

Dr. Kispál Mihály orvosalezredes

Számítótechnika alkalmazása a honvédkórház szakorvosi rendelőintézete betegforgalmi adatainak feldolgozása terén

Az utolsó évtizedekben végbement tudományos-technikai forradalom eredményeként a számítótechnika alkalmazása a különböző tudományok területén és a gyakorlati, gazdasági vezetők munkáiban egyaránt elterjedőben van. Napjainkban egyre nagyobb mértékben lehetünk szemtanúi a számítástechnika térhódításának az orvostudomány különböző területein.

Az egészségügyi szolgálat a számítótechnikát felhasználhatja: az egészségügyi statisztika feldolgozásánál, a fekvőbeteg gyógyintézetek morbiditási adatainak összesítésénél, a különböző szűrővizsgálatok eredményének összeállításánál, a járóbetegforgalom vizsgálatánál. Az orvosi tudományos kutatómunka számos területén alkalmazható és felhasználható a komputer. Segítheti a számítógép a klinikai orvost a helyes diagnózis felállításában, fel lehet használni ezenkívül betegmegfigyelésre és a beteg életjelenségeinek (pulsus, légzés, vérnyomás) folyamatos regisztrálására.

Az orvosi jellegű felhasználás mellett lehetőség van a kórházak és más egészségügyi intézmények, vezető szervek személyügyi, pénzügyi, közgazdasági, műszaki, technikai, anyagi és egészségügyi anyagi nyilvántartásainak, jelentéseinek gépi úton történő feldolgozására is. A felsorolással közel sem merítettem ki a számítótechnika alkalmazási lehetőségeit, nem is célok valamennyi alkalmazási terület ismertetése.

A katonai egészségügyi szolgálat már évekkel ezelőtt megtette a kezdő lépést a számítógépek felhasználása terén. A csapategészségügyi szolgálat betegforgalmi adatainak feldolgozása 1965 óta gépi úton történik. Az újtípusú jelentésrendszer lényegét és előnyeit ismerteti Sugár Béla — Gyürk Ottó: „Egészségügyi statisztikánk új módszere” c. cikke a Honvédorvos 1964. évi 1. sz. T. mellékletében. A jelentés elkészítésének és felterjesztésének módját az „Ideiglenes határidős jelentések táblázata” (2) részletesen tartalmazza.

Kétéves előkészítő munka eredményeként javaslat született a hivatásos állomány évi szűrővizsgálata eredményének gépi úton történő feldolgozására (3). A honvéd KÖJÁL szakemberei is használták a gépi adatfeldolgozást

egy-egy kiemelt téma vizsgálatánál. A központi kórházban is történtek kezdő lépések az információs rendszer korszerűsítésére: egyes osztályokon peremlyukkártyás kartonokat, az idegosztályon pedig fénylyukkártyás kartonokat használnak.

Az év folyamán az ESZTIK munkatársaiból és a központi kórház katonorvosaiból alakult munkacsoport a kórházi betegségi statisztika gépi úton történő feldolgozásának lehetőségét kezdte el tanulmányozni. A fekvőbeteg gyógyintézetek betegforgalmi adatainak gépi úton történő feldolgozása hosszú előkészítő időszakot igényel, így ennek megvalósításáról még korai lenne véleményt mondani.

Tény, hogy az állami egészségügyi szolgálat több területén folyik jelenleg kísérleti kutatómunka a kórházi megbetegedési statisztikai adatok gépi úton történő feldolgozására. Előrehaladott munkát végzett a szekszárdi megyei kórház kollektívája, e kérdéssel foglalkozik a Tétényi-úti kórház és a váci kórház kollektívája is. Szentgáli Gyula „A beteg- és betegnyilvántartás gépesítése és kódrendszere” című kézírata (4) hasznos segítséget jelent a témával foglalkozó szakembereknek.

Az orvosi jellegű adatok gépi úton történő feldolgozásának hazánkban is, de világszerte is, egyik alapvető feltétele az adatok előzetes standardizálása, a megfelelő kódrendszerek kidolgozása. A gépek nagymértékben meggyorsítják a feldolgozó munkát, ezenkívül olyan feldolgozást is lehetővé tesznek, amely manuálisan nem lenne elvégezhető. A gépek felhasználása ott válik előnyössé, ahol nagytömegű adathalmazt sokféle szempont szerint kell folyamatosan, vagy periódusonként feldolgozni. A gépi úton nyert adatok azonban csak akkor használhatók, ha a feldolgozási területnek megfelelően különböző helyen és időben nyert adatok egymással összehasonlíthatók.

