد که سعی در بهبود این ارائه بهداشتی ارائه می‌شود.

مواد و روش‌ها: یکی از وسایلی است که به روش توموگرافی انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل دانشجویان محقق ایران است.

یافته‌ها: در این پژوهش مجمعه حداقل داده‌های نظام ملی تبیین سربران برای کاربرد در این رشته کاربرد سطح متوسطی دارد. این مجمعه حداقل داده‌های بهبودی در شیوه‌ای می‌پیاده شد که به بهبود این ارائه بهداشتی می‌پردازد.

مدیریت اطلاعات مجمعه حداقل داده‌های نظام ملی تبیین سربران در مراکز اداری زیست‌محیطی در این موضوع مورد توجه قرار دارد. بهبودی این ارائه بهداشتی در این مجمعه حداقل سطح کشور ضروری به چشم می‌خورد.

کلید واژه‌ها: تبیین سربران، مجمعه حداقل داده‌های نظام ملی تبیین سربران

جله دانشگاه پرشیا و مامایی ارومیه، دوره پایان‌نامه، شماره هشتم، پی به پی 49، آبان 1392، ص 629-662

آدرس مکاتبه: دانشگاه پزشکی تهران، گروه مدیریت اطلاعات سلامت، تلفن: 021-88232476

Email: rsafdari@tums.ac.ir, safdari@hbi.ir

مدیریت

سربران در ایران یکی از راه‌های بهبود قابل بهبود بررسی‌های غیر واقعی و سودمند بیمارستان‌های مطالعات و سیستم‌های مربوط به بهداشت و سلامت بشری هستند، بهبودی در شیوه‌ای می‌پیاده شد که به بهبود این ارائه بهداشتی می‌پردازد.

درمانی، خصائص نیروی انسانی مسفید، عضو عضویت روانی - اجتماعی و سایر توانایی سازمانی مناسب ارائه کشور تحت محدوده است. این روش به عنوان پایه ارائه کشور توصیه می‌گردد که سعی در بهبود این ارائه بهداشتی ارائه می‌شود.

دشواری‌های ارائه تحقیقات، یکی از کلیدی‌ترین طرح‌های توصیه‌ی کلیه مراکز بهداشتی مورد توجه قرار می‌گیرد که سعی در بهبود این ارائه بهداشتی ارائه می‌شود.

دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات بهداشت درمانی و انگور ملکی دانشگاه مدیریت و اطلاعات رسانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

1. دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه پزشکی تهران، تهران، ایران (پیاده‌سازی)

2. دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات بهداشت درمانی، دانشگاه پزشکی تهران، تهران، ایران

3. دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات بهداشت درمانی، دانشگاه پزشکی تهران، تهران، ایران

4. دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات بهداشت درمانی، دانشگاه پزشکی تهران، تهران، ایران

5. دانشگاه گروه مدیریت اطلاعات بهداشت درمانی، دانشگاه پزشکی تهران، تهران، ایران
دانست، این مجموعه شامل عناصر اساسی است که مربوط به سرمایه یا برآوردهای سلولی و سطح مصرف کننده مربوط به سرمایه می‌باشد. برای تصمیم‌گیری در مورد این مسئله نیاز است که به‌طور مناسب و به‌شکل صحیح، افراد مورد نظر انتخاب شوند. این مجموعه شامل عناصر اساسی است که مربوط به سرمایه می‌باشد. برای تصمیم‌گیری در مورد این مسئله نیاز است که به‌طور مناسب و به‌شکل صحیح، افراد مورد نظر انتخاب شوند.
بیان‌ها
همان‌طور که چندول یک نشان می‌دهد مجموعه حداکثر
داده‌های نظام میلی نیست سرطان در کشورهای منطقه را سی‌توان
در سه بخش اطلاعات دموگرافیک، تومور و درمان و فوت طبقه
بندی نمود مجموعه حداکثر داده‌ها در نظام میلی مدیریت اطلاعات
سرطان اینکنش در یک از جهان‌های مذکور به شرح زیر بود

عناصر داده‌ای بخش دموگرافیک شماره 3، نام و نام
خانوادگی بیمار، نام در هفته 1/اتجاع تولد، آدرس بیمار، کد
پستی، جنسیت، قومیت

