

## برنامه بهبود کیفیت در بیمارستان

### دستور کار

کیفیت و بهبود کیفیت

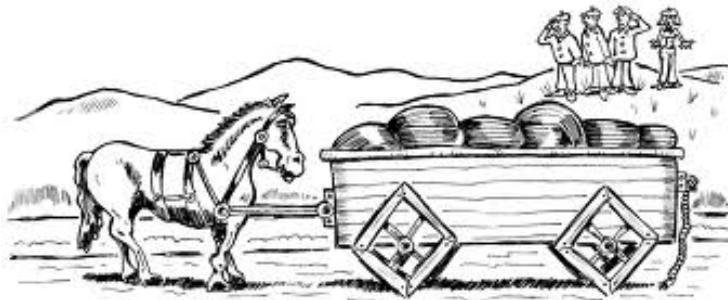
بهبود کیفیت چگونه اتفاق می افتد؟

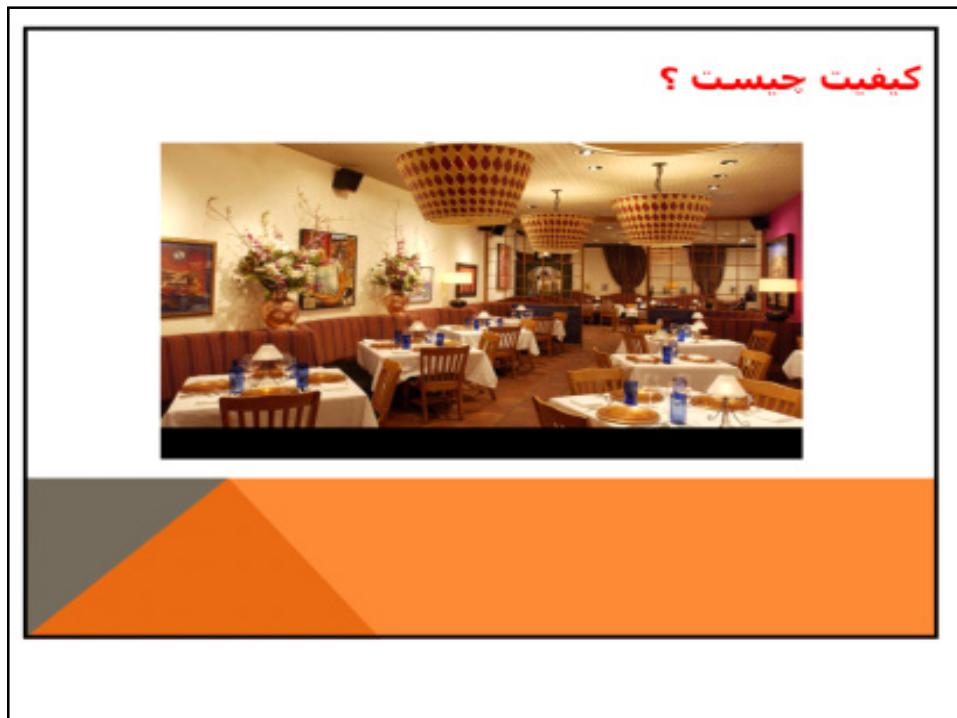
روش ها و ابزارها ✓

شناسایی موارد در راستای بهبود کیفیت

مدل برای بهبود کیفیت و PDSA

## کیفیت و بهبود کیفیت





### تعریف کیفیت

درجه‌ای از خدمات سلامت برای افراد و جامعه به منظور افزایش نتایج مورد انتظار سلامت که همراه با دانش حرفه‌ای روز باشد.

### ابعاد کیفیت

بیمار محوری	ایمنی
دسترسی	کارایی
به موقع	اثر بخش
استمرار در خدمات	

## ابعاد کیفیت در استانداردهای اعتبار بخشی

DIMENSION	TAG LINE
 POPULATION FOCUS	► Working with communities to anticipate and meet needs
 ACCESSIBILITY	► Providing timely and equitable services
 SAFETY	► Keeping people safe
 WORKLIFE	► Supporting wellness in the work environment
 CLIENT-CENTRED SERVICES	► Putting clients and families first
 CONTINUITY OF SERVICES	► Experiencing coordinated and seamless services
 EFFECTIVENESS	► Doing the right thing to achieve the best possible results
 EFFICIENCY	► Making the best use of resources

## بهبود کیفیت

فلسفه یک سازمان برای جستجو نیازهای مشتریان و انتظارات آنان

بوسیله فرآیندهای ساختار یافته که به شناسایی و بهبود همه

جنبه های خدمات و مراقبت های مستمر می انجامد.

## پیش نیاز کیفیت

۱- وجود مجوز برای ارایه خدمات

۲- شناسایی نیاز مشتریان

امروزه ارایه خدمات ما متناسب با نیاز مشتری نیست(بالا بودن ارجاعات- سرگردانی بیماران- عدم توجه به تسکین درد...)

۳- تناسب ساختار و فرایندها

۴- ساماندهی منابع

## اساس بهبود کیفیت

### جامعه و مشتریان

- شناختن گسانی که ما به آنها ارایه خدمت می دهیم

### فرآیندها و نتایج

- توجه به اینکه ما چه کاری انجام می دهیم و نتایج آنها چیست

### توم ها

- هسکاری با افرادی کار را انجام می دهد

### رهبری و سازمانهای هسکار

- چه سازمانهایی سا با آنها ارتباط داریم

## چار چوب ها

ارزشها

اصول

روش ها

## ارزش ها

- ▶ نگاه بیمارستان به ابعاد کیفیت
- ▶ تدوین برنامه ها منطبق بر ارزش ها

## راه حل ها و چالش ها

برای دستیابی به بهبود کیفیت در سازمان شما چه چالش هایی وجود دارد؟

چه پیشنهادی برای رسیدن به نتایج و حل چالش ها دارید؟

## راه حل ها

### مدیریت داده ها

جمع آوری داده های درست

استفاده اثر بخش از داده ها

### محدودیت منابع

زمان

پول

تخصص

## راه حل ها

مشارکت پرسنل

ساده و قابل درک کردن موضوع

در نگیر کردن پرسنل در فرآیندهای بهبود کیفیت

آموزش مفاهیم کلیدی و مهم

تاكيد بر اين موضوع که بهبود در مقیاس های کوچک اتفاق می افتد

## چگونه بهبود کیفیت اتفاق می افتد؟

الزامات خارج سازمان

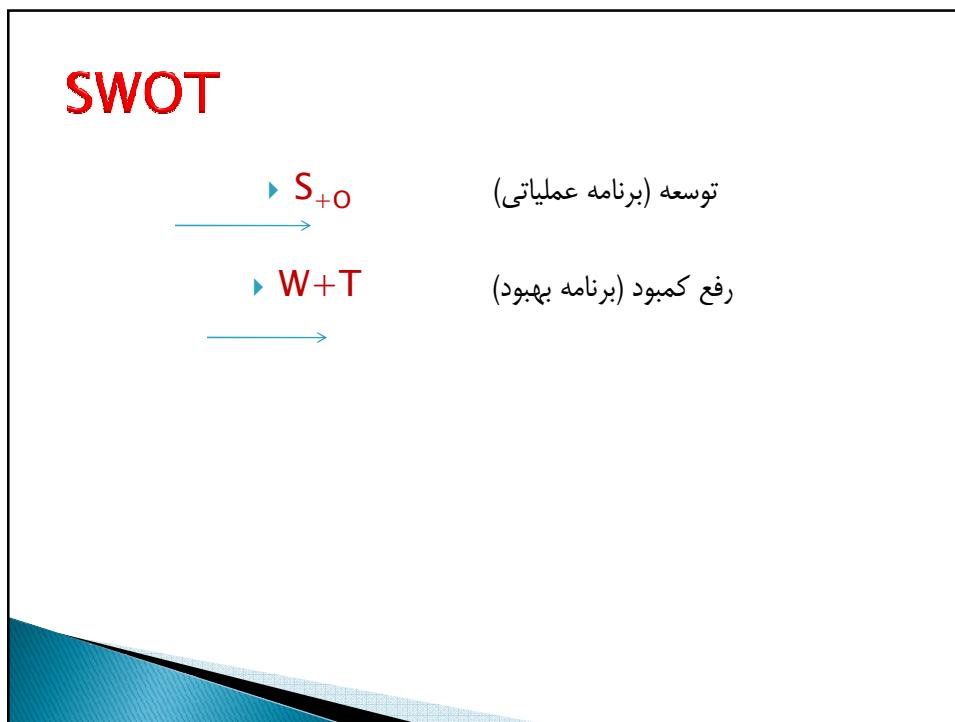
قوانين ( اعتبار بخشی ، برنامه بهبود کیفیت ، شاخص ها )

ساختارها و روشهاي داخل سازمان

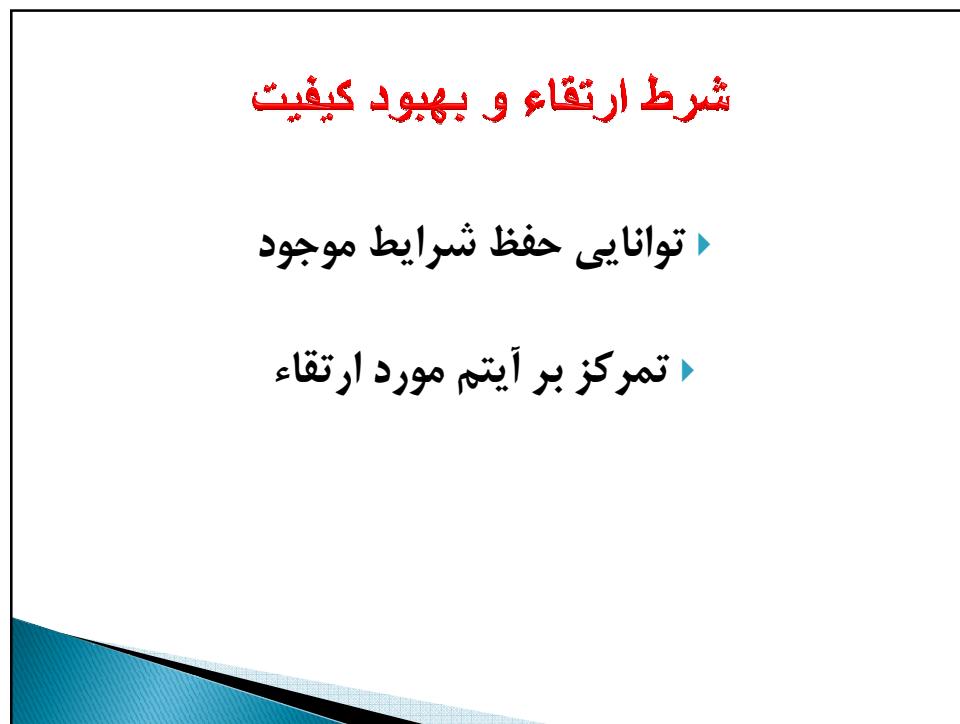
اعتبار بخشی / کمیته بهبود کیفیت و برنامه بهبود کیفیت

ابزار ها

چارچوبها / برنامه های بهبود کیفیت / مدلها / آنالیز جمع آوری داده ها و استفاده از آنها







## Quality Aspects

- ▶ Client Center
- ▶ Patient Safety
- ▶ Accessibility
- ▶ Efficacy
- ▶ On time
- ▶ Effectiveness
- ▶ Continuity of Services
- ▶ Work life

## مفهوم برنامه بهبود کیفیت

▶ فلسفه یک سازمان برای جستجو نیازهای مشتریان و انتظارات آنان،  
بوسیله فرایندهای ساختاریافته که به شناسایی و بهبود همه جنبه های  
خدمات و مراقبت های مستمر می انجامد.

## اصول برنامه بهبود کیفیت

- ▶ یکپارچگی برنامه بهبود کیفیت (integrity)
- ▶ اولویت سازمان باشد
- ▶ بر مبنای نقاچص و نیازهای سازمان
- ▶ وجود باور و فرهنگ کیفیت در سازمان
- ▶ دارای سطوح استادارد منطقی باشد (می خواهیم در این براه به چه سطوحی بررسیم)
- ▶ از دل برنامه استراتژیک بیرون می آید

### برنامه کیفیت یکپارچه و کلی سازمان

سازمان

نیم اول

فعالیت ۱

فعالیت کلی

فعالیت ۳

نیم دوم

فعالیت کلی

نیم سوم

فعالیت کلی

فعالیت ۲

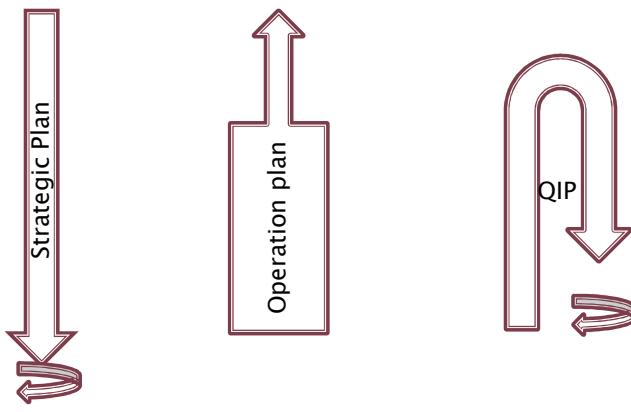
نیم چهارم

فعالیت ۱

فعالیت ۲

فعالیت کلی

## تفاوت برنامه بهبود کیفیت و برنامه عملیاتی



## تفاوت برنامه عملیاتی و استراتژیک

- ▶ هردو از دل برنامه استراتژیک بیرون می‌آیند
- ▶ برنامه بهبود کیفیت نوعی برنامه عملیاتی است
- ▶ برنامه عملیاتی معمولاً یکساله و در برخی موارد شش ماهه است
- ▶ ولی برنامه بهبود کیفیت کوتاه مدت و نهایتاً شش ماهه است.
- ▶ برنامه بهبود کیفیت برای موارد مهم و اولویت دار برنامه استراتژیک می‌باشد که برای سازمان اهمیت فوق العاده ای دارد که می‌بایست سریعاً اقدام گردد.
- ▶ نقایص و مشکلاتی که هم اکنون ایجاد شده و قبلاً در برنامه استراتژیک دیده نشده است در قالب برنامه بهبود کیفیت طراحی و برطرف یا ارتقا می‌یابد

