

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت درمان ، مدیریت پرستاری

موضوع: گزارش تجربه های موفق مدیریتی

عنوان: معرفی پایش سکانی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه : تحلیل عوامل موثر، فاز اول.

به استحضار می رساند در استای ارتقاء مدیریت و گزارش تجربه های موفق مدیریتی ، مدیریت خدمات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تجربه " معرفی پایش سکانی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه : تحلیل عوامل موثر، فاز اول " معرفی می نماید.

در علم مدیریت وظایف اصلی مدیر برنامه ریزی، سازماندهی، تصمیم گیری، اجراء و کنترل ( پایش ) است . کنترل عبارت از " تلاش سیستماتیک توسط مدیران برای مقایسه عملکرد اجزاء سیستم برای رسیدن به اهداف سازمانی و دستیابی به استانداردهای از پیش تعیین شده" است . در حوزه مدیریت پرستاری با توجه به این نکته مهم که اقدامات پرستاری به طور مستقیم سلامت - محور و با مشتریان داخلی و خارجی که عموماً جامعه تحت پوشش خدمات هستند ، سروکار دارد کنترل اقدامات ( پایش ) بسیار مهم ، ضروری و اجتناب ناپذیر است . انواع پایش در پرستاری عبارتند از :

۱- پایش آینده نگر (برای پیشگیری از بروز مشکلات)

۲- پایش سکانی (کنترل با نظارت مستقیم قبل، در حین و بعد از انجام خدمات )

۳- پایش بازخوردی ( کنترل بعد از بروز مشکل برای جلوگیری از تکرار )

در راستای افزایش کیفیت و ارتقاء مراقبت های پرستاری، مدیریت پرستاری پس از قرار دادن این فعالیت در برنامه اجرایی - عملیاتی سال ۱۳۹۷ با تمرکز بر انجام پایش سکانی خدمات پرستاری از ابتدای سال اقدام به انجام این فراگرد در قالب ۳۲ بازدید در طول شش ماهه اول سال در ۲۳ بیمارستان تحت پوشش ( دولتی و خصوصی) نمود. ۱۴ مورد بازدید شبانه و ۱۸ مورد در روز

انجام گردید و ۹۷ بخش بیمارستانی مورد پایش قرار گرفتند. گزارشات بلافاصله به ریاست و مدیریت پرستاری مراکز ارسال و فرصتی دو تا سه هفته ای برای ارائه گزارش پسخوراند اقدامات اصلاحی داده می شود. بررسی نتایج اقدامات اصلاحی در فاز دوم این فراگرد در انتهای سال مورد جمع بندی قرار خواهد گرفت. برای انجام این مدل پایش ۶۴۸ نفر ساعت بازدید از مراکز تخصیص زمانی بر اساس چک لیست فعالیت های پایش مراکز انجام گرفت. چک لیست مشتمل استاندارد های مراقبتی وزارتی، امور حقوقی مددجویان و آیین نامه های اعتبار بخشی بود. مفاهیم اصلی کنترل شده چک لیست مشتمل بودند بر:

۱-انجام مراقبت پرستاری استاندارد مددجو - محور

۲-هتلینگ و تجهیزات پزشکی

۳-مدیریت نیروی انسانی

۴-رضایتمندی مددجویان

۵-رضایتمندی کارکنان

۶-مدیریت منابع مالی

برای انجام پایش های سکانی در سطح مراکز تابعه با هدف افزایش ارائه مراقبت های پرستاری بعد از اطلاع به مراکز تابعه پایش ها با استفاده از کارشناسان مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه آغاز گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