Elsősorban a betegségek elnevezésében kellene közös megállapodásra jutni, csak ezáltal érhető el, hogy egy konkrét betegség alatt mindenütt, mindenkor, mindenki ugyanazt a betegséget értse. A kérdés illusztrálására egy példát szeretnék felhozni: a jelenleg érvényben levő előírások szerint a csapat egészségügyi szolgálat jelentésében 190, a katonai kórházak jelentésében 213 kórsorozati szám szerepel, tehát még e két jelentés is más felsorolást tartalmaz. Az egészségügyi minisztérium betegségi névjegyzéke 543, a nemzetközi osztályozás 1039 és végül a Szentgáli-féle kódrendszer 2741-féle betegséget különböztet meg. Eltérő természetesen az egyes betegségeknek a kódszáma (kórsorozati száma) is. Pl. a gyomorfekély kódszáma a fent említett sorrendben a következőképpen alakul: 110,—126,—270,—531.—5310.

Jelen dolgozat kerete között a számítótechnika alkalmazásának lehetőségét vizsgálom a honvédkórház szakorvosi rendelőintézete betegforgalmi adatainak feldolgozása terén. Ismeretes, hogy a csapategészségügyi szolgálat jelentése alapján a gépi úton feldolgozott adatok alegység, hadműveleti magasabb egység és összesen bontásban, — betegségenként, illetve betegségcsoportonként összesítve tartalmazzák az alapvető morbiditási adatokat a katonai állományú egységekre vonatkoztatva. A honvédkórházak jelentései állománycsoportonként elkülönítve, kórsorozati számonként, illetve betegségcsoportonként összesítve tartalmazzák a kórház negyedévi betegforgalmi adatait, a leglényegesebb mutatók szerint, a fekvőbetegekre vonatkozóan.

A szakorvosi rendelőintézet betegforgalmáról jelenleg csupán a legfontosabb mennyiségi adatok állnak rendelkezésre. Felmerült annak igénye,

hogy a vezetés részletesebb, sokrétűbb, értékelhetőbb, több szempont szerint feldolgozható adatokat kapjon a honvédkórházaktól, ezenbelül a szakorvosi rendelőintézet betegforgalmáról is. Meg kell itt említeni, hogy a járóbeteg-rendelésre vonatkozó ilyen részletes adatfeldolgozás az állami egészségügyi szolgálat területén sem történt, így az általunk kidolgozott információs rendszer jóváhagyás után esetleg mintául szolgálhat másoknak is.

A központi kórházban felépülő új szakorvosi rendelőintézet munkabábelésével egyidejűleg célszerűnek látszik egy új betegnyilvántartási és jelentési rendszer bevezetése, kísérleti jellegű kipróbálása és a rendszer sikeres próbája után, az új jelentésrendszer általános bevezetése.

Az ESZTIK munkatársaival együttműködve az új szakorvosi rendelőintézet részére a jelenlegi karton helyett „*Tasak és betétlap*” bevezetését javasoljuk. A tasak lehetővé teszi a betétlapok és vizsgálati dokumentumok (laboratóriumi lelet, EKG-lelet) biztonságos elhelyezését és megőrzését. A tasakot állománycsoportonként más színű kartonból célszerű készíteni, ezáltal a tasakokat állománycsoportonként elkülönítve lehet tárolni, ami az előkeresést és a sorállománynál a selejtítést könnyíti meg. A tasak mintáját az 1. sz. melléklet tartalmazza. A sorállományúak mellett az adott állománycsoportra jellemző adatokkal elkészítettük a hivatásos és továbbszolgáló állomány-, a tartalékos kiképzésre behívottak-, a honvédségi igényjogosultak, — pártveteránok, — és egyéb kategóriába tartozóak tasak-mintáit is, ezeket azonban hely hiányában itt nem mellékelem.

A *tasak elülső borítólapja* tartalmazza mindazon demográfiai, katonai és munkaköri adatokat, amelyekre a beteg azonosítása és az adatok különböző szempontok szerinti csoportosítása érdekében jelenlegi elgondolásunk szerint szükség lehet.

