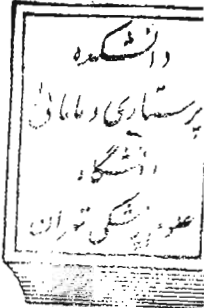


# بررسی فعالیت های بخش مدارک پزشکی بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی تهران

نویسندگان: دکتر محمد فشارکی<sup>۱</sup>، فاطمه حسینی<sup>۲</sup>، مرجان قاضی سعیدی<sup>۳</sup>



## خلاصه:

تحقیق حاضر یک مطالعه کاربردی - توصیفی است که در آن کلیه بیمارستان های آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران اعم از عمومی و تخصصی مورد بررسی قرار گرفته است. (کلاً ۱۵ بیمارستان) و هدف عمده تعیین وضعیت فعالیت های بخش مدارک پزشکی این بیمارستان ها میباشد.

در راستای نیل به این هدف کلی اهداف ویژه ای بدین شرح نیز مدنظر قرار گرفته است:  
- تعیین وضعیت بخش مدارک پزشکی از نقطه نظر چگونگی خط مشی ها و فعالیت های واحد پذیرش. واحد مدارک پزشکی، واحد بایگانی، واحد کدگذاری و واحد آمار.

- مقایسه یافته های حاصل با اصول پذیرفته شده جهانی و استانداردهای داخلی.  
اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه ای که شامل ۷ قسمت مجزا بوده و مشتمل بر سؤالات مربوط به پذیرش

اهم نتایج حاصل بشرح زیر می باشد:

در اکثر قریب به اتفاق موارد بخش های مدارک پزشکی بیمارستان ها خط مشی و یا دستورالعملی مبنی بر نحوه فعالیت ها ندارند.

در هیچ یک از مراکز مورد بررسی فضای کافی جهت بخش مدارک پزشکی تخصیص داده نشده است. در اکثریت قریب به اتفاق موارد اقدامات ارزیابی جهت فعالیت های واحد مدارک پزشکی انجام نمی گیرد. هیچ یک از مراکز به دلیل اینکه منابعی در زمینه روزآمد کردن فعالیت ها ندارند تغییری در سیاستهای اجرایی نداده اند.

هیچ نوع سیستم کنترل کننده ای جهت مهار نمودن تعداد پرونده های ناقص توسط پزشکان وجود ندارد. به استثنای یک دوره کلاسهای بازآموزی گروه مدارک پزشکی که توسط معاونت پژوهشی وزارت متبوع برگزار شده هیچ نوع فعالیت آموزشی دیگری در زمینه ارتقاء کیفیت مدارک پزشکی مراکز صورت نگرفته است. در کلیه بیمارستان های مورد بررسی اطلاعات موجود در پرونده را برای بیمار محرمانه دانسته ولی خط مشی خاصی در زمینه نحوه در اختیارگذاشتن اطلاعات نداشته و در هیچ موردی نیز اجازه بیمار را برای در اختیار گذاردن اطلاعات لازم نمی دانند.

در هیچکدام از مراکز آموزشی درمانی تحت مطالعه هیچ نوع کمیته ای تشکیل نمی گردد. به استثنای یک مرکز تخصصی که دارای کمیته مرگ و میر است و مسئول مدارک پزشکی نیز عضوی فعال در آن کمیته می باشد.

کلید واژه: مدارک پزشکی، بیمارستانهای آموزشی، استانداردها

## مقدمه:

بیان هر حقیقت علمی بستگی به منبع دستیابی به آن حقیقت و نحوه بیان آن دارد. یکی از منابع مهم کسب اطلاعات، پرونده های پزشکی و مدارک پزشکی (Records Medical) است که به عنوان منبعی سرشار از

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۳- کارشناس ارشد مدارک پزشکی



جدول شماره ۱: توزیع فراوانی بیمارستانهای تحت مطالعه بر حسب تعداد تخت (۱۳۷۳)

بیمارستان تعداد تخت ثابت	آموزش عمومی		آموزش تخصصی		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۰-۱۰۰	۰	۰	۲	۱۶/۷	۲	۱۳/۳
۱۰۱-۳۰۰	۰	۰	۸	۶۶/۶	۸	۵۳/۴
۳۰۰+	۳	۱۰۰	۲	۱۶/۷	۵	۳۳/۳
جمع	۳	۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

پرونده‌های ناقص و ....

