



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



كتيب الجودة والاعتماد

مشروع تحضير
مستشفيات البشير للاعتماد

حملة الجودة والاعتماد



هذا الكتيب يسلط الضوء على أهم المواضيع الضرورية لتطبيق معايير تحسين الجودة و سلامة المرضى في مستشفيات البشير ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد و لكن ذلك لا يغنيكم عن الرجوع للخطط الاستراتيجية و السياسات المعتمدة من قبل مشفاكم.

نعني بـ “ الجودة في مستشفيات البشير ”

هي التماشي مع المعايير و الأداء الصحيح بطريقة آمنة و تكلفة مقبولة، بحيث تؤدي الى التحسين المستمر في مخرجات الرعاية الصحية و التطابق الفعلي مع توقعات متلقي الخدمة.

العناصر الأساسية في خطة تحسين الجودة :

- ١ - تعريف مفهوم الجودة.
 - ٢ - أهداف و أولويات الجودة المحددة في كل مستشفى والتي تتماشى مع الخطة الاستراتيجية لكل مستشفى.
 - ٣ - هيكلية لجنة تحسين الجودة و سلامة المرضى.
 - ٤ - مؤشرات الأداء المحددة.
 - ٥ - وصف منهجية تحسين الأداء في المستشفى.
 - ٦ - التنسيق بين جميع الجوانب في عمليات ضبط الجودة وتحسينها.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لخطة تحسين الجودة المعتمدة في مشفاكم.

إجتماعات اللجان :

تجتمع اللجنة وفقاً للشروط المرجعية، بحد أدنى تسعة اجتماعات سنوياً.

مؤشرات الأداء و بطاقة المؤشر:

- **مؤشرات الأداء:** إحدى الأدوات الخاصة بمقاييس الأداء للتوجيه و المراقبة، وتستخدم كذلك في التقييم و تحسين جودة الخدمات.
- **بطاقة المؤشر:** هي بطاقة خاصة لكل مؤشر بحيث تشمل : عنوان المؤشر، تعريف المؤشر و الهدف منه، نوعه (مدخلات، عمليات، مخرجات)، أبعاد الجودة المتعلقة بالمؤشر، المعادلة الرياضية لقياس المؤشر، المستهدف، تكرار القياس، مصدر البيانات، طريقة جمعها، المسؤول عن جمعها و تحليلها، التقارير المتعلقة بالمؤشرات، والمقارنات المعيارية و الموضحة في الشكل (١).

بطاقة المؤشر

العناصر			الوصف
عنوان المؤشر			
تعريف المؤشر			
الأبعاد	☐ الملائمة	☒ الكفاءة	☒ الفعالية
	☐ السلامة	☐ التوقيت المناسب	☐ الاستمرارية
نوع المؤشر	☐ مدخلات	☐ عمليات	☒ مخرجات
المعادلة (البسط والمقام)			
الهدف (مستهدف)			
طريقة جمع البيانات			حدد أداة جمع البيانات ☐ مراجعة عينة من السجلات الطبية ☐ الملاحظات ☐ استبيان ☐ مسوحات ☐ أخرى سجل الاخراجات و الادخالات
تكرار جمع البيانات			
عمليات جمع البيانات			
تحليل البيانات ورفع التقارير			
المقارنات المعيارية (حسب الحاجة)			

الشكل (1)

مؤشرات الأداء حسب أقسام مستشفيات البشير

أقسام المرضى Inpatient

- ١ - قياس تجربة رضى المرضى في مستشفيات البشير.
- ٢ - دراسة شكاوى المرضى و إقتراحاتهم.
- ٣ - مدى الالتزام في توثيق نموذج الموافقة المبنية على المعرفة.
- ٤ - نسبة الالتزام في تطبيق سياسة التعرف على المريض.
- ٥ - نسبة حدوث التقرحات الجلدية.
- ٦ - عدد حالات سقوط المرضى في المستشفى.
- ٧ - نسبة الالتزام بالسياسة الخاصة بعبوات الجرعات المتعدد.
- ٨ - نسبة الالتزام بتصنيف المرضى في قسم الطوارئ في الوقت المحدد.
- ٩ - نسبة الالتزام بتوثيق البروتوكول العالمي (التحقق من العملية وتحديد المكان والوقت المستقطع).
- ١٠ - نسبة الالتزام بإعطاء المضادات الحيوية قبل العملية الجراحية.

قسم المختبر :

- ١١ - نسبة الالتزام بوضع لواصق تعريفية على العينات المخبرية.
- ١٢ - نسبة الالتزام بالابلاغ عن القيم الحرجة.
- ١٣ - الوقت المستغرق في إصدار النتائج وإعداد التقارير المخبرية.
- ١٤ - معدل رضى المرضى عن خدمات المختبر.
- ١٥ - نسبة العينات المخبرية المرفوضة.

ضبط العدوى :

- ١٦ - معدل الالتزام بغسيل الأيدي.
- ١٧ - معدل التهاب جروح العمليات.
- ١٨ - عدد حالات الجراثيم المقاومة للمضادات الحيوية.
- ١٩ - عدد حوادث وخز الإبر.
- ٢٠ - معدل حدوث التهابات المجاري التنفسية المرتبطة لأنبوب التنفس الاصطناعي.
- ٢١ - معدل حدوث التهابات المجاري البولية المرتبطة بالقسطرة البولية.
- ٢٢ - معدل حدوث التهابات الأوعية الدموية المرتبطة بالقسطرة الوريدية المركزية.