Attól függően, hogy a lyukkártyák elkészítése a kórházban, vagy a gépparkban történik, a *tasak hátsó borítólapja* tartalmazhatja a lyukasztáshoz szükséges kódolást, vagy üresen marad. Az 1. sz. mellékleten feltüntettem a kódolást, számítva arra, hogy a honvédkórház megfelelő mennyiségű lyukasztógépet kap, és a lyukkártyák elkészítése a kórházban történik. E változat előnye, hogy a bizonylat a kórházban marad, nem kell külön jelentés formájában eljuttatni a gépparkhoz, csupán feldolgozási periódusonként, a folyamatosan elkészített lyukkártyákat kell egy alkalommal továbbítani a gépi feldolgozó központhoz.

A *betétlap* a szakrendeléseken megvizsgált betegekre vonatkozó orvosi jellegű (anamnesztikus, státus, vizsgálati eredmények, kórisme, gyógykezelés, minősítés, kórházi felvételre vonatkozó) adatok rögzítésére szolgál. Egyféle betétlapot javaslok valamennyi szakrendelés részére, mérete lehet a szabvány A/3-méret, vagy annak fele, a 2. sz. melléklet szerinti formában. A betétlap vezetését a szakrendelésen a vizsgálat alkalmával végzik, a bejegyzéseket a dátum és a szakrendelés bélyegzésével kezdik, ezt követően a vizsgálat sorrendjében vezetik be a betegre vonatkozó különböző adatokat.

A betétlapot úgy kell vezetni, hogy megkönnyítse a kódolást. Ügyelni kell arra, hogy a kódolandó adatokat a betétlapra rávezessék, a kódolás elősegítésére ajánlatos bélyegzőket is alkalmazni. Kívánatos, hogy a szakrendelés megnevezése mellett a szakrendelés kódszámát, a kórisme mellett pedig a betegség kórsorozati számát is feltüntessék az adott szakrendelésen. A legfontosabb adat helyes kitöltését, a kórsorozati szám meghatározását célszerű a szakorvosra bízni, ajánlatos emellett, ha az orvos ellenőrzi a betétlapra bejegyzett többi adat helyességét is.

I. TASAK A SORÁLLOMÁNY RÉSZÉRE

Törzsszám ____ év ____ - ____	Áll. cs.	Név:	Születés ideje ____ év ____ hó ____ nap
Anyja neve:		Rendfok.:	
Alakulat: MN:	Helyőrség;		Pf.:
Sorozás ideje: ...év ...hó ...nap	Sorozó kieg. pság.:		Alk. sorozáskor;
Lakhelye bevonuláskor:		Iskolai végzettsége:	
Bevonulás előtti munkahelye:		Polgári foglalkozása:	
Katonai szolgálat kezdete: ...év ...hó ...nap	Katonai beosztás, munkaköre:		Első jelentkezés ideje: ...év ...hó ...nap
Megjegyzés:		Sport:	

Törzszám: sz. BETÉTLAP	Állomány csoport:
Név:	Születés ideje: ... év .. hó .. nap.	Rf:

A *kódolási folyamat* a gépi adatfeldolgozásnak az egyik kulcstényezője. A szakorvosi rendelőintézet betegforgalmi adatainak kódolása a rendelőintézet több munkahelyén történhet. Ezek lehetnek: a regisztratúra, a szakrendelések, végül a regisztratúra mellett e célra létesítendő külön munkahely. Felvetődik annak az igénye, hogy a kódolás és a lyukkártya-lyukasztás egy munkamenetben történjen, az illetékes szakemberek véleménye szerint azonban ezt a két igen lényeges, nagy figyelmet és nagy pontosságot igénylő munkamenetet ajánlatos különválasztani.

Amennyiben a kártyalyukasztás a kórházban történik, a vizsgálati adatok kódolását a tasak hátlapjára kell rávezetni. Ez esetben a törzs-szám és állománycsoport a tasak elülső oldaláról leolvasható, így ezen rovatokat nem kell ismételtlen kódolni, — az életkor és a szolgálati idő kódolása a regisztratúrán, míg a többi adaté történhet a szakrendelésen, vagy más helyen. Ez esetben tehát a kódolás két lépcsőben is történhet.