مراحل پایش سکانی

مدیریت پرستاری

معاونت درمان

دانشگاه علوم

پزشکی کرمانشاه



**فاز اول:** پایش سکانی میدانی - عملیاتی در مراکز تابعه و تحلیل گزارشات شهریور ۹۷

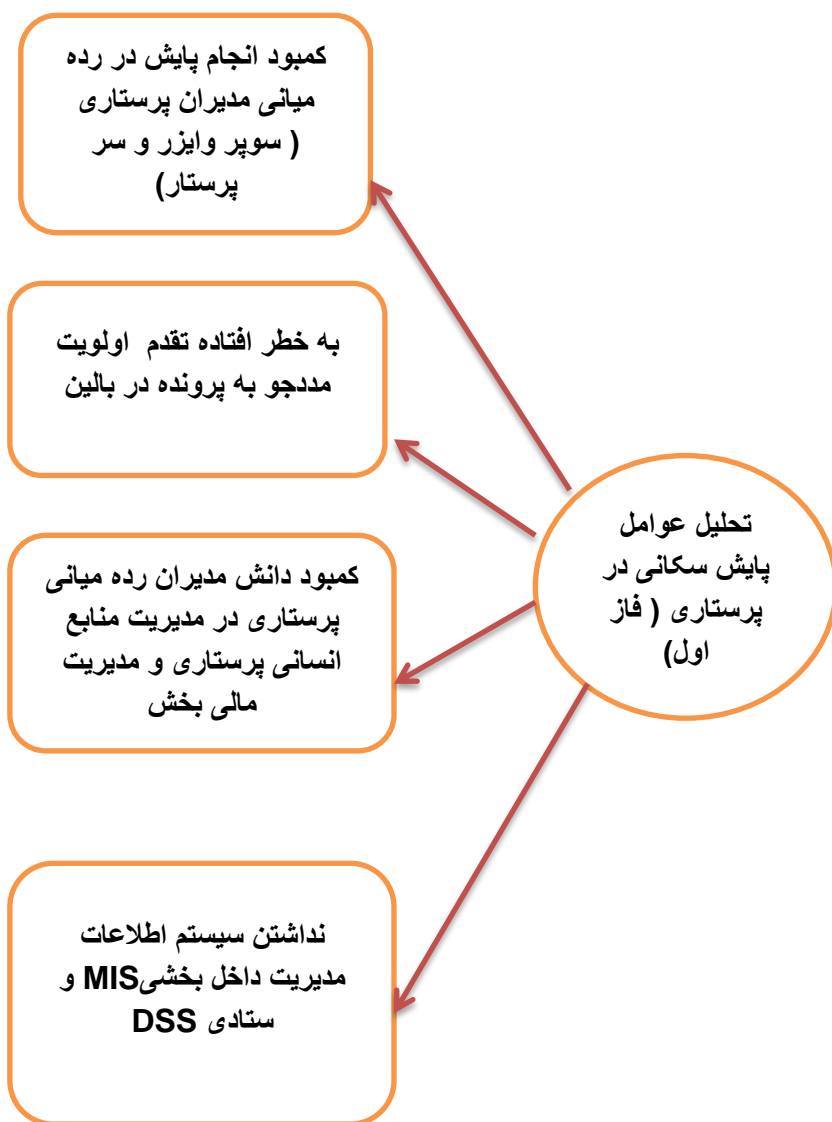


**فاز دوم:** بررسی نتایج اقدامات اصلاحی فراگرد در انتهای سال ۹۷



**فاز سوم:** پایش های سکانی مبتنی بر شاخص تردد، پرداخت های مبتنی بر عملکرد و تقسیم نیرو مراکز تابعه اسفند ۹۷

برای تقویت تیم کارشناسی از سه نفر کارشناس ارشد پرستاری در رشته های اتاق عمل ، پرستاری ویژه و پرستاری داخلی جراحی شاغل در دانشگاه نیز به صورت پاره وقت استفاده شد. بعد از اتمام فاز اول آنالیز گزارشات با استفاده از نظر ده نفر کارشناس خبره در امور پرستاری انجام شد. در تحلیل گزارشات پایش پس از بررسی مولفه های معرفی شده که بالغ بر ۲۵ عنوان بودند مولفه های اصلی مربوط به تحلیل پایش به شرح زیر استخراج گردید.



در تشکیل این مفاهیم اصلی مفاهیم جزئی دیگری نیز دخالت دارند که می توان به چند مورد از مهم ترین عناوینی که بیشتر تکرار گردیده اند به شرح زیر اشاره کرد:

مفاهیم جزئی	مفاهیم جزئی
<p>۱۳- انجام نادرست پروسیجر پرستاری            ۱۴- کمبود وقت ارایه مراقبت مستقیم به مددجو            ۱۵- نداشتن برنامه آموزشی مبتنی بر مشکل            ۱۶- عدم استفاده از خدمات پشتیبانی مراقبت پرستاری            مانند : مشاوره تغذیه ، بهداشت محیط و خدمات نظافتی            ۱۷- آشنایی ناکافی با بحران های بیمارستانی ماژور و مینور            ۱۸- آمادگی علمی و عملی ناکافی پرسنل طرح پرستاری برای ارایه مراقبت            ۱۹- سن بالای مدیران پرستاری رده میانی            ۲۰- کمبود مدارک کارشناسی ارشد در میان رده میانی پرستاری            ۲۱- عدم استفاده از برگه های جدید ثبت علایم در بخش های ویژه            ۲۲- مستهلک بودن تجهیزات پزشکی            ۲۳- کمبود دانش مدیریتی مدیران رده میانی            ۲۴- عدم وجود پایش های مشابه در مدیریت پرستاری در سالیان قبل            ۲۵- عدم برنامه متمرکز برای استفاده از خدمات مراقبت در منزل</p>	<p>۱- کمبود پرستار به خصوص آقایان            ۲- کمبود انگیزه مالی پرستاران            ۳- کمبود / عدم مناسبت ارایه خدمات پرستاری اولیه Primary care            ۴- عدم انجام دقیق مراقبت موردی Case method            ۵- انجام نادرست پروسیجر پرستاری            ۶- اشتغال ذهنی به امور پرونده بالینی            ۷- کمبود کمک پرستار و خدمات نظافتی            ۸- نارضایتی از عدالت در پرداخت های سامانه قاصدک            ۹- توجه به پایش الکترونیک به جای پایش مستقیم            ۱۰- نداشتن فضای کافی پشتیبانی پرستاری            ۱۱- نداشتن اطلاعات علمی روزآمد کارکنان پرستاری            ۱۲- عدم رعایت حریم خصوصی مددجو</p>

باید این نکته مهم را در این گزارش مورد توجه قرار داد که در جمع بندی میان برنامه ای این فراگرد با توجه به گزارشات نیاز به اقدام فوری و اصلاحی بر اساس ماهیت سکانی پایش ها بود که عبارت بودند از :

- ۱- تشکیل بانک اطلاعاتی بومی مدیریت پرستاری
- ۲- فعال سازی واحد های کارشناسی بهره وری پرستاری ، آموزش و مدیریت کمک پرستاران و کمیته پایش مراقبت های پرستاری در مدیریت پرستاری معاونت درمان دانشگاه

۳- برگزاری دوره های نظری و عملی باز آموزشی رده های کمک پرستاری (لازم به ذکر است ارزشیابی افراد با استفاده از روش ساختار یافته هدفمند عینی OSCE در مرکز مهارت های بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام گردید).

۴- برگزاری دوره های باز آموزشی داخل دانشگاهی پرسنل بخش های CCU, ICU شهرستان های تابعه

۵- روز آمد کردن برگه های ثبت علایم حیاتی بخش های ویژه بر اساس فرمت وزارت بهداشت و درمان

۶- اجرای آیین نامه انتخاب مدیران پرستاری صف تا ستاد معاونت پرستاری وزارت متبوع و استفاده از مدیران دارای کارشناسی ارشد و جوان در رده های میانی (۳۱۷ مدیر پرستاری رده میانی سرپرستار و سوپر وایزر که ۸٪ کارشناسی ارشد هستند).

۷- گزارش گیری پایش های سکانی مبتنی بر شاخص تردد، پرداخت های مبتنی بر عملکرد و تقسیم نیرو مراکز تابعه ( فاز سوم پایش )

۸- برگزاری کارگاه های آموزش ضمن خدمت مبتنی بر رفع مشکلات پرستاری مددجو- محور

۹- برگزاری همایش یک روزه مراقبت در منزل در سطح کلان منطقه ۳ آمایش کشوری

۱۰- برنامه ریزی برگزاری دوره الزامی آموزش مدیریت بهینه پرستاری برای تمامی مدیران رده میانی پرستاری در سطح دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

در فاز دوم این پایش سکانی ضمن تداوم پایش های مراکز و ارایه گزارش در هیات ریسه دانشگاه بررسی پسخوراند گزارشات مراکز از اقدامات اصلاحی انجام شده در مراکز انجام می شود و در فاز سوم گزارش گیری پایش های سکانی مبتنی بر شاخص تردد، پرداخت های مبتنی بر عملکرد و تقسیم

نیرو مراکز تابعه انجام و ضمن رایحه گزارش به ریاست دانشگاه اقدامات  
اصلاحی انجام خواهد گرفت .