الصيانة و السلامة العامة :

- ٢٣ - نسبة تدريب الموظفين على الإطفاء و الإخلاء.
- ٢٤ - معدل النفايات الطبية بالكيلوغرام لكل سرير يومياً.
- ٢٥ - حوادث سوء استخدام الأجهزة الطبية.

المطبخ و التغذية :

- ٢٦ - نسبة التزام كادر المطبخ و المصبغة بإرتداء أدوات الحماية الشخصية.

الجودة :

- ٢٧ - العدد الشهري للحوادث العرضية.

السجلات الطبية :

- ٢٨ - نسبة إستكمال التوثيق على الملف الطبي.

الموارد البشرية

- ٢٩ - معدل الدوران الوظيفي لكل تخصص / قسم.
- ٣٠ - معدل الغياب بسبب المرضى لكل تخصص / قسم.
- ٣١ - نسبة رضى الموظفين في المستشفى.
- ٣٢ - نسبة الالتزام بلبس الباجات للموظف.
- ٣٣ - حالات حوادث العنف في بيئة العمل.
- ٣٤ - عدد إصابات العمل الشهرية.

التعليم و التدريب :

- ٣٥ - نسبة الكادر المدرب على الإنعاش القلبي الرئوي من مقدمي الرعاية الصحية.

مشاريع تحسين الجودة ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد

- نمتلك قصص نجاح في مستشفيات البشير ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد حيث انه تم تحقيق في كل مستشفى مشروع لتحسين الجودة و هم:
- مشروع تحسين تدفق المرضى في طوارئ النسائية و الولادة في مستشفى النسائية والوليد و الأطفال.
- مشروع تقليل عدد العمليات الملغاة في مستشفى الجراحة و الجراحة التخصصية.
- مشروع معرفة الموظفين بالامور الواجب اتباعها عند حدوث حريق في مستشفى الباطني و فروعها.
- مشروع تصنيف المرضى في مستشفى الاسعاف و الطوارئ والعيادات الخارجية.

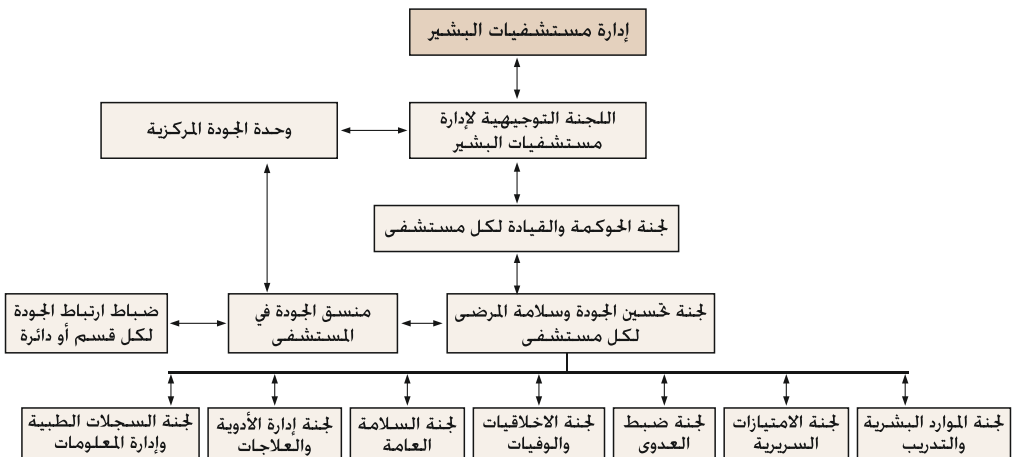
توزيع ونشر معلومات الجودة:

نتائج تقييم وتحسين الأداء المستمرة يتم توزيعها ومناقشتها مع جميع المعنيين في المستشفيات ويتم ذلك من خلال:

- ١- عقد الاجتماعات مع المعنيين ورفع تقرير ربع سنوي شامل لمدير المستشفى حيث يمكنه ذلك من اتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة.
- ٢- النشر على لوحة الاعلانات الخاصة بكل قسم.
- ٣- النشر والتوزيع من خلال جولات الجودة الميدانية.

نظام تدفق المعلومات في مستشفيات البشير:

- ١- الكتب الرسمية الداخلية والخارجية وعن طريق القنوات الرسمية.
- ٢- التقارير الداخلية والخارجية مثل تقرير وحدة الجودة وتقرير جولات السلامة العامة.
- ٣- مخاطبات البريد الالكتروني الداخلي (Email).
- ٤- استخدام قنوات التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك ومجموعات الواتس آب.
- ٥- صندوق الشكاوي والاقتراحات الخاص بالموظفين ومتلقي الخدمة.
- ٦- المواقع الرسمية لوزارة الصحة الاردنية.
- ٧- اجتماعات اللجان الدائمة في المستشفيات والموضحة في الشكل (٢)



التحقق من صحة بيانات الجودة في مستشفيات البشير

ويتم التحقق من بيانات الجودة في كل من الحالات التالية:

- ١- عند تطبيق مؤشر جديد.
- ٢- عندما يطرأ تغيير على مؤشرات الجودة.
- ٣- عند تغيير البيانات التي تم جمعها بطريقة غير قابلة للتفسير.
- ٤- عند تغيير مصدر البيانات.