Ha a lyukkártyákat nem a kórházban lyukasztják, szükséges a kódolt adatokat erre a célra szolgáló jelentéslapon, vagy az Eü—01 jelentés mintájára jelentésfüzetben eljuttatni a gépi feldolgozás helyére. A 3. sz. *mellékletben* a *jelentésminta* egy változatát dolgoztam ki. A tasak hátsó borítóján és a jelentésmintán a szakorvosi rendelőintézetben megjelent betegek demográfiai adatai, a szakrendelésen megjelent betegek legfontosabb vizsgálati adatai vannak kidolgozva. A tervezeten a gépi feldolgozás során felhasználandó azon adatok vannak feltüntetve, melyeket jelenlegi elgondolásunk szerint érdemes vizsgálni és feldolgozni. Az adatok a különböző igények szerint csökkenthetőek, vagy bővíthetőek, többféle ismérv szerint, tetőzőlegesen csoportosíthatóak.

A kódoláshoz szükséges adatokat a beteg vizsgálata, kezelése sorrendjében csoportosítottam, a végleges sorrendet a szervező és a programozó igényei fogják kialakítani és meghatározni. A kódolást naponta, a beteg vizsgálatának befejezése után kell végrehajtani, a kódolási utasítás előírása szerint.

A kódolásnál egy-egy sorba kerül a vizsgált beteg egy-egy szakrendelésen történt megjelenésének az adata, tehát: ha egy beteg az adott napon három szakrendelésen jelent meg, akkor a jelentésben ez három sort, tehát három lyukkártyát jelent. Ez azért szükséges, hogy a kórisméket a szakrendelések szerint elkülöníthessük. Lehetne természetesen a rendelőintézetben való megjelenést is felvételi egységnek venni, akkor azonban az adatokat több szakrendelésen történt egyidejű megjelenés esetén nem lehetne szétválasztani.

A *kódolási utasítást* a 4. sz. *mellékletben* dolgoztam ki, a kódolás végrehajtására szolgáló előírást és kódrendszert tartalmazza. A tervezet elfogadása

után célszerű kis könyvecske formájában kinyomtatni, hogy a regisztratúra és valamennyi szakrendelés a szükséges példányszámban megkaphassa.

A törzsszám a beteg azonosítására, — az életkor és szolgálati idő a katona és polgári betegek csoportosítására, — az életkor és szolgálati idő a katona és polgári betegek ilyen jellegű csoportosítására szolgál. A további rovatok lehetővé teszik, hogy megkülönböztessük az új és régi betegeket, csoportosíthassuk őket a szakrendelésre utalás oka szerint, szakrendelésenként és kórisme szerint.

A választható kódolási csoportképzés tetszőleges, ezektől eltérő számozást is lehet alkalmazni, a csoportokat lehet bővíteni, vagy összevonni. A kórisme számozására az egészségügyi szolgálatfőnökség jelenleg érvényben levő kórsorozati számait célszerű felhasználni. A kódolási utasítás jelen tervezetében nem soroltam fel a kórsorozati számokat, mivel azok jegyzéke jelenleg érvényben van és könnyen hozzáférhető, a végleges kódolási utasításba azonban szükségesnek látszik a betegségi névjegyzéket is bedolgozni: kórsorozati számonként, alfabetikus sorrendben és szakrendelésenkénti csoportosításban.

A végzett vizsgálatok és orvosi beavatkozások vonatkozásában a gyógydiagnosztikai osztályok munkájáról kapunk mennyiségi és minőségi adatokat. A „vizsgálat eredménye” rovatban a szakorvosi vizsgálat végeredményét kell feltüntetni, a következő rovatban a katonaállományú betegek részére javasolt szolgálatmentesség napjainak számát vezetjük be.

A szakrendelésen felülvizsgált egyének adatait a rendelkezésre álló három rovatban kell feltüntetni, ezáltal a minősítésre vonatkozó adatokat csoportosíthatjuk H—2—rovatszám, kórisme és FÜV-döntés szerint, — az egészségügyi szabadság napjainak számát külön is megkapjuk. A honvédkórházba felvett betegeket a felvevő osztály szerint tüntetjük fel. Beállítottunk egy rovatot a gyógyszerrendelésre vonatkozóan is, e rovatot később bővíteni lehet.

Az adatok gépi feldolgozása. A vizsgálati adatok kódolása után a következő munkamenet a lyukkártyák elkészítése. Ez, amint már említettem, történhet a kórházban, vagy a gépi feldolgozó központnál. A lyukkártyák különböző szempontok szerinti csoportosítása, rendezése folyamán végzi el a rendelkezésre álló géppark a feldolgozást. A csoportosított, feldolgozott adatokat a gép a kívánt, előre meghatározott táblázatokba foglalja és nyomtatásban megjeleníti.