وجود خط مشی ها و روش هادر زمینه فعالیت های اجرایی در بخش مدارک پزشکی به عنوان کمکی است برای پرسنل تازه وارد در بخش مدارک پزشکی، بعلاوه در صورت وجود این خط مشی ها و پیگیری آنها توسط کلیه پرسنل این بخش، سازمان: تشکیل از همه فعالیت ها با اقدامات صحیح

کارکنان در بخش مدارک پزشکی ایجاد خواهد شد که ضمن تعیین روند کاری مشخص حدود وظایف و اختیارات افراد رانیز کاملاً تعیین خواهد نمود(۴).

بهبود کلی مدارک پزشکی مستلزم بهبود تک تک بخش ها و واحدهای مدارک پزشکی است و بهبود واحدها مستلزم شناسایی آنها و فعالیت هایی است که توسط آنان انجام می گیرد. از اینرو آگاهی از وضعیت بخش مدارک پزشکی مراکز درمانی و روش های اجرایی و

خط مشی های آنان در جهت بهبود این واحدها نقش عمده ای را ایفا می کند. در این میان بررسی وضعیت مدارک پزشکی بیمارستان های آموزشی به جهت نقش عمده و ارزنده ای که در جهت ارتقاء کیفیت امر آموزش و تحقیق به عهده دارند از الویت خاصی برخوردار است. لذا بر آن شدیم که تعدادی از این بیمارستان ها را از نقطه نظر خط مشی ها و سیاستهای کلی موجود در واحدهای مختلف بخش مدارک پزشکی مانند پذیرش، بایگانی مدارک پزشکی، آمار و کدگذاری مورد بررسی دقیق قرار دهیم.

با توجه به اینکه هر یک از این واحدها بطور جداگانه و حتی در ارتباط با یکدیگر بدون وجود مدیریتی صحیح راهی به پیش نخواهند برد لذا خط مشی های کلی

می توان در ۴ عامل تکمیل پرونده ها، خدمات مربوط به داده ها و اطلاعات، خدمات مربوط به نگهداری پرونده ها و خدمات نسخه برداری خلاصه کرد. (۲) برخی از خدمات ارائه شده توسط هر یک از این واحدها بشرح زیر می باشد: (۳)

خدمات نسخه برداری: ۱- معاینه های پزشکی و تاریخچه بیمار ۲- خلاصه ترخیص ۳- گزارش های اعمال جراحی ۴- گزارش های پاتولوژی ۵- گزارش های رادیولوژی و امثالهم.

خدمات حفظ و نگهداری پرونده ها: ۱- بایگانی پرونده ها ۲- بازیابی پرونده ها ۳- بایگانی گزارش های نسخه برداری شده ۴- بایگانی گزارش های بخش های ملحقه و امثالهم.

خدمات مربوط به داده ها و اطلاعات: ۱- کدگذاری (بیماران سرپایی و بستری) ۲- تعیین گروه های تشخیصی ۳- رضایت نامه ها ۴- کدگذاری روش های درمانی و تشخیصی ۵- خلاصه صورتحساب ۶- ایندکس بیمار ۷- تطبیق سرشماری ۸- تهیه مجوز تولد و ....

خدمات مربوط به تکمیل پرونده ها: ۱- تشکیل انجمنها و جلسات ۲- تجزیه و تحلیل اطلاعات و ارزیابی خدمات ۳- سرشماری مدارک ناقص ۴- فرآیند مربوط به

دوره دوم عهد پارینه سنگی و سایر دلایلی که بعضاً تاریخشان تا ۲۵۰۰ سال قدمت دارد همگی شاهد این مدعا است(۱). در زمینه سابقه مدارک پزشکی در ایران باید گفت که این علم در کشور ما نیز پیشینه ای دیرینه دارد. حدود ۱۱۰۰ سال قبل محمد بن زکریای رازی پزشک و شیمی دان بزرگ اسلامی کتابی مشتمل بر ۳۳ تاریخچه پزشکی از بیماران خود تهیه نمود (۲).

مدارک پزشکی عبارت است از: حقایق بیماری بیمار، اطلاعاتی از زندگی بیمار و تاریخچه بهداشتی وی که شامل بیماریها و شرایط قبلی و فعلی و درمانهای انجام یافته برای وی می باشد که توسط پرسنل حرفه ای مربوط به مراقبتهای بهداشتی در مدارک بیمار ثبت می گردد(۱).

با توجه به اهمیت پرونده های پزشکی بعنوان یک منبع غنی اطلاعات، توجه به روندی که برای تهیه، تنظیم و کنترل پرونده های پزشکی بکار میرود بسیار حایز اهمیت است. برای بالا بردن کیفیت پرونده های پزشکی در ابتدا باید واحدهای مدارک پزشکی سیاستها و روش هایی را اتخاذ کنند که به ایجاد یک مدارک پزشکی صحیح و یک سیستم کنترل کننده برای جلوگیری از نابودی اطلاعات و داده ها منجر گردد.

خدمات بخش مدارک پزشکی را

مدیریتی در زمینه اطلاعات پزشکی و بهداشتی و نیز وضعیت برنامه های آموزشی را که منجر به ارتقاء کیفیت واحد مدارک پزشکی می گردد مورد بررسی قرار گرفته است.

**اهداف:**

هدف اصلی این تحقیق تعیین وضعیت فعالیت های بخش مدارک پزشکی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم

یا عدم وجود برنامه های آموزشی برای کارکنان واحد مدارک پزشکی. بررسی اطلاعات موجود بر اساس اصول پذیرفته شده جهانی و استانداردهای داخلی.

**روش بررسی:**

این مطالعه یک تحقیق کاربردی-توصیفی است که در آن کلیه بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و

به مشاهده بخش ها و قسمت های مختلف بخش مدارک پزشکی گردید. پرسشنامه از ۷ قسمت مجزا تشکیل شده که مشتمل بر قسمت های مربوط به پذیرش، بایگانی، مدارک پزشکی، آمار، کدگذاری و فعالیت ها و خط مشی های کلی مدیریتی در ارتباط با برنامه های آموزشی بخش مدارک پزشکی می باشد. همچنین اطلاعات کلی در زمینه بیمارستان های تحت بررسی از قبیل تعداد تخت ثابت، تعداد تخت فعال، تعداد پرسنل، میزان تحصیلات پرسنل بخش مدارک پزشکی و ... کسب گردید.

نتایج حاصل بر اساس میزان انجام یا عدم انجام فعالیت های اصلی و اساسی بخش مدارک پزشکی در جداول و نمودارهای مناسب ارائه شده که در کلیه جداول، مقایسه ای بین هر دو نوع بیمارستان (عمومی و تخصصی) صورت گرفته است.

**یافته ها و نتایج:**

از کل بیمارستان های تحت بررسی ۲۰ درصد عمومی و مابقی تخصصی بوده اند که در کل بیمارستان های تحت مطالعه تنها در ۴۰ درصد موارد تعداد تخت های ثابت و فعال معادل یکدیگر بوده و در بقیه موارد تعداد تخت های ثابت و فعال متفاوت است با توجه به اینکه هر چه نیروی انسانی تحصیل کرده در مراکز بیشتر باشد انجام فعالیت ها به سمت علمی شدن پیش می رود باید گفت که از کل مسئولان بخش ها ۴۰ درصد کارشناس و ۶۶ درصد کاردان مدارک پزشکی می باشند یعنی جمعا تنها ۴۶۶ درصد از مسئولین در رشته مدارک پزشکی تحصیل

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی پرسنل بیمارستانهای تحت مطالعه بر حسب مدرک تحصیلی و نوع بیمارستان (سال ۷۳)

بیمارستانها مدرک تحصیلی	آموزش عمومی		آموزش تخصصی		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کارشناسان مدارک پزشکی	۴	۸/۵۰	۷	۸/۵	۱۱۰	۸/۵
کاردان مدارک پزشکی	۱	۲/۱	۸	۹/۸	۹	۶/۹
کارکنان دوره دیده	۲	۴/۳	۱۳	۱۵/۹	۱۵	۱۱/۶
کارکنان دیپلم	۲۱	۴۴/۷	۲۷	۳۲/۹	۴۸	۳۷/۳
کارکنان زیردیپلم	۱۸	۳۸/۳	۲۴	۲۹/۳	۴۲	۳۲/۵
کارشناس سایر رشته ها	۰	۰	۲	۲/۴	۲	۱/۶
کاردان سایر رشته ها	۰	۰	۱	۱/۲	۱	۰/۸
خدمات	۴۷	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۱۲۹	۱۰۰
جمع	۴۷	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۱۲۹	۱۰۰

خدمات بهداشتی درمانی تهران اعم از عمومی و تخصصی مورد بررسی قرار گرفته است. اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه ای که بر اساس اهداف پژوهش تنظیم گردیده بود جمع آوری گردید. پرسشنامه به صورت حضوری و انجام مصاحبه با مسئولین بخش های مدارک پزشکی و سرپرست واحدها تکمیل گردید. همچنین قابل ذکر است که در موارد لزوم جهت تایید صحبتهای مصاحبه شونده اقدام

پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران است. در راستای نیل به این هدف کلی اهداف ویژه ای به شرح زیر مدنظر قرار گرفته است:

تعیین وضعیت بخش مدارک پزشکی از نظر چگونگی فعالیت های واحد پذیرش، واحد مدارک پزشکی، واحد بایگانی، واحد کدگذاری و واحد آمار.

تعیین خط مشی های کلی مدیریتی در ارتباط با فعالیت واحدهای مختلف و وجود



کرده اند. از نقطه نظر هم خوانی تعداد تختها و تعداد پرسنل بخش مدارک پزشکی بر مبنای آنچه که در نشریه شماره ۴ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مربوط به دفتر تشکیلات و بهبود روش ها در خصوص استانداردهای تشکیلاتی و درمانی سال ۷۱ آمده است تعداد پرسنل مورد نیاز در بیمارستان های کمتر از ۱۰۰ تختخوابی حداقل ۹ نفر ولی در بیمارستان های تحت مطالعه بطور متوسط ۵/۵ نفر بوده است. در بیمارستان های ۳۰۰- ۱۰۰ تختخوابی حداقل ۱۰ نفر ولی در بیمارستان های تحت مطالعه بطور متوسط ۷/۱ نفر بوده است.

در بیمارستان های ۳۰۰ تختخوابی حداقل ۱۶ نفر ولی در بیمارستان های تحت مطالعه بطور متوسط ۱۵/۵ نفر بوده است. بنابراین در همه موارد تعداد پرسنل مورد نیاز کمتر از حد استاندارد می باشد. از بین ۱۹۰ سوالی که در زمینه فعالیت های بخش مدارک پزشکی مطرح شد در بیش از ۵۰ درصد موارد (دقیقا ۵۲/۶ درصد) وضعیت دو نوع بیمارستان آموزشی (عمومی و تخصصی) مشابه یکدیگر بوده و لذا مشکلات یا معایب و محاسن مطرح شده، هر دو نوع بیمارستان را شامل می شود. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می دهد که وضعیت مدارک پزشکی در بیمارستان های تحت مطالعه با استانداردهای داخلی بین المللی فاصله زیادی دارد که اهم نتایج بدست آمده به شرح زیر است:

در اکثر قریب به اتفاق موارد بخش های مدارک پزشکی بیمارستان ها خط مشی و یا دستورالعملی مبنی بر نحوه فعالیت ها ندارند. در اکثر قریب به اتفاق موارد جهت

پرسنل شرح وظایفی وجود ندارد. مراکز آموزشی تخصصی و عمومی از نقطه نظر نحوه و چگونگی فعالیت ها و دستورالعملهای موجود در واحد مدارک پزشکی و تعداد پرسنل آن مشابه یکدیگر بوده ولی سطح تحصیلات پرسنل مدارک پزشکی در بیمارستان های تخصصی بهتر است.

در هیچ یک از مراکز مورد بررسی فضای کافی جهت مدارک پزشکی تخصیص داده نشده است.

در اکثر مراکز مورد بررسی مسئول مدارک پزشکی علاوه بر فعالیت های خود به جهت کمبود پرسنل در سایر واحدهای بخش مدارک پزشکی فعالیت می نمایند و این امر در مورد تعداد زیادی از پرسنل نیز صادق است.

در اکثریت قریب به اتفاق موارد اقدامات ارزیابی جهت فعالیت های واحدهای مدارک پزشکی صورت نمی گیرد.

هیچیک از مراکز به دلیل اینکه منابعی در زمینه روزآمد کردن فعالیت ها ندارند تغییری در سیاستهای اجرایی نداده اند. تنها ۴۶/۶ درصد از مسئولین و ۱۵/۴ درصد از کل پرسنل تحصیل کرده رشته مدارک پزشکی هستند.

هیچ نوع سیستم کنترلی جهت مهار نمودن تعداد پرونده های ناقص توسط پزشکان وجود ندارد.

به استثنای یک دوره کلاسهای بازآموزی گروه مدارک پزشکی که توسط معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برگزار شده هیچ نوع فعالیت آموزشی دیگری در زمینه ارتقاء کیفیت مدارک پزشکی در این مراکز صورت

نگرفته است.

در کلیه بیمارستان ها اطلاعات موجود در پرونده را برای بیمار محرمانه می دانند ولی خط مشی خاصی در زمینه نحوه در اختیار گذاردن اطلاعات نداشته و در هیچ موردی نیز اجازه بیمار را برای در اختیار گذاردن اطلاعات لازم نمی دانند.

در هیچکدام از مراکز آموزشی درمانی تحت مطالعه هیچ نوع کمیته ای تشکیل نمی گردد به استثنای یک مرکز تخصصی که دارای کمیته مرگ و میر است و مسئول مدارک پزشکی نیز عضوی فعال در آن کمیته می باشد.

#### پیشنهادهات:

با عنایت به یافته های این تحقیق پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می گردد:

تهیه و تنظیم خط مشیها و روش های اجرایی فعالیت ها بر اساس اصول پذیرفته شده داخلی و جهانی و ابلاغ آن به کلیه مراکز درمانی.

تهیه شرح وظایفی در زمینه فعالیت های بخش مدارک پزشکی به تفکیک واحدهای مربوط به بخش مذکور در سطح کلی.

پیگیری خط مشی ها و بخشنامه های ابلاغ شده به واحدهای درمانی جهت اجرای به موقع و صحیح آنها و نظارت و کنترل مداوم در بخش های مدارک پزشکی توسط گروه های مدارک پزشکی دانشگاهها.

ایجاد هماهنگی در فرمها تجهیزات و وسایل کاربردی علاوه بر هماهنگی فعالیت ها.

ایجاد ارتباط بین مدارک پزشکی بیمارستان ها و گروه مدارک پزشکی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جهت بیان مشکلات که این امر منوط به همکاری صمیمانه مدیر بیمارستان با بخش مدارک

پزشکی است. وظایف در زمینه مدارک پزشکی. نظارت بر فعالیت های آنان.

با توجه به اهمیت تکمیل صحیح مدارک در بیمارستان های آموزشی اتخاذ تدابیری جهت مهارت یارونده های ناقص از قبیل: ارائه گواهی رزیدنتی و انترنی منوط بر وجود تاییدیه بخش مدارک پزشکی یا دادن امتیازاتی به پزشکان بیمارستان در مواقع انجام صحیح پزشکی.

برگزاری کلاسهای آموزشی جهت کلیه مراکز بهداشتی و درمانی در زمینه مدارک پزشکی.

روزآمد کردن واحدهای مدارک پزشکی از طریق آموزش پرسنل و در اختیار گذاردن نشریات داخلی و خارجی و کنترل و مدارک پزشکی.

همکاری دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی سراسر کشور جهت هماهنگی هرچه بیشتر در زمینه مدارک پزشکی.

## REFERENCES:

- 1- Huffman, k, Edna. Medical Record Management, Physical Record Company. Berwyn, 1990
- ۲- داوریناه، احمد مهدی قلیخان رامین، مدیریت مدارک پزشکی جلد اول انتشارات
- 3- Mac Eachern. T. Malcolm. Hospital Organization and Management Hospital Record Compang, Chicage, 1957
- 4- Miller, C. Susan. A Medical Record Handbook for Hospice Proyram, second Edition, American Medical Record Association, America, 1987

اطلاعیه شماره ۱۸

تاریخ: ۸۰/۸/۱۳

### «عوارض ناشی از تزریق عضلانی آمپول دیکلوفناک سدیم با نام تجاری Voltaren»

پیرو اطلاعیه شماره ۱۷ مورخ ۱۳۸۰/۶/۲۵ به اطلاع همکاران محترم می رساند که با توجه به عدم عرضه موقت آمپول دیکلوفناک سدیم تولید داخل کشور به علت شک در ایجاد عارضه فلج برگشت ناپذیر پا و توزیع فرآورده خارجی آن تحت عنوان «Voltaren» از همکاران محترم درخواست می گردد تا ضمن رعایت کلیه نکات ذکر شده در اطلاعیه های پیشین این مرکز مبنی بر رعایت موارد مصرف و موارد منع مصرف این فرآورده، در صورت مشاهده هرگونه عارضه متعاقب مصرف «Voltaren» فرم زرد رنگ مخصوص گزارش عوارض داروهارا تکمیل نموده به این مرکز ارسال دارید و یا با شماره تلفن ۶۴۰۵۵۶۹ تماس حاصل فرمایید.

با توجه به اینکه عارضه افتادگی مچ پا متعاقب تزریق عضلانی آمپول دیکلوفناک سدیم تاکنون در هیچ یک از کشورهای مصرف کننده گزارش نشده است، همکاری جامعه محترم پزشکی در گزارش عوارض ناشی از این دارو این مرکز را در شناسایی تفاوت های احتمالی در فاکتورهای مرتبط به عارضه، اعم از فاکتورهای مربوط به بیمار، فرآورده یا ... به عنوان عوامل دخیل در ایجاد عارضه یاری خواهد نمود.

مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها  
دفتر تحقیق و توسعه - معاونت غذا و دارو  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### Abstract

## *The assessment of medical record department activities in Tehran Hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 1994-95*

*Authors: Fesharaki M<sup>1</sup> Ph.D. Hosseini F<sup>2</sup>. Kajisaid M<sup>3</sup>*

This study was conducted to determine the condition of medical records of teaching hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. The study included the following objectives:

1- Assessing the condition of the records from the prospect of policy, admission affairs, medical records, filling, coding, and statistics.

2- Comparing the present condition with the accepted national and international standards.

Data for this study was collected by employing a questionnaire that included questions related to admission affairs, medical records, filling, coding, statistics, general activities and policy of managing and educational activities.

The analysis of data showed the following results:

1- In most cases, the medical record section in hospitals do not have any policies for their activities.

2- There was insufficient room for medical records in all hospitals.

3- No evaluative steps for activities of medical records were taken.

4- None of the centers attempted to modify or update their executive policies due to the lack of sources.

5- No controlling system existed that could prevent the filing of incomplete files by physicians.

6- Except a re-training course that was presented by the Deputy of Research of the Ministry of Health and Medical Education to the medical record group, no other educational activities were carried to improve the quality of medical record centers.

The medical records are considered confidential in all hospitals, but no specific policy regarding the release of information exist or in no case the permit of patient for releasing information was considered necessary.

None of the educational centers in this study forms a committee except a specialized center that has the mortality committee and the person in charge of medical record is an active member of that committee.

**Keyword: Medical records-The teaching hospitals -standards.**

1- Faculty member of Iran University of Medical Sciences and Health Services.

2- Faculty member of Iran University of Medical Sciences and Health Services.

3- Faculty member of Iran University of Medical Sciences and Health Services.