عناصر داده‌ای بخش تومور و درمان: مکان اولیه سرطان،
مورفولوژی، ابعاد ساختار، میزان بزرگ‌تر یا برآورده، مرحله
tومور، درجه تومور، ابعاد تومور (گریش هیپوئولوژی)
سیتوئولوژی، هیپوئولوژی، سابر مهابت یافته، بخش توموریش و
收缩 نیافتن درمان (جرایح، اشعه درمانی، شیمی درمانی، هورمون
درمانی و سابر درمانی)

عناصر داده‌ای مربوط به فوت (8)

بررسی مجموعه حداکثر داده‌ها در نظام میلی مدیریت
اطلاعات سرطان دانمارک نشان داد که عناصر داده‌ای این
مجموعه حداکثر داده‌ها در سه بخش سی‌توان عبارتند از:

بخش دموگرافیک شماره 2، نام و نام خانوادگی،
جنگی، وضعیت تعلیم شغل، نام بیماری، بخش توموریش و
درمان: مکان اولیه بیمار، مورفولوژی،

اساس توموریش، درجه توموریش، میزان بیمار

1 نام در میلی

2 International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O)
## جدول شماره (1) میکرو مجموعه حداکثر داده‌های در کشورهای منتخب

<table>
<thead>
<tr>
<th>کشورها</th>
<th>انگلستان</th>
<th>دانمارک</th>
<th>مالی</th>
<th>استرالیا</th>
<th>ایران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شماره شناسه واحد</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>نام و نام خوانادگی</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>تاریخ تولد</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>محل تولد</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>کد پستی</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## جدول شماره (2) مجموعه حداکثر داده‌های پیشنهادی مربوط به اطلاعات دموگرافیک بیمار جهت نظام ملی تبت سرطان ایران

### اطلاعات مربوط به بیمار

<table>
<thead>
<tr>
<th>توضیحات</th>
<th>اطلاعات اطلاعاتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شماره شناسایی بیمار</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>منظور همان شماره شناسه واحد است که می‌توان از کد ملی استفاده نمود</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>نام و نام خوانادگی بیمار بر اساس شناسنامه. دفترچه بیمار با کارت شناسایی معتبر تکمیل</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>گردد</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>نام پدر</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>تاریخ تولد</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>محل تولد</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>کد پستی</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع بیمه</td>
<td>+</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### اطلاعات مربوط به بیمار

| نام پدر            | +                |
| تاریخ تولد         | +                |
| محل تولد           | +                |
| کد پستی           | +                |
| نوع بیمه          | +                |
جدول شماره (۳): مجموعه حادثهای پیشنهادی مربوط به تومر و درمان آن جهت نظام ملی تبت سرطان ایران

<table>
<thead>
<tr>
<th>توضیحات</th>
<th>عنصر اطلاعاتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مجازات اولین تاریخی است که یا توجه به گزارشات سیستم‌زبان‌ها و هسته‌ی بیماری</td>
<td>تاریخ تشخیص</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا برد است. جرم</td>
<td>اساس تشخیص</td>
</tr>
<tr>
<td>بررسی‌های میکروسکوپی (گزارش‌های پاتولوژی، سیستم‌زبان و مراکز تطبیقی)</td>
<td>MRI</td>
</tr>
<tr>
<td>مراکز‌یابی (میکروسکوپی، تومر مراکز، سی اسک، آندوسکوپی، مراکز تشخیص)</td>
<td>مراکز گزارش‌های میکروسکوپی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۴): مجموعه حادثهای پیشنهادی مربوط به فوت بیمار جهت نظام ملی تبت سرطان ایران

<table>
<thead>
<tr>
<th>توضیحات</th>
<th>عنصر اطلاعاتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انیمیشن است که در مراکز تبت سرطان جهت نظام ملی تبت سرطان ایران</td>
<td>بیماری</td>
</tr>
<tr>
<td>ویژه‌بوده‌های بیماری</td>
<td>بیماری</td>
</tr>
<tr>
<td>انیمیشن است که در مراکز تبت سرطان جهت نظام ملی تبت سرطان ایران</td>
<td>بیماری</td>
</tr>
<tr>
<td>ویژه‌بوده‌های بیماری</td>
<td>بیماری</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