A szakorvosi rendelőintézet betegforgalmáról havi, negyedévi és évi összesítésben a következő táblázatokat nyerhetjük: a rendelőintézetben vizsgálatra megjelentek száma, állománycsoporton belül korcsoport-részletezéssel. A vizsgálat eredményét csoportosíthatjuk állománycsoport-bontásban, esetleg korcsoport szerinti részletezésben is, és természetesen összesítve is megkapjuk a vizsgálati eredményeket. További táblázatokban megkapjuk az egyes szakrendeléseken megjelent betegek számát, állománycsoport- és korcsoport-bontásban, a vizsgálat eredménye szerinti részletezésben. A szolgálatmentességben és egészségügyi szabadságban részesültek száma mellett a napok számát is megkapjuk. A felülvizsgálat adatait állománycsoport-, korcsoport-bontásban a FÜV minősítés szerinti, H—2—rovatszám és kórisme szerinti részletezésben is megkaphatjuk.

A szakorvosi vizsgálat eredményéről a betegségek kórisméje (kórsorozati száma) szerinti csoportosításban nyerjük a legfontosabb adatokat. Ez a táblázat szolgáltatja minőségileg a leghasznosabb adatokat, vizsgálni lehet

Kódolási utasítás

a szakorvosi rendelőintézet betegforgalmáról készítendő
jelentés-minta kitöltéséhez:

A jelentésmintát az Eü. Szolgf-ség által meghatározott időszakonként a honvédkórház szakorvosi rendelőintézetében az egyes szakrendeléseken, illetve a regisztraturán kell kitölteni. A jelentés 1—1 sorába 1—1 betegre vonatkozó egy szakrendelésen történt vizsgálat adatát kell beírni. A jelentést írógéppel, vagy tollal kell kitölteni. A kitöltésnél ügyelni kell a számok olvasható írására.

Minden egyes rovatba 1—1 számjegyet kell beírni 0—9-ig. Többjegyű számok részére annyi rovat van fenntartva, amennyi szükséges (például a kórisme feltüntetésére három rovat).

Törzsszám: 1. a beteg azonosítására szolgál, a tasak törzsszámát kell beírni a rendelkezésre álló 8 kockába.

2. **Allománycsoport:** a beteg állománycsoportjának meghatározására szolgál, a rovatba a megfelelő kód-számot kell beírni:

01. sorállomány és növendék:
02. hivatásos és tsz. állomány:
03. tartalékos kiképzésre behívott állomány:
04. honvédségi igényjogosultak:
05. pártveterán:
06. kieg. pság. által küldött:
07. honvédségi polgári alkalmazott:
08. egyéb fegyveres testület tagja:
09. egyéb fel nem sorolt:

3. **Eletkor, (korcsoport):** a beteg korcsoportját jelző kódszámot kell beírni az alábbi bontásnak megfelelően:

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 01. újszülött, | 08. 21—25 év, |
| 02. csecsemő, | 09. 26—30 év, |
| 03. 1—3 éves gyermek, | 10. 31—40 év, |
| 04. 4—6 éves gyermek, | 11. 41—45 év, |
| 05. 7—14 éves gyermek, | 12. 46—50 év, |
| 06. 15—17 éves gyermek, | 13. 51—55 év, |
| 07. 18—20 év, | 14. 56—60 év, |
| | 15. 60 év felett. |

4. **Szolgálati idő:** a honvédségnél eltöltött időt kell számításba venni és a megfelelő kód-számot kell a rovatba írni. Nem honvédségi állományúaknál 00-át kell beírni:

00. nem katona,
01. újonc,
02. első éves sorkatona, növendék,
03. másodéves sorkatona, növendék,

04. harmadéves növendék,
05. tartalékos kiképzésre behívott,
06. 1—5 év ht. tsz. állományban,
07. 6—10 év ht. tsz. állományban,
08. 11—15 év ht. tsz. állományban,
09. 16—20 év ht. tsz. állományban,
10. 21—25 év ht. tsz. állományban,
11. 26—30 év ht. tsz. állományban,
12. 31—35 év ht. tsz. állományban,
13. 36 év felett.

5. *Szakrendelésre utalás oka:* a megfelelő kód-szám irandó a rovatba.