خطوات عملية التحقق من صحة بيانات الجودة في مستشفيات البشير:

- ١- إعادة عملية جمع البيانات من خلال شخص لم يسبق له المشاركة في عملية جمع البيانات.
 - ٢- استخدام عينة إحصائية مقبولة.
 - ٣- مقارنة البيانات الأصلية مع البيانات التي أعيد جمعها.
 - ٤- حساب الدقة.
 - ٥- في حالة كانت نسبة التحقق ٩٠٪ فأكثر تكون مقبولة، أما في حالة كانت النسبة أقل من ٩٠٪، يجب عمل تحليل جذري للمشكلة ووضع إجراءات تصحيحية.
 - ٦- تطبيق الإجراءات التصحيحية.
 - ٧- جمع عينة جديدة من البيانات بعد تطبيق الإجراءات التصحيحية.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع سياسة التحقق من البيانات المعتمدة في مشفاكم.

عملية متابعة، رصد وقياس تحسين الجودة وسلامة المرضى في مستشفيات البشير من خلال:

- ١- الجولات الميدانية.
 - ٢- تقارير الحوادث العرضية.
 - ٣- مراجعة الملفات الطبية.
 - ٤- مراجعة ملفات الموظفين.
 - ٥- مؤشرات الجودة (المعتمدة من قبل وزارة الصحة، و المعتمدة من قبل إدارة مستشفيات البشير)
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لخطة تحسين الجودة المعتمدة في مشفاكم.

المنهجيات المتبعة في مشاريع تحسين الجودة في المستشفى:

► FIVE S's:

- S1: Sort (الفرز)
- S2: Set in order (الترتيب بانتظام)
- S3: Shine (التألق)
- S4: Standardize (التوحيد)
- S5: Sustain (الإستدامة)

► FOCUS-PDCA

- F- Find an opportunity to improve (العثور على فرصة تحسين)
- O- Organize a team (تشكيل الفريق)
- C- Clarify the process (توضيح العملية)
- U- Understand the process (فهم و تحليل المشكلة)
- S- Select a solution (اختيار الحلول)
- P- Plan (خطط)
- D- Do (إعمل)
- C-Check (إفحص)
- Act (نفذ)

دور العاملين في مستشفيات البشير لتطبيق معايير الجودة في المستشفى الذين يعملون به:

- ١- الالتزام بتطبيق الأنظمة والقوانين والتعليمات النازمة.
 - ٢- الالتزام في تطبيق الخطط، السياسات، الإجراءات و الخطط المعتمدة.
 - ٣- الالتزام في القيام بالمهام و المسؤوليات المحددة في الوصف الوظيفي لكل موظف.
 - ٤- المشاركة في تحقيق الرؤية، الرسالة، القيم و أهداف الجودة في المستشفى.
 - ٥- الالتزام بمعايير السلامة العامة و ضبط العدوى في المستشفى.
 - ٦- المشاركة الفعالة في مشاريع التحسين و التطوير.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لخطة تحسين الجودة المعتمدة في مشافكم.

يتم تطبيق نوعين من منهجيات المخاطر في مستشفيات البشير والتي تشمل ما يلي:

- المنهجية الإستباقية (Proactive Approach) :

هي عملية تحليل المخاطر وتقييم الخطر و الاجراءات الإستباقية لمنع حدوث الخطر.

- منهجية رد الفعل (Reactive Approach) التحليل الجذري (Root Cause Analysis) :

وتستخدم عند حصول حوادث عرضية أو مشاكل تكون عالية المخاطر، عالية التكرار، قد تؤدي لمشكلة كبيرة، أو قد تسبب خسائر مادية فادحة. و تعتمد هذه المنهجية على تحديد العوامل التي أدت لحدوث المشكلة الرئيسية والعوامل الفرعية لكل من هذه العوامل الرئيسية، ومن ثم وضع خطة عمل تحسينية لتلافي تكرار هذه المشاكل. ومنه يمكن تقسيم الحوادث الى قسمين:

- الحادث العرضي :

هو أي حدث أو ظرف يمكن أن يكون له / أو تسبب في ضرر غير مقصود أو غير ضروري لشخص ما و / أو خسارة أو ضرر بالممتلكات.

-الحادث الجلل أو عالي الخطورة (Sentinel Event) :

هو الحادث الذي ينتج عنه وفاة غير متوقعة، أو أضرار جسيمة و دائمة لوظيفة من وظائف الجسم وهي لا تتعلق بالمسار الطبيعي للمريض أو وضعه الصحي، ومنها الحوادث التالية:

- أي حالة وفاة غير متوقعة أو فقدان دائم لوظيفة في الجسد أو إعاقة وظيفية للمريض.
- بقاء أي أدوات داخل جسم المريض (أجسام غير محتبزة) بعد عملية جراحية أو الإجراءات الجراحية.
- أي إجراء خطأ، حدث للمريض الخطأ، أو في الموقع الخطأ.
- عمليات التحلل في دم المرضى والتي تنتج عن نقل الدم الخطأ للمريض أو عدم توافق الدم.
- خطف طفل.
- إنتحار المريض داخل المستشفى.

- في حال وقوع أي من الحوادث العرضية أو عالية الخطورة يتم التبليغ عنها وفق ما يلي:

- ١- التبليغ عن الحادث العرضي: يلتزم الشخص المعني الذي (يشاهد أو يتعرض) للحادث العرضي بالتبليغ عن الحادث من خلال تعبئة نموذج الحادث العرضي حسب التعليمات الواردة فيه بشكل كامل بحيث تكتب جميع المعلومات بخط واضح و مقروء وخلال ٤٨ ساعة من وقوع الحادث كحد أقصى.
 - ٢- التبليغ عن الحادث الجلل: يتم تبليغ مدير المستشفى على الفور أو المناوب الإداري في الورديات المسائية و الليلية لاتخاذ الإجراءات التصحيحية المباشرة وتقديم الدعم اللازم للمصاب / المصابين و أسرهم و البدء بدراسة الأسباب الجذرية لذلك خلال ٢٤ ساعة من حدوثه.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لخطة إدارة المخاطر وسياسة التبليغ عن الحوادث العرضية المعتمدة في مشفاكم.