## برنامه بهبود کیفیت

ناحیه بهبود	اقدامات	افراد درگیر	هدف	مسئولیت	ایزار	نتیجه	مرحله
(مساله)	مورد نیاز				ارزیابی	بعدی	

### حیطه های بهبود

- پس از تعیین اولویت ها حیطه های بهبود درگروه های زیر قرار میگیرند :
- برنامه بهبودکیفیت فرآگیر سالیانه شامل موضوعات بالینی و غیربالینی

- مدیریت
- امور مالی
- خدمات پزشکی
- خدمات پرستاری
- خدمات عمومی و پشتیبانی
- خدمات پاراکلینیک

## ناحیه بهبود - patient safety

Communication ▶

Working environment ▶

Infection Control ▶

Medication management ▶

## ارتباطات

درون بخشی ▶

برون بخشی ▶

برون سازمانی ▶

BACKGROUND

SBAR ▶

ASSESSMENT

SITUATION

RECOMENDATION

## اقدامات مورد نیاز

▶ استفاده از مدل های بهبود کیفیت - بارش افکار و غیره

▶ انجام فعالیت ها با توجه به اهمیت و اولویت

## افراد درگیر

▶ افرادی که با مساله به نحوی سرو کار دارند.

• اجرایی

• هماهنگی

• نظارت و سرپرستی

## هدف

SMART & D▶

## مسئولیت

▶ فرد یا مسئولیت اجرایی داشته و تصمیمات  
ایشان قابلیت اجرایی داشته باشد

## ابزار ارزیابی

- ▶ مصاحبه
- ▶ مشاهده
- ▶ چک لیست
- ▶ مستندات
- ▶ شاخص ها ( خیلی از برنامه های بهبود کیفیت زمان بر است) بهتر است برای برنامه های زمان بر شاخص بگذاریم

## نتیجه

- ▶ میزان پوشش هدف تعیین شده

## مرحله پُعدی

▶ تضمین تداوم کیفیت

▶ بررسی مجدد و اقدامات مورد نیاز دیگر

▶ گام بعدی در ناحیه مورد نظر

## ابزار شناسایی مشکلات

- ▶ RCA
- ▶ FMEA
- ▶ 5W
- ▶ Fish Bone
- ▶ Safety Walk round
- ▶ Management Walk round
- ▶ Indicators
- ▶ Internal Audits
- ▶ Brain Storming
- ▶ Nominal Method

## مدل های بهبود کیفیت

PDSA ▶

6 sigma ▶

ایزو ▶

EFQM ▶

Bench Mark ▶

..... ▶

## تعامل پر نامه کیفیت و PDSA

Act	Study	Plan and Do						
مرحله	نتیجه	ابزار	مسئولیت	هدف	افراد درگیر	اقدام مورد	ناحیه بهبود	
بعدی		ازدیادی				نیاز		مساله

## عدم رعایت استانداردهای شستشوی دست در بخش ICU (۴۰ درصد پرسنل خش ICU رعایت می کنند)

مساله / نقاط قابل بهبود (ناحیه کنترل عفونت)

- ▶ نگرش نامناسب و بی توجهی پرسنل
- ▶ عدم آگاهی به نحوه شستشو
- ▶ عدم وجود وسایل و تجهیزات جهت شیششتوی دست

مرحله بعدی	نتیجه	ایزار ارزیابی	مسئولیت	هدف (ماه)	افراد درگیر	اقدامات	ناحیه بهبود (مساله)
نگرش نامناسب و بی توجهی پرسنل	نگرش از ۹۲ درصد	بیش از ۹۲ درصد	چک لیست ارزیابی به شستشوی عملکرد شستشوی	رئیس بخش کنترل عفونت	بیش از ۹۰ درصد پرسنل	بررسیل بخش سوپرستار	برکواری جلسات تقویه دستورالعمل

## کار گروهی

- ▶ درصد زخم بستر از ادرصد بیماران بستری در بخش ICU به ۸ درصد رسیده است
- ▶ عفونت پس از عمل جراحی در یمارستان از ۱ در هزار به ۷ درصد افزایش یافته است.
- ▶ ترخیص با میل شخصی در اورژانس از ۸ درصد به ۱۹ درصد رسیده است.
- ▶ بیمارستان قصد دارد رضایتمندی بیماران از فرایند ترخیص را از ۶۵ درصد به ۸۰ درصد ارتقاء دهد