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. kivizsgálás, | 6. kontroll-vizsgálat, |
| 2. kezelés, | 7. utókezelés, |
| 3. kórházbautalás, | 8. gondozás, |
| 4. szűrővizsgálat, | 9. egyéb. |
| 5. minősítés, | |

6. *Új, régi beteg:* új betegnek számít, aki először jelentkezik a szakrendelésen, illetve egy megbetegedésnél fél évnél hosszabb idő után ismételten jelentkezik. Régi betegnek számít, aki a szakrendelésen azonos betegséggel fél éven belül ismételten jelentkezik. A rovatba a megfelelő számot kell beírni:

1. új beteg:
2. régi beteg:

7. *Szakrendelés:* a szakvizsgálatot végző szakrendelés kódszámát kell feltüntetni. Több szakrendelésen történő megjelenést külön-külön sorba kell bejegyezni, tehát minden szakrendelésen való megjelenés 1—1 sort jelent. A szakrendelések kódja az alábbi:

- | | |
|-------------------------|------------------------------|
| 01. Belgyógyászat; | 10. |
| 02. Bőrgyógyászat; | 11. Sebészet; |
| 03. Gyermekegyógyászat; | 12. Baleseti sebészet; |
| 04. Fizikótherápia; | 13. Orthopédia; |
| 05. Ideggyógyászat; | 14. Fül-orr-gégészet; |
| 06. Tüdőgyógyászat; | 15. Szemészet; |
| 07. Nőgyógyászat; | 16. Urológia; |
| 08. Laboratórium; | 17. Fogászat; |
| 09. Rtg.; | 21. Szakorvosi szűrőcsoport; |
| | 31. Gondozó szakorvos. |

8. *Kórisme szakrendelésen:* az adott betegsége vonatkozóan, a szakrendelésen megállapított kórisme kórsorozati számát kell bejegyezni: a vizsgálat, szűrővizsgálat, minősítés alkalmával egészségesnek talált egyéneknél 000 számot kell bejegyezni. A vezető kórisme kórsorozati számát kell a fődiagnózis rovatba bejegyezni, az esetleg észlelt egyéb kórismék kórsorozati számát, fontossági sorrendben a rendelkezésre álló kíséző dg. rovatba kell bejegyezni. A betegségek kórsorozati számát az Egészségügyi Szolgálatfőnökség érvényben levő betegségregisztere alapján kell meghatározni. A kórsorozati szám helyes meghatározásáért a vizsgáló szakorvos felelős.

9. *Végzett vizsgálatok, beavatkozások:* a rendelkezésre álló 6x2 rovatba kell beírni az adott betegség alkalmával végzett vizsgálatok, kezelések, beavatkozások kódszámát. Ha egy betegnél nem fér ki egy sorba az összes beavatkozás kódszáma, a következő sorban kell folytatni a bejegyzést.

Laboratóriumi vizsgálatok:

01. Vizelet vizsgálat,
02. Süllyedés,
03. Quantitatív vérkép,
04. Qualitatív vérkép,
05. Egyszerű gyomorsav vizsgálat,
06. Frakcionált gyomorsav vizsgálat,
07. Köpet vizsgálat,
08. Széklet vizsgálat,
09. Liquor vizsgálat,
10. Biokémiai vizsgálat,
11. Bakteriológiai vizsgálat,
12. Serológiai vizsgálat,
13. Egyéb labor. vizsgálat.

Röntgen vizsgálatok és kezelés:

21. Mellkasátvilágítás,
22. Gyomor-bél átvilágítás,
23. Contrast beöntés,
24. Rtg. felvétel,
25. Rtg. kezelés,
26. Egyéb rtg. beavatkozás.

Fizikótherápiás kezelés:

31. Vízgyógyászati kezelés,
32. Fény, villany kezelés,
33. Gyógytorna kezelés,
34. Egyéb fizikótherápiás kezelés.

Egyéb vizsgálatok:

41. EKG. vizsgálat,
42. Alapanyagcsere vizsgálat,
43. EEG. vizsgálat,
44. Egyéb vizsgálat.

Sebészeti beavatkozások:

51. Gipszelés,
52. Tályog, phlegmone és carbunculus műtét,
53. Kissebészeti műtét,
54. Egyéb műtét.

Fogászati beavatkozások:

61. Sebészeti beavatkozás,
62. Konzerváló beavatkozás,
63. Technikai munkák: korona, híd előkészítés,

64. Technikai munkák: korona, hid befejezés,
65. Technikai munkák: protézis előkészítés,
66. Technikai munkák: protézis befejezés,
67. Egyéb fogászati beavatkozás,
68. Fogászati Rtg. felvétel.

10. *Vizsgálat eredménye:* az adott betegségre vonatkozó végeredmény kódszámát kell bejegyezni.

1. szolgálatképes, munkaképes;
2. további csapatorvosi, körzeti orvosi kezelésre szorul;
3. további szakorvosi kezelésre szorul;
4. gondozásra szorul;
5. szolgálati beosztását meg kell változtatni;
6. szanatóriumi kezelésre szorul;
7. szolgálatmentességet javasol;
8. FÜV. elé állítva; minősítve;
9. HK-ba felvéve.

11. *Javasolt szolgálatmentes napok száma:* a vizsgálatkor az adott betegség alapján javasolt szolgálatmentes napok számát kell beírni:

12. *H—2 Utasítás rovat száma:* azon minősített betegeknél kell a rovatot kitölteni, akiknél FÜV. táblázatot állítottak ki — a megfelelő rovat-számot kell bejegyezni. (Több rovatszám esetén a vezető betegség számát kell feltüntetni.) A H—2 rovatszámot az első három kockába kell bejegyezni — a negyedik kockába az alrovatok betűjének megfelelő számot kell bejegyezni:

- 0: alrovat nincs
 1: alrovat a
 2: alrovat b
 3: alrovat c
 4: alrovat d
 5: alrovat e

13. *FÜV. javaslat:* a 12. rovat kitöltése esetén e rovatba kell a javasolt minősítés kódszámát bejegyezni;

1. Alkalmos.
2. Szakszolgálatra alkalmas fizikai munkára korlátozással.
3. Szakszolgálatra alkalmas fizikai munkára korlátozás nélkül.
4. Békében, háborúban szakszolgálatra alkalmas.
5. Halasztás.
6. Békében alkalmatlan, háborúban szakszolgálatra alkalmas.
7. Alkalmatlan.
8. Csökkent munkaidő.
9. Egészségügyi szabadság.

14. *Javasolt egészségügyi szabadság napjainak száma:* a rendelkezésre álló 2. rovatba kell bejegyezni a FÜV. alapján javasolt eü. szabadság napjainak számát.

15. *HK. osztályra felvéve:* rovatba a honvéd kórház azon fekvőbeteg osztályának kódszámát kell bejegyezni, amely osztályra felvették a beteget.

51. I. Bel.,
52. II. Bel.,
53. III. Bel.,
54. Ideg-elmeosztály,
55. Fertőző osztály,
56. Tüdőosztály,
57. Toxicológia,
58. Sugártherápia,
59. Bőrgyógyászat,
- 60.
61. Általános sebészet,
62. Baleseti sebészet,
63. Égési osztály,
64. Mellkas-sebészet,
65. Idegsebészet,
66. Orr-fül-gégészeti o.
67. Szemészet,
68. Szájsebészet,
69. Plasztikai sebészet,
70. Urológia,
71. Szülészet, Nőgyógy.,
72. Gyermekgyógyászat,
81. Rtg.,
82. Laboratórium,
91. Fizikótherápia.

16. *Gyógyszerrel ellátás*: a rovatba a megfelelő kódszám irandó:

1. Vénnel ellátva,
2. Gyógyszer készítményt kapott,
3. Gyógyászati segédeszköz felírva.

17. *Kódolta*: rovatba a kódolást végző nevét, számát, vagy bélyegző-jét kell bejegyezni.

18. *Ellenőrizte*: a lyukasztás után az ellenőrző számát, jelét kell fel-tüntetni.

egyres betegségecsoportok, konkrét betegségek gyakoriságát a kívánt szem-pontok szerint: pl. állománycsoport, korcsoport, új- régi beteg, szolgálat-mentesség, egészségügyi szabadság, minősítés, kórházi felvétel megoszása.

Az elvégzett vizsgálatok és orvosi beavatkozások menységéről nyer-hetünk adatokat szakrendelésenként, állománycsoport szerinti bontásban. A kívánt adatok alapján elkészített táblázatok a gépi adatfeldolgozó köz-pont a meghatározott időszakra eljuttatja a honvédkórház parancsnoksá-gára és az egészségügyi szolgálatfőnökségre, ahol a jelentés adatainak elem-zése történik.

Jelen tervezet a számítótechnika alkalmazási lehetőségét tárgyalja a gyógyító-megelőző munka egy körülhatárolt területén, a szakorvosi rendelő-intézet betegforgalmi adatainak gépi úton történő feldolgozása formájában. A javaslat alapos mérlegelést igényel, kívánatos a végleges döntés előtt a szakorvosi rendelőintézet néhány szakrendelésén előzetesen kipróbálni az

új jelentésrendszert és a kísérlet során nyert tapasztalatok alapján dönteni a bevezetésről, vagy a javaslat elvetéséről.

A téma kulcskérdése a kódolás végrehajtása. A kódolás nagy figyelmet, pontosságot és sok időt igénylő munkafolyamat, célszerű ezért a betegvizsgálattól elválasztani. Legoptimálisabb lenne a regisztratúra mellett létrehozni egy részleget, ahol a kódolást végeznék. Mivel a kódolást a vizsgálat befejezése után lehet elvégezni, a munkarendet itt fél műszakosra, vagy második műszakra kellene szervezni. Olyan megoldás is elképzelhető, hogy a kódolást az egyes szakrendeléseken végeznék, a napi rendelés befejezése után.

Felvetődik az a kézenfekvő kérdés is, hogy a gépi úton nyert, vitathatatlanul részletesebb, változatosabb, sokrétűbb adathalmaz megéri-e a belefektetett munkát, az eredmény megfelelő arányban áll-e a többletmunkával? További beható tanulmányozást és mérlegelést igényel annak eldöntése: szükséges-e a szakorvosi rendelőintézetben naponta megjelenő valamennyi beteg vizsgálati adatainak folyamatos feldolgozása, vagy elegendő csupán meghatározott időszakonként feldolgozni az adatokat? Eldöntendő az is, szükséges-e valamennyi állománycsoport részletes feldolgozása, vagy elegendő csupán a katonabetegek adatainak a feldolgozása?

ÖSSZEFOGLALÁS:

Az utóbbi évek során felmerült a gépi adatfeldolgozás igénye és lehetősége a katonaegészségügyi szolgálat különböző területein. Az előzőekben a szerző a szakorvosi rendelőintézet betegforgalmi adatainak gépi úton történő feldolgozásának egy változatát ismerteti. A szakorvosi rendelőintézet részére a jelenlegi karton helyett „*tasak és betéttlap*” rendszeresítést javasolja. Részletesen ismerteti az adatok kódolásának módját, az új típusú jelentésrendszerre való áttérés előtt a rendszer kísérleti kipróbálását javasolja. A végleges döntés előtt sokoldalúan mérlegelendő az új információs rendszer előnye és hátránya.

IRODALOM:

1. *Sugár Béla—Gyürk Ottó*: Honvédervos. T. mell. 1964. é. 1. sz. (66—88. oldal.) — 8. Ideiglenes határidős jelentések táblázata. — 3. *Kispál Mihály—Simon Pál*: A hivatásos állomány 1970. évi szűrővizsgálatának gépi adatfeldolgozása. (A MNOTT 1970. évi pályázaton I. díjat + 2000 Ft nívódíjat nyert dolgozat.) — 4. *Szentgáli Gyula*: A beteg- és betegségnylvántartás gépesítése és kódrendszere. Kézirat. Statisztikai Hivatal Országos Ügyvitelgépesítési Felügyelet, 1968. — 5. Betegségi névjegyzék. Segédlet a kórházi betegségi statisztika kulcsszámozási munkájához. (Egészségügyi Minisztérium kiadványa.) — 6. A betegségek nemzetközi osztályozása (VIII. revízió 1965.), *Fülöp Tamás*: Egészségügyi szervezés-tani gyakorlati alapismeretek. (Medicina 1969.) (351—390. oldal.) — 7. *Tóth A.—Tóth F.*: Lyukkártyatechnika. (Közgazdasági- és Jogi kiadó, 1967.)

Подполковник м/сл Михай Кишпал: Применение вычислительной техники в поликлинике военного госпиталя в области учета больных.

Dr. M. Kispál, Oberstltm. des Med. Dienstes:

VERWENDUNG DER RECHENTECHNIK ZUR BEARBEITUNG VON KRANKEN-
VERKEHRSDATEN IN FACHÄRZTLICHEN POLIKLINIKEN DER MILITÄR-
SPITÄLER