إدارة السياسات:

هي عملية صياغة وكتابة واعتماد وتوزيع ومتابعة السياسات في الأقسام المعنية. كما هو موضح في الشكل (٣).

- آلية مراجعة السياسات، الخطط، و البروتوكولات في مستشفيات البشير:

- تتم مراجعة كل من السياسات، الخطط والبروتوكولات في مستشفيات البشير على النحو التالي:
- تتم مراجعة الخطط مرة سنوياً.
- تتم مراجعة السياسات كل ثلاث سنوات.
- تتم مراجعة البروتوكولات كل سنتين.

- تتواجد الخطط والسياسات والإجراءات كافة المعتمدة من قبل مستشفيات البشير :

لدى رئيس القسم أو مدير الدائرة. كما تتواجد نسخة احتياطية على السيرفر الخاص بمستشفيات البشير، و تتواجد نسخة إضافية منها لدى مدير المستشفى المعني ووحدة الجودة بحيث تتوافر خاصية سهولة الوصول الى المعلومات بذلك.

- تحفظ جميع السياسات و الإجراءات و الخطط على عدة نسخ وكما يلي:

- في ملف رئيسي (Master Book) عند وحدة الجودة.
- نسخة في الملف الخاص بكل مستشفى (Master Book).
- نسخة الكترونية مصدقة على شكل (PDF) في الموقع الالكتروني الداخلي حيث يسهل لكل موظف الوصول اليها.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة إدارة الوثائق و السياسات المعتمدة في مشفاكم.

كتابة السياسة
بحسب النموذج
المخصص (رئيس
اللجنة، المنسق،
رئيس القسم)

المراجعة
من قبل اللجنة
المعنية
و الموافقة
عليها

التدقيق من
وحدة الجودة

اعتمادها
من قبل
مدير المستشفى

نشر السياسة
و توزيعها
و التدريب عليها

يتم مراجعة
وتحديث السياسات
من قبل المعنيين
بشكل دوري

في حال وجود
تعديلات تعبئة
نموذج التعديل
المخصص لذلك

الشكل (٣)

الأخلاقيات و حقوق المرضى:

حقوق وواجبات المرضى الأساسية:

- الحق في أن يعاملوا بطريقة لبقة مجاملة.
- الحق في أن يعاملوا باحترام و كرامة في جميع الأوقات.
- الحق في مراعاة قيم المرضى الثقافية و النفسية والروحية والشخصية ومعتقداتهم وتفضيلاتهم واحترامها.
- الحق بالحصول على المعلومات الطبية.
- الحق بالخصوصية أثناء تلقي الرعاية الطبية.
- الحق في التأكيد على حفظ سرية جميع المعلومات الشخصية و الطبية، بمل في ذلك السجل الطبي.
- الحق في الحصول على التقييم المناسب ومعالجة الألم.
- الحق في تقديم شكاوى أو اقتراحات شفهية أو مكتوبة.
- الحق في الحماية من الإساءة اللفظية وغير اللفظية أثناء زيارتهم أو بقائهم في المستشفى.
- الحق في السلامة الشخصية و الأمن.
- الحق في تلقي الرعاية الصحية المناسبة التي يحتاجونها دون تمييز بناءً على السن أو الجنس أو الدين أو الحالة الاجتماعية أو الإعاقات أو الاحتياجات الخاصة.
- الحق في تلقي الرعاية الصحية على أساس احتياجاتهم الطبية.
- الحق في تلقي الرعاية الطبية الطارئة والعلاج بسهولة وبسرعة.
- الحق في تلقي الرعاية الطبية من قبل مقدمي الرعاية الصحية المؤهلين بالتعليم والتدريب / الخبرة.
- الحق في الاطلاع على الخيارات و البدائل للعلاج و تبني خيارات وأفضليات المرضى أو عائلاتهم فيما يتعلق بالعلاج والرعاية الطبية.
- الحق في الحصول على المعلومات المتعلقة في الأدوية الموصوفة، كيفية استعمالها والأعراض الجانبية المتوقعة عند الاستعمال.
- الحق بالحصول على التحويل لجهات أخرى عند وجود حاجة طبية.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة حقوق وواجبات المرضى و عائلاتهم المعتمدة في مشافكم.

الشخص المفوض للتوقيع على التفويض بالإجراء الجراحي والعلاج و التخدير وغيرها:

- المريض نفسه (إذا كان بالغاً، عاقلًا، عمره أكثر من ١٨ سنة).
 - ولي أمر المريض حسب القانون الوالد أو الأم (بحسب التعديل على القانون) أو المخول من المحكمة.
 - في حالة الطوارئ (إنقاذ الحياة) يقوم أي طبيبين إثنين بالتوقيع على التفويض الخاص بالمريض.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة التفويض المبني على المعرفة المعتمدة في مشافكم.

الوصول الى الرعاية و استمراريتها:

تعتمد مستشفيات البشير طريقة تصنيف عالمية تركز على ٥ مراحل لتصنيف المريض و هي:

المستوى الأول	حالات الانعاش القلبي الرئوي - يتم تقييم المريض والبدء بالإجراءات المباشرة
المستوى الثاني	الحالات الطارئة - يتم تقييمهم خلال ١٥ دقيقة من الوصول من قبل الطبيب ومباشرة من قبل التمريض.
المستوى الثالث	الحالات المستعجلة - يتم تقييمهم ٣٠ دقيقة من قبل الطبيب وخلال ١٠ دقائق من قبل التمريض.
المستوى الرابع	الحالات الأقل استعجالاً - يتم تقييمهم خلال ٦٠ دقيقة من قبل الطبيب و ١٠ دقائق من قبل التمريض.
المستوى الخامس	الحالات غير المستعجلة - يتم تقييمهم خلال ١٢٠ دقيقة من قبل الطبيب و خلال ١٠ دقائق من قبل التمريض.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة تصنيف مرضى الطوارئ المعتمدة في مشفاكم.

عربات إنقاذ الحياة (عربة الطوارئ)

عربات إنقاذ الحياة (عربة الطوارئ) تحتوي أقسام رعاية المرضى على عربة طوارئ وهي تحمل صفات موحدة في جميع الأقسام وهناك نموذج تفقد مرتان يومياً (على كل من الشفت الصباحي و المسائي) للعربة من حيث المعدات الخارجية، ويتم تفقد المعدات الداخلية والأدوية من حيث الأعداد وتاريخ انتهاء الصلاحية شهرياً من قبل الممرض المسؤول والصيدلاني أو بعد كل CPR .
لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة تفقد عربة الطوارئ وسياسة إنعاش القلب الرئوي المعتمدة في مشفاكم.

رعاية المرضى:

يتم التعرف على هوية المرضى من خلال التأكد من إسم المريض من اربعة مقاطع والرقم الوطني. **سياسة تعريف المرضى.**

تقييم المريض من طبيب التخدير قبل العملية الجراحية:

- ١- يقوم الطبيب بجمع المعلومات الكاملة عن المريض قبل العملية بغية التعرف ما اذا كان هناك خطورة محتملة من التخدير.
 - ٢- شرح كل المخاطر الممكن حدوثها للمريض.
 - ٣- ومن ثم يتم التوقيع على نموذج خاص بذلك.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة التقييم وإعادة التقييم الجراحي المعتمدة في مشفاكم.

الاجراءات المتبعة في حالات توقف القلب والتنفس:

نقوم بطلب Code Blue لطلب المساعدة عن طريق الاتصال الهاتفي و نحن في مستشفيات البشير نملك فريق إنعاش قلبي رثوي CPR Team، يتكون من كادر خاص من أطباء، تمريض و تخدير مدربين على الاستجابة السريعة كما إنهم متواجدين ٢٤ ساعة و حاصلين على شهادات في BLS و ACLS.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة إنعاش القلب الرثوي المعتمدة في مشفاكم.

الخدمات التشخيصية (المختبر) :

سياسة المستشفيات في التعامل مع النتائج المخبرية العاجلة:

- ١- يعتمد فني المختبر على إبلاغ الطبيب المقيم فوراً ومن ثم يتم إبلاغ الكادر التمريضي في القسم.
- ٢- يقوم الممرض بإعادة سرد النتائج على فني المختبر بوجود ممرض آخر كشاهد.
- ٣- يقوم الممرض بتوثيق النتائج في ملف المريض الطبي والتوقيع عليها بالإسم و الوقت و التاريخ.
- ٤- يتم إبلاغ الطبيب المناوب مباشرة و يقوم فني المختبر بتوثيق اسم الممرض و رقمه الوظيفي والوقت و التاريخ على ورقة النتائج و book lab log في المختبر.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة التبليغ عن النتائج الحرجة المعتمدة في مشفاكم.

نقل العينات المخبرية بطريقة آمنة:

يتم نقل العينات المخبرية بطريقة آمنة بوضعها بأكياس خاصة بالمختبر عند نقلها من الأقسام الى المختبر أو داخل المختبر نفسه و هناك عينات خاصة يتم نقلها بصندوق مخصص للنقل.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة جمع العينات وتغليفها و نقلها داخل المستشفى المعتمدة في مشفاكم.

إرسال العينات للمختبر بطلب غير مكتمل البيانات:

يجب أن تكون معلومات طلب إرسال العينات للمختبر مكتملة لأن النظام لا يقبل الطلب إلا عند إكمال معلوماته الأساسية والتي تخص المريض.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة اجمع العينات المصحوبة بفحص مخبري مكتمل المعتمدة في مشفاكم.

إدارة الدواء:

التعامل مع الأدوية عالية الخطورة (High Alert Medication) :

يتم التعامل مع الأدوية عالية الخطورة في مستشفيات البشير عن طريق سياسة توضح قائمة الأدوية عالية الخطورة وتحفظ في خزانة خاصة منفصلة ومغلقة داخل الصيدلية، حيث تصرف هذه الأدوية من الصيدلية مع ملصق عليها باللون الأحمر كتب عليه (high alert) يتم وضعها من قبل الصيدلاني قبل صرف الدواء، كما انها لا تحفظ إلا في بعض الأقسام الخاصة داخل خزانة مغلقة بقفل ويتم التشييك عليها مرتين من قبل ممرضين قبل الإستخدام ثم يتم التوقيع عليها من قبل ممرضين بعد إعطاء الدواء مباشرة.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة التعامل مع الأدوية عالية الخطورة المعتمدة في مشفاكم.