در ایران، عنصر داده‌ای منفی‌آرای در مراکز تبت سرطان جمع‌آوری می‌شود. این داده‌های از طریق داده‌های سایر مراکز تبت سرطان درمان و دسترسی به منابع جمع‌آوری می‌شوند. در این پژوهش برای استفاده به عنصر داده‌ای مربوط به فوت بیمار نیاز مطلق استفاده شده است. در نهایت عنصر داده‌ای پیشنهادی بر اساس نظر خبرگان در سه مراکز اطلاعات مربوط به فوت بیمار ارائه شده است. عنصر داده‌ای حادثه‌ای مربوط به فوت بیمار شدید است. در استرالیا این عنصر داده‌ای مربوط به کنش‌های بیمار است. در این مراکز تبت سرطان ایران، بیماری‌های مربوط به فوت بیمار درمان و درمان آن نیز اطلاعات مربوط به فوت بیمار شده است. در این مراکز تبت سرطان ایران، بیماری‌های مربوط به فوت بیمار درمان و درمان آن نیز اطلاعات مربوط به فوت بیمار شده است.
در مطالعه صورتی در سال 1383، لازم بود اطلاعات دموگرافیکی از جمله نرخ بازگشت شناسه امکان‌پذیر نبود. اما بعد از اینکه نام تحقیق‌کننده همراه با جمعیت‌شناسی و نمازی‌شناسی می‌تواند به اطلاعات دموگرافیکی و تحقیقات اجتماعی دسترسی داشته باشد، می‌تواند نسبت به اینکه نخستین اطلاعات اجتماعی نیست، تحقیقات دموگرافیکی را به‌عنوان تحقیقات حاضری نام‌گذاری نماید. از این‌رو تحقیقات حاضری شناسایی اجتماعی می‌تواند به‌عنوان تحقیقات حاضری شناخته شود. از این‌رو تحقیقات حاضری شناسایی اجتماعی می‌تواند به‌عنوان تحقیقات حاضری شناخته شود.

1. Lentini
References:

3. Meraji M, Mogaddasi H, Moradi GH. Hospital-Based Tumor Registry. Mashhad: Mashhad University of Medical Science; 2008.
15. Sadoughi F. Comparative study of national cancer registration system of England, Denmark, Malaysia and Iran propose a suitable model for Iran. Tehran: University of Iran (School of Health Management and Information Sciences); 2004.
17. Moje C. Victorian Consensus Data Set, VCDS Governance Committee 2010.
DESIGNING A MINIMUM DATA SET FOR NATIONAL CANCER REGISTRY IN IRAN

Sadoughi F¹, Safdari R²*, Meraji M³, Ranzan Ghorbani N⁴, Ghazisaeedi M⁵

Received: 9 Jul, 2013; Accepted: 21 Sep, 2013

Abstract

Background & Aims: Due to the widespread increase of cancer diseases, cancer registries as foundations for a struggle plan against the disease have been established. The resulting data of cancer research have great value in conducting a research on primary and secondary prevention, health care planning and cancer control. The purpose of this study was to design a minimum data set for national cancer registry system to standardize cancer data in Iran.

Materials & Methods: The present study was a descriptive –comparative investigation conducted in Iran. The population of the study consisted of six countries: Iran, Malaysia, Australia, Japan, Denmark and the United Kingdom. The study was a literature review including library resources and information on the databases using data extraction form. The data were analyzed by comparative tables using similarities and dissimilarities of the cancer registry systems in the countries under the study. Then, three oncologists in association with three health information management experts formed a panel to reach an agreement on a minimum data set on the basis of the new data.

Results: According to the findings of the comparative study a national minimum data set was proposed. This data set was comprised of three sub sets of information: demographics, tumor and its treatment, patient death.

Conclusion: Regarding the crucial role of minimum data set in decision makings, statistical reports, consensus on a uniform set of data, and deployment of standardized data in all cancer centers, the use of the proposed minimum data set of the present study is highly recommended.

Key words: Tumor Registry, Cancer Registry, Minimum Data Set (MDS), National Cancer Registry

Address: Department of Health Information Management, School of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: (+98)21 88622766
Email: r-safdari@tums.ac.ir

¹ Associate professor, Department of Health Information Management, School of Health Management and Information sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
² Associate professor, Department of Health Information Management, School of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
³ PhD Candidate in Health Information Management, School of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
⁴ PhD in Health Information Management, Deputy for Research and Technology, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
⁵ PhD in Health Information Management, School of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran