



وابسته به ستاد اجرایی فرمان حضرت امام خمینی (ره)

نحوه ورود اطلاعات طرح ملی غربالگری
فشارخون در سامانه خدمات سلامت
ایرانیان

سامانه خدمات سلامت ایرانیان، مجموعه ای از ۴۶۰ سایت بهم پیوسته و مرتبط با هم می باشد که در راستای استقرار برنامه ملی پزشک خانواده و تشکیل پرونده الکترونیک سلامت برای هموطنان ایرانی تشکیل شده اند. بیش از ۲۲۰ هزار کاربر شامل کاربران، کارشناسان و مدیران بخش درمان، بهداشت و داوطلبین سلامت در سامانه تعریف شده اند و تا کنون اطلاعات بیش از ۲۹ میلیون و سیصد هزار نفر از هموطنان در سامانه به ثبت رسیده است. بخش های مختلفی از فرایندهای اجرایی برنامه پزشک خانواده در سامانه طراحی، پیاده سازی و به بهره برداری رسیده است. بخشهایی مثل سرشماری ساختمان، خانوار و نفقات، اطلاعات کاربران، انتخاب پزشک خانواده، ویزیت پایه، تعیین وضعیت بیمه و.... پس از ابلاغ الزام ورود اطلاعات طرح غربالگری بیماری فشار خون در سامانه خدمات سلامت ایرانیان و ادغام با اطلاعات برنامه پزشک خانواده که توسط معاون محترم بهداشت اعلام گردید، فرم های ورود اطلاعات در سامانه به سرعت آماده گردید. ۴۶۰ کد کاربری برای ورود اطلاعات و تبدیل فرمت کاغذی به دیجیتال آماده شد که در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی کشور قرار خواهد گرفت.

نحوه کار با سامانه: (اینترنت اکسپلورر استفاده نمایید).
برای هر یک از شبکه های بهداشت و درمان یک سایت اختصاصی تولید شده است که دارای فرمت زیر است .

http:// شهرستان .iehs.ir
برای ورود اطلاعات جمعیت هر شهرستان وارد سایت اختصاصی آن شهرستان شوید.

<http://ramshir.ahvaz.iehs.ir>



- بخش سمت راست صفحه ،کد کاربری و رمز عبور خود را که قبلاً توسط سوپروایزرهای دانشگاهی حوزه گسترش شبکه تحویل گرفته اید وارد نموده و روی علامت ورود کلیک کنید.

ورود به سامانه

نام کاربر :

کلمه عبور :

-در بخش سمت راست و بالای صفحه سه عنوان در اختیار شما قرار گرفته است .
سامانه

کورس اعتماد (اپراتور طرح فشارفون ۵)

سامانه

محیط کار

گزارشات

محیط کار

در مقابل هر عنوان یک فلش قهوه ای وجود دارد روی فلش قهوه ای رنگ در مقابل عنوان (سامانه)کلیک نمایید. در زیر کشوی باز شده سه عنوان نمایش داده .

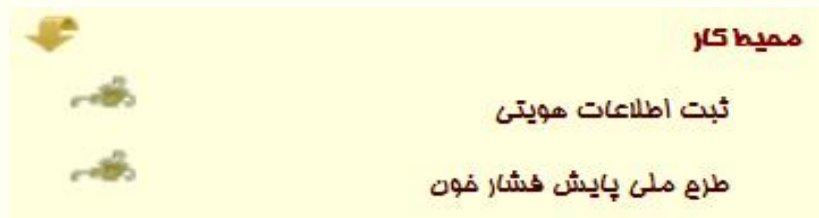
↓	سامانه
↓	کارهای انجام نشده
↓	کارهای انجام شده
↓	تعویض کلمه عبور
↓	محیط کار
↓	گزارشات

کارهای کارهای انجام نشده تغییر رمز عبور

بعنوان اولین اقدام روی تعویض کلمه عبور کلیک کنید و با باز شدن فرم تغییر رمز در محیط کار تغییر رمز را به دلخواه تغییر داده و روی عنوان ((تعویض کلمه عبور)) کلیک نمایید تا پیغام تغییر رمز برای شما نمایش داده .

تعویض کلمه عبور	
<input type="text"/>	* کلمه عبور فعلی :
<input type="text"/>	* کلمه عبور جدید :
<input type="text"/>	* تکرار کلمه عبور جدید :
<input type="button" value="تعویض کلمه عبور"/>	

بر روی فلش قهوه ای رنگ در مقابل عنوان محیط کار کلیک نمایید تا دو عنوان در زیر کشوی
مربوطه نمایش داده



اطلاعات هویتی طرح ملی پایش فشار خون

بر روی عنوان ثبت اطلاعات هویتی کلیک نمایید . در فرم محیط کار فیلدهای ورود اطلاعات
شناسنامه ای هر یک از واجدین شرایط نمایش داده شود. سپس کد ملی ده رقمی فرد را در اولین فیلد
وارد نموده و روی علامت ذره بین کلیک کنید تا مشخصات فرد در دیتابانک سامانه جستجو شود .

<input type="text"/>	*	هستشوی کد ملی :
<input type="text"/>	*	کد ملی :
<input type="text"/>	*	نام :
<input type="text"/>	*	نام خانوادگی :
<input type="text" value="ایرانی"/>	✓	ملیت :
<input type="text"/>	*	جنسیت :
<input type="text"/>		هستشوی شهرستان محل تولد :
		(راهنما)
<input type="text"/>	*	شهرستان محل تولد :
<input type="text"/>	*	تاریخ تولد :

در صورت وجود اطلاعات قبلی در سامانه، کلیه فیلدهای اطلاعاتی در اختیار شما قرار خواهد در اینصورت این مرحله تکمیل شده تلقی می شود. در صورتی که کد ملی به فیلد دوم منتقل شود و علامت تیک سبز رنگ در کنار آن نمایش داده شود اما بقیه فیلدها خالی باشند. باید اطلاعات را تکمیل نمود .

<input type="text" value="0053193016"/>	✓	هستموی کد ملی :
<input type="text" value="0053193016"/>	✓	کد ملی :
<input type="text"/>	*	نام :
<input type="text"/>	*	نام خانوادگی :

در انتها روی علامت ثبت کلیک کرد تا اطلاعات شناسنامه فرد بصورت دیجیتال به سامانه وارد

<input type="button" value="ویرایش"/>	<input type="button" value="ثبت"/>
---------------------------------------	------------------------------------

- به زیر کشوی محیط کار رفته و روی عنوان ((طرح پایش ملی فشارخون)) کلیک کنید تا فرم مخصوص دیگری باز شود. در ابتدا در اولین فیلد مجددا کد ملی را وارد نموده و جستجو کنید. در صورت تکمیل انجام مرحله اول، مشخصات فرد نمایش داده می .

ممیت کار

ثبت اطلاعات هویتی

طرح ملی پایش فشار خون

<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="0053193016"/>		مستقیم کد ملی :
	<input type="text" value="0053193016"/>		کد ملی :
	<input type="text" value="سید رضا"/>		نام :
	<input type="text" value="مظہری"/>		نام خانوادگی :
	<input type="text" value="06/05/1348"/>		تاریخ تولد :

تائید و ادامه

- بخش پایینی همین فرم یک آیکون (تائید و ادامه) دیده می شود روی آن کلیک نمایید تا فرم ورود

تائید و ادامه



- هفت فیلد اطلاعاتی را مشاهده می نمایید که به ترتیب باید پر شوند. برای هر فیلد یک فلش سبز رنگ کوچک در سمت چپ گذاشته شده است. بعد از ورود اطلاعات در هر فیلد، فلش سبز رنگ را کلیک تا پاسخ به بخش پایینی فرم منتقل .



