

برنامه کشوری پیشگیری و کنترل دیابت اجرا در مناطق شهری فرم شماره ۳- گزارش ماهانه مراقبت تخصصی برنامه شهری دیابت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی معاونت درمان مرکز/بیمارستان گزارش ماه سال				
عنوان فعالیت		تعداد کل در این ماه		
پذیرش	ارجاعی	عدم پاسخ به درمان		
		ارزیابی سالانه		
		بیمار جدید		
		دیابت بارداری		
		دیابتی باردار		
		سایر عوامل خطر		
		پیگیری درمان (نوبت دهی قبل از سه ماه)		
		ارجاع فوری / مراجعه اورژانسی		
معاينه و مراقبت تخصص و فوق تخصصی	تعداد ویزیت تخصصی (سطح دوم)	بیمار قبلی مرکز /مراجعه شخصی بار اول		
		بیمار معرفی شده از سایر مراکز بهجز واحد دیابت		
		ویزیت داخلی		
مراقبت	تعداد ویزیت فوق تخصصی (سطح سوم)	ویزیت چشم پزشکی		
		سایر متخصصان		
مراقبت	مراقبت قلبی عروقی	کنترل فشار خون	طبیعی	
			غیر طبیعی	
		ECG	طبیعی	
			غیر طبیعی	
	بیماری مزمن کلیوی	ندارد		
		دارد		
	مراقبت نوروپاتی	تست منوفیلان یا دیاپازون	طبیعی	
			غیر طبیعی	
		نوروپاتی اتونوم	ندارد	
			دارد	
مراقبت رتینوپاتی	ندارد			
	دارد			
اقدامات تشخیصی	تعداد آزمایشات بیوشیمی (براساس یک بار درخواست آزمایش برای هر بیمار)			
	تصویر برداری	رادیوگرافی قفسه سینه		
		رادیوگرافی کلیه و مجاری ادراری		
		سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری		
	سایر	فوندوس فتوگرافی		
		نوار قلبی		
		اکوکاردیوگرافی		
		تست ورزش		
		تالیوم اسکن		
		آنژیوگرافی		
		EMG		
		NCV		
		بیوپسی کلیه		
		اقدامات درمانی	لیزر تراپی	
			درمان پای دیابتی	
بستری				

نام و امضای تکمیل کننده فرم:

اطلاعات این فرم از نرم‌افزار برنامه دیابت قابل استخراج است و در صورتی که بیمارستان به نرم‌افزار سطح اول متصل نباشد، باید از فرم ثبت مراجعین کاغذی یا فرم اکسل برای گزارش‌دهی ماهانه بیماران دیابتی استفاده کند.

ابتدا در بالای فرم نام دانشگاه علوم پزشکی و ماه و سال تکمیل فرم را بنویسید.

فرم دارای ۲ ستون اصلی است. این ستون‌ها به ترتیب عبارتند از:

الف- فعالیت دارای ۵ زیر مجموعه اصلی شامل:

- ۱ - پذیرش براساس اندیکاسیون‌های ارجاع یا پیگیری درمان و مراجعه مستقیم بیماران
- ۲ - معاینه و مراقبت تخصص و فوق تخصصی: تعداد ویزیت‌های تخصصی (با تفکیک داخلی و چشم‌پزشک) و فوق تخصصی انجام شده در نظر گرفته می‌شود و کل ویزیت‌های انجام شده در طول ماه را شامل می‌شود.
- ۳ - مراقبت: مراقبت قلبی عروقی براساس کنترل فشار خون و نوار قلبی؛ بیماری مزمن کلیوی با تشخیص پزشک معالج؛ ارزیابی نوروپاتی با تست منوفیلان یا دیپازون و نوروپاتی اتونوم؛ مراقبت رتینوپاتی به دست می‌آید. کلیه این موارد از ستون‌های ۲۳ تا ۳۱ فرم ثبت مراجعین قابل محاسبه هستند.
- ۴ - اقدامات تشخیصی: شامل تعداد آزمایشات (صرفنظر از نوع آزمایش، هر ردیف آزمایش انجام شده در فرم ثبت مراجعین به منزله یک بار آزمایش است) و اقدامات پاراکلینیک است که از ستون‌های ۳۲ تا ۵۲ فرم ثبت مراجعین استخراج می‌شود.
- ۵ - اقدامات درمانی: شامل لیزرتراپی، درمان پای دیابتی و بستری از ستون‌های ۵۳ تا ۵۵ فرم ثبت مراجعین محاسبه می‌شود.

ب- تعداد خدمات ارایه شده در طول ماه به تفکیک ۵ بخش فوق‌الذکر در ستون پایانی فرم درج می‌شود.

این فرم می‌بایست توسط مسئول پذیرش بیمارستان تکمیل و به صورت ماهانه تا دهم ماه بعد به مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان یا ستاد معاونت درمان دانشگاه ارسال شود.