استخدام قوارير الجرعات المتعددة في القسم (multiple dose vial) :

بعد فتح عبوة الجرعات المتعددة وأخذ الجرعة المطلوبة في مستشفيات البشير، قبل حفظها يقوم الممرض بوضع لاصق يكتب عليه (اسم المريض من ثلاثة مقاطع، رقم الملف الطبي، تاريخ فتح العبوة، تركيز الدواء، فترة صلاحية الدواء بعد الفتح ومن ثم يوضع اسم الممرض أو توقيعه) لتسهيل عملية الاستخدام من قبل ممرض آخر عند إعادة الاستخدام يقوم الممرض باستخدام إبرة جديدة و تعقيم الغطاء المطاطي للعبوة بالكحول ٣ مرات، و يتم حفظ العبوة لمدة محددة حسب تعليمات خاصة من قسم الصيدلية.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة استخدام الحقن متعدد الاستعمالات المعتمدة في مشفاكم.

ضبط العدوى وصحة الموظفين والتعقيم :

التعامل مع مرضى العزل:

توجد سياسة للعزل في مستشفيات البشير وتوضح الاجراءات المتبعة مع المرضى وكما توجد خطة لضبط العدوى توضح الاجراءات الوقائية في كل نوع من أنواع العزل.

الفحص الطبي عند التعيين:

حيث يتم عمل الفحوصات الطبية اللازمة عند التعيين، ويعاد الفحص لبعض الموظفين كل ستة أشهر مثل موظفي التغذية.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة صحة الموظفين المعتمدة في مشفاكم.

التأكد من أن الطعام المقدم للمرضى أو الموظفين غير ملوث:

جميع العاملين في الطعام لديهم شهادات خلو من الأمراض حسب الأنظمة والقوانين، وجميع مقاييس النظافة والتعقيم مستخدمة بجميع مراحلها عند عملية تحضير الطعام (غسل اليدين، ارتداء ملابس الوقاية الشخصية، وغيرها ...)

عمل وحدة التعقيم في مستشفيات البشير:

- يوجد قسم تعقيم مركزي في مستشفيات البشير (CSSSD) (Central Sterilization Supply Unit).
 - كل الأدوات تستلم من قسم التعقيم مغلقة وتحتوي على مؤشر يبين عند تغير لونه أن الأدوات قد تم تعقيمها.
 - بحالة وجود إحدى المعدات المعقمة مفتوحة في القسم أو تم إستخدامها أو أنها ملوثة بالسوائل لا يتم استخدامها، ويتم إرجاعها الى قسم التعقيم (CSSD) وكتابة تقرير حوادث عرضي Incident Report في ذلك.
- لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة تعقيم الأدوات والمستلزمات والعدد الجراحية المعتمدة في مشفاكم.

الموارد البشرية والتعليم والتدريب:

البرنامج التحضيري:

يوجد في مستشفيات البشير برنامج تعريفى عام و خاص بالموظفين الجدد، بحيث يقوم منسق التدريب في المستشفى وبالتنسيق مع مدراء المستشفيات بتنفيذه وحسب السياسة المعتمدة.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة البرنامج التعريفى للموظف الجديد المعتمدة في مشفاكم.

التدريب على الإنعاش القلبي الرئوي الأساسي والمتقدم (NALS + PALS + ACLS + BLS) :

كافة الكادر التمريضي العامل في ER, ICU, ضمن مستشفيات البشير هم حاصلين على شهادة تدريب ACLS وتعاد كل سنتين وجميع ممرضين وفني الأشعة و الأطباء وفني المختبر في مستشفيات البشير حاصلين على شهادات في BLS .

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة تعقيم الأدوات والمستلزمات والعدد الجراحية المعتمدة في مشفاكم.

إعلام الكادر الطبي عن البرامج التعليمية والدورات التدريبية في مستشفيات البشير:

في ما يتعلق بالإعلام عن البرامج التدريبية في مستشفيات البشير يقوم قسم التعليم المستمر بإرسال برنامج شهري يشمل الدورات التدريبية لجميع الأقسام، حيث توضع على اللوحات الإعلانية ليُشاهدوا جميعاً.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة تدريب الموظفين المعتمدة في مشفاكم.

الصحة و السلامة البيئية:

التعامل مع النفايات الطبية :

وفقاً لأنظمة و قوانين وزارة الصحة، تم تدريب الكوادر المعنية في مستشفيات البشير من قبل لجنة السلامة العامة وقسم ضبط العدوى على الطريقة السليمة للتعامل مع النفايات الطبية وضرورة عدم دمجها مع النفايات العادية وفي ما يخص حفظها، تحفظ النفايات الطبية داخل أكياس ذات ألوان معينة.

انسكاب المادة الكيميائية :

يوجد حقيبة خاصة للتعامل مع الانسكابات الكيميائية في كل قسم من أقسام مستشفيات البشير، بحيث يقوم عامل النظافة المدرب وتحت الإشراف: حيث يرتدي معدات الوقاية الشخصية وحصر المنطقة لتنظيف الانسكاب الكيميائي كل حسب نوع المادة الكيميائية المنسكبة.

الحصول على المعلومات المتعلقة بالمواد الكيميائية المستخدمة في القسم:

حيث أنه يتم الحصول على المعلومات المتعلقة بالمواد الكيميائية المستخدمة في أقسام مستشفيات البشير من خلال الرجوع الى صحيفة البيانات المتعلقة بالمادة الكيميائية (Material Safety Data Sheet) (MSDS).

حالات التعرض للمواد الكيميائية دون الحماية (اليدين أو العينين مثلاً) :

قد تحدث حالات يتم بها التعرض للمواد الكيميائية دون حماية كافية، و عند حدوث ذلك يقوم المصاب بغسل المنطقة التي تعرضت للمواد بالماء بشكل مباشر، وهناك مكان مخصص لغسل العينين داخل مختبرات مستشفيات البشير في حال وصول المواد الكيميائية للعينين، وينصح بمراجعة الطبيب المختص مباشرة.

التخلص من الإبر والمواد الحادة بعد استخدامها للمرضى :

يتم التخلص من الإبر الطبية عن طريق وضعها في الوعاء المخصص لذلك (Sharp Container) بدون إعادة الغطاء عليها.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة النفايات الطبية المعتمدة في مشفاكم.

التدخين في المستشفى :

ينص قانون الصحة العامة رقم ٤٧ المادة ٥٣، وكما تلزم سياسات مستشفيات البشير جميع العاملين والمراجعين و المرضى و الزوار بوجوب عدم التدخين وإعتباره ممنوع في كافة مرافق المستشفى.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة منع التدخين المعتمدة في مشفاكم.

برنامج السلامة العامة في الخدمات المركزية (التغذية والمصبغة والمختبر و الأشعة وغيرهم)

يشتمل برنامج السلامة العامة في أقسام الخدمات المركزية على كافة معايير السلامة اللازمة لسلامة الموظف أثناء عمله والمعايير اللازمة لسلامة المواد و المعدات.

لمعرفة التفاصيل يرجى الرجوع لسياسة السلامة العامة وضبط العدوى المعتمدة في مشفاكم.

حالات إكتشاف دخان خارج من غرف المرضى :

قد يحدث أن يتم إكتشاف خروج دخان من غرف المرضى، و في تلك الحالات ينبغي على الأشخاص الإتصال برقم الطوارئ المعتمد في المستشفى و طلب ال Code Red للبدء بمكافحة الحريق باستخدام الخطوات التالية:



الإِنقاذ: (R) RESCUE

أنقذ أي شخص مصاب بالحريق: إذا كنت في مأمن لعمل ذلك.
إذا كان الحريق صغيراً (مثال: سلة مهملات صغيرة مشتعلة) يمكن إخراجها للخارج.
دائماً استعمل قدرتك الذهنية لتقييم الحريق - إذا لم تكن آمن فلا تقبل على ذلك.



إِندازر: (A) ALARM

مهما كان الحريق صغيراً أو كبيراً - اقرع جرس الإنذار بالطريقة التالية:
- كسر زجاجة الحريق.
- اتصل بالرقم (٥٥) أو (٤١٤٣٣).
صوت جرس الانذار مهم جداً لتنبيه الناس عن وجود خطر قرع جرس الانذار ويجب أن يكون بسرعة ليتمكن فريق الحريق الحضور فوراً لمكان الحريق.



حَصِر: (C) CLOSE

رد كل الأبواب والشبابيك في المنطقة المتأثرة بالحريق ولكن لا تغلقها بالقفل. هذا سوف يساعد على حصر الحريق والدخان في منطقة واحدة.



الطفايات / الإِخلاء: (E) EXTINGUISHERS

ان سرعة وحسن استعمال الطفاية كافي لإخماد الحريق الصغير من أن يصبح حريق كبير (كارثة).
إذا كنت واثق من قدرتك بالتعامل مع الحريق بأمان. فباشر باستخدام الطفاية.
إذا شعرت بالخوف أو بالخطر لعد سيطرتك على الحريق فقم بإخلاء المكان على الفور بإتجاه الأسهم الدالة على المخرج. والتوجه الى ساحة الإخلاء الرئيسية.

وكما انه يتطلب من فريق السلامة العامة وقسم الجودة في مستشفيات البشير تدريب كافة العاملين على كيفية التعامل مع الحريق، و كيفية التعامل مع المواد الكيميائية من خلال البرنامج التحضيري ومن خلال الجولات التي يقوم به أعضاء لجنة السلامة العامة ومكتب الجودة داخل الأقسام.

ملحق الاعتماد

ماذا نعني بـ "اعتماد مستشفيات البشير"

هي عملية تقييم تقوم بها جهة محايدة، حيث يتم التأكد من تطبيق مجموعة من المعايير والأسس المتكاملة، وينتج عن ذلك تحقيق أفضل مستوى من الرعاية الصحية.

المعيار: هو عبارة تعكس و تفسر مستويات الأداء المثلى، المرغوب الوصول لها.

وعندما يدور تساؤل حول كيفية وضع هذا المعايير تأتي الإجابة، عندما توضع المعايير يتم التركيز على المريض أولاً، ومن ثم يتم التركيز على عناصر أخرى، مثل التركيز على سلامة العاملين الذين يقدمون الخدمات الصحية.

القيم و المبادئ التي اعتمدت من قبل إدارة مستشفيات البشير:

- المريض محور اهتمامنا.
- ملتزمون بممارسات نزيهة وشفافة وحيادية.
- نؤمن بمسؤوليتنا تجاه المجتمع.
- ملتزمون بأعلى معايير الجودة والسلامة للمريض وأسرهم والعاملين.
- نؤمن بأن المريض له خصوصية ويجب إحترامها.
- نحترم الآخر ونؤمن بالمساواة بين الجميع.
- نؤمن بالتحسين المستمر والإبداع والإبتكار في عملنا.

عملية الاعتماد في مستشفيات البشير:

قد تكون رحلة الحصول على الاعتماد رحلة تملؤها الصعاب، وكثيرا ما تتطلب تغيير الممارسات المعتادة والسلوك الفردي للعاملين، حيث تتطلب من جميع العاملين في المستشفى تقييم أدائهم الحالي بدقة وتحديد الممارسات التي يجب تغييرها أو العمليات التي يجب القيام بها. ولعل التغيير الذي يصعب تقبله أكثر من غيره، هو الحاجة الى التخطيط والتوثيق، فالعديد من معايير المستشفيات تتطلب التوثيق، كالسياسات، الإجراءات، الإرشادات السريرية، الخطط، البرامج ومحاضر اللجان المكتوبة.

مدة سريان الاعتماد في حال حصول مستشفيات البشير عليه:

في حال استيفاء مستشفيات البشير أو جميعها كافة المعايير الأساسية ونسبة مئوية محددة من المعايير الجوهرية والمتقدمة بناءً على نتائج التقييم النهائي، تمنح إدارة مستشفيات البشير الاعتماد لفترة زمنية محددة وهي عامين من تاريخ تحقيق ذلك، حيث كل مستشفى من مستشفيات البشير شهادة وكتاباً يبين تاريخ منح الاعتماد والسياسات المتعلقة بإستخدام الشهادة.

الخطوات المتبعة ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد من قبل إدارة مستشفيات البشير وبالتنسيق مع مجلس إعتماد المؤسسات الصحية و الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية:

- ١- تبنت إدارة مستشفيات البشير مفهوم الاعتماد و قيمة وجود معايير يقاس بها أداء المستشفيات.
- ٢- تم توضيح مفهوم الاعتماد و قيمة السعي للحصول عليه الى جميع العاملين بالمستشفيات.
- ٣- قامت إدارة مستشفيات البشير بتعريف الجودة في مستشفيات البشير ونشرها لكافة العاملين.
- ٤- شكلت إدارة مستشفيات البشير لجان لتحسين الجودة في المستشفيات وبدأت في توثيق محاضر إجتماع بالأعمال التي أنجزت والنجاحات التي تم تحقيقها في مجال تحسين الجودة.
- ٥- قامت إدارة مستشفيات البشير ومن خلال مجلس اعتماد المؤسسات الصحية بعقد ورشات عمل مكثفة لتوعية العاملين حول معايير الاعتماد.
- ٦- تم إنجاز تقييم أولي من قبل مستشارين معتمدين ومن قبل اللجان الدائمة للوضع الراهن من حيث الإمتثال لمعايير الاعتماد وأصدرت تقارير مفصلة بذلك.
- ٧- قامت كل لجنة بإعداد خطة عمل لجميع المعايير التي لم تستوف بشكل كامل، تشمل على:
 - النتائج التي تؤيد الاستنتاج القائل بعدم استيفاء المعيار.
 - الاجراءات الموصى بإتخاذها لاستيفاء المعيار بشكل كامل.
 - الجهة أو الشخص المسؤول عن إتخاذ ذلك الاجراء وفعاليتها.
 - الفترة الزمنية اللازمة لتنفيذ الاجراءات والموارد اللازمة لذلك.
- ٨- بدأت إدارة مستشفيات البشير ببناء نظام الجودة وسلامة المرضى وتنفيذ الاجراءات الموضوعة حسب الخطة، كما أنها قامت بإعداد الخطط، السياسات والوثائق اللازمة حسب متطلبات معايير الاعتماد.
- ٩- أنجزت إدارة مستشفيات البشير خطتها الاستراتيجية والتي تشمل الرؤية، الرسالة، القيم، الأهداف ومؤشرات الأداء للمتابعة والتقييم.
- ١٠- بدأ مدراء مستشفيات البشير بتدريب العاملين على الخطط، السياسات، الاجراءات المعتمدة وعمل التعديلات والتحسينات اللازمة في الخدمات لتتناسب مع متطلبات معايير الاعتماد.

الخطوات القادمة والتي سيتم اتباعها لاستكمال مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد:

- ١- إجراء تقييم منتصف الفترة الزمنية INTERIM ASSESSMENT ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد وتطوير نتائج التقييم في تحقيق متطلبات معايير الاعتماد.
- ٢- إجراء التقييم التجريبي MOCK SURVEY وتطوير نتائج التقييم لتحقيق متطلبات معايير الاعتماد.
- ٣- القيام بإنجاز تقييم الاعتماد النهائي من قبل المقيمين لدى مجلس اعتماد المؤسسات الصحية.
- ٤- اتخاذ قرار اعتماد مستشفيات البشير من عدمه سوف يتم أخذه من قبل مجلس اعتماد المؤسسات الصحية.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



تم إصدار هذا الكتيب ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد،
الممول من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
والمنفذ من قبل مجلس اعتماد المؤسسات الصحية

تشرين الأول / ٢٠٢٠

مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد

حملة الجودة والاعتماد



تم إصدار هذا الكتيب ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد،
الممول من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
والمنفذ من قبل مجلس اعتماد المؤسسات الصحية

تشرين الأول / ٢٠٢٠



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE





USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

تم إصدار هذا الكتيب ضمن مشروع تحضير مستشفيات البشير للاعتماد،
الممول من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
والمنفذ من قبل مجلس اعتماد المؤسسات الصحية

تشرين الأول / ٢٠٢٠