در حال حاضر بر اساس تشخیص پزشک به فشارخون بالا مبتلا هستید	<input type="checkbox"/>	*	فشارخون بالا مبتلا
بر اساس نظر پزشک سابقه کدام یک از موارد زیر را دارا می باشید	<input type="checkbox"/>	*	
فشار خون دیاستولیک (میلیمتر جیوه)	<input type="text"/>	*	
آیا سابقه بیماری فشار خون بالا در افراد درجه یک خانواده (والدین، خواهر، برادر) دارید	<input type="checkbox"/>	*	
فشار خون سیستولیک (میلیمتر جیوه)	<input type="text"/>	*	
اندازه قد بر حسب سانتی متر	<input type="text"/>	*	
میزان وزن فرد بر حسب کیلوگرم	<input type="text"/>	*	

در حال حاضر بر اساس تشخیص پزشک به فشارخون بالا مبتلا هستید			
بر اساس نظر پزشک سابقه کدام یک از موارد زیر را دارا می باشید			
فشار خون دیاستولیک (میلیمتر جیوه)			
آیا سابقه بیماری فشار خون بالا در افراد درجه یک خانواده (والدین، خواهر، برادر) دارید			
فشار خون سیستولیک (میلیمتر جیوه)			
اندازه قد بر حسب سانتی متر			
میزان وزن فرد بر حسب کیلوگرم			

فیلهای ورود اطلاعات:

-فیلد : در حال حاضر بر اساس تشخیص پزشک به فشارخون بالا مبتلا می باشید؟

: بلی یا خیر

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	در حال حاضر بر اساس تشخیص پزشک به فشارخون بالا مبتلا هستید
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بلی

در صورتی که جواب فیلد اول بلی باشد سوال جدیدی پس از کلیک روی فلش سبز رنگ، بصورت اتوماتیک ایجاد می شود که در واقع موجب افزایش تعداد سوالات کل از هفت به هشت می شود . این سوال عبارت است از : (آیا برای درمان فشارخون بالا تحت نظر پزشک هستید؟) : بلی یا خیر (در صورت پاسخ خیر در فیلد اول ، سوال دوم نمایش داده نمی .

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا برای درمان فشارخون بالا تحت نظر پزشک هستید
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

فیلد دوم : بر اساس نظر پزشک سابقه کدام یک از موارد زیر را دارا می باشید؟

: سکنه قلبی سکنه مغزی هیچکدام

ممکن است فرد هم سابقه سکنه قلبی و هم مغزی داشته باشد در این حالت یک بار سکنه قلبی را از داخل باکس انتخاب نموده و روی فلش سبز رنگ کلیک کنید تا عنوان سکنه مغزی به بخش پایینی فرم منتقل شود ، سپس مجدداً سکنه مغزی را از داخل کمبوباکس انتخاب نموده و روی فلش سبز رنگ کلیک کنید تا در بخش پایینی فرم هر دو مورد مشاهده .

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بر اساس نظر پزشک سابقه کدام یک از موارد زیر را دارا می باشید
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سکنه قلبی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سکنه مغزی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هیچکدام

بر اساس نظر پزشک سابقه کدام یک از موارد زیر را دارا می باشید

سکته قلبی

سکته مغزی

- آیا سابقه بیماری فشار خون بالا در افراد درجه یک خانواده (والدین، خواهر، برادر) دارید

جواب بلی و یا خیر

- خون سیستولیک (میلیمتر جیوه) در این بخش بر خلاف فیلد اول، دوم و سوم که از داخل کمبوباتکس پاسخ ها انتخاب می شوند، پاسخ تایپ می شود. دقت کنید پاسخ باید بر اساس میلیمتر جیوه وارد شود.

- خون دیاستولیک (میلیمتر جیوه): همانگونه که در مورد فشار خون سیستولیک ذکر شد عمل کنید.

- قد بر حسب سانتی متر: همانند بند کنید.

-میزان وزن فرد بر حسب کیلوگرم: همانند بند کنید.

با آرزوی موفقیت

