



تقييم أداء الوظائف الصحية عالية المخاطر باستخدام معيار G.F.S.O.C

مستشفى البصرة التعليمي أنموذجاً

performance Evaluation of high risk health Jobs

By Using (G.F.S.O.C) manual.

ل. هاني فاضل الشاوي

L. Hani F. Alshawi

قسم إدارة الأعمال / كلية شط العرب الجامعة

المستخلص

))

((path physiologic

()



Abstract

The leadership of health in the local hospitals plays vital role because of the country environmental circumstances. Iraq has been involved in three reckless wars, which cost it plenty victim of people.

Therefore, the country is need to effective staff of specialist leadership and qualified with fresh knowledge to achieve their missions to achieve their targets. The results of these wars caused high number of death, most of them are young or middle age.

Now the people who in charge in decision making suppose to be take action for their risky problem, this study will contribute to achieve the goal to maintain of survival of people from the case study including three factors as follows

- The theory aspect of studied.
- The implementation.
- Finally, conclusion ,finding out and Recommendations.

By the way,

The researcher is willing to provide any advice or support at any hospital in any time, to implement the criteria's of this studies .

القسم الأول :- منهجية البحث

1. مشكلة البحث

()





-:

2. أهمية البحث:

-:

:

(Smart Goal)

:

()

:
3.

-:





G.F.S.O.C



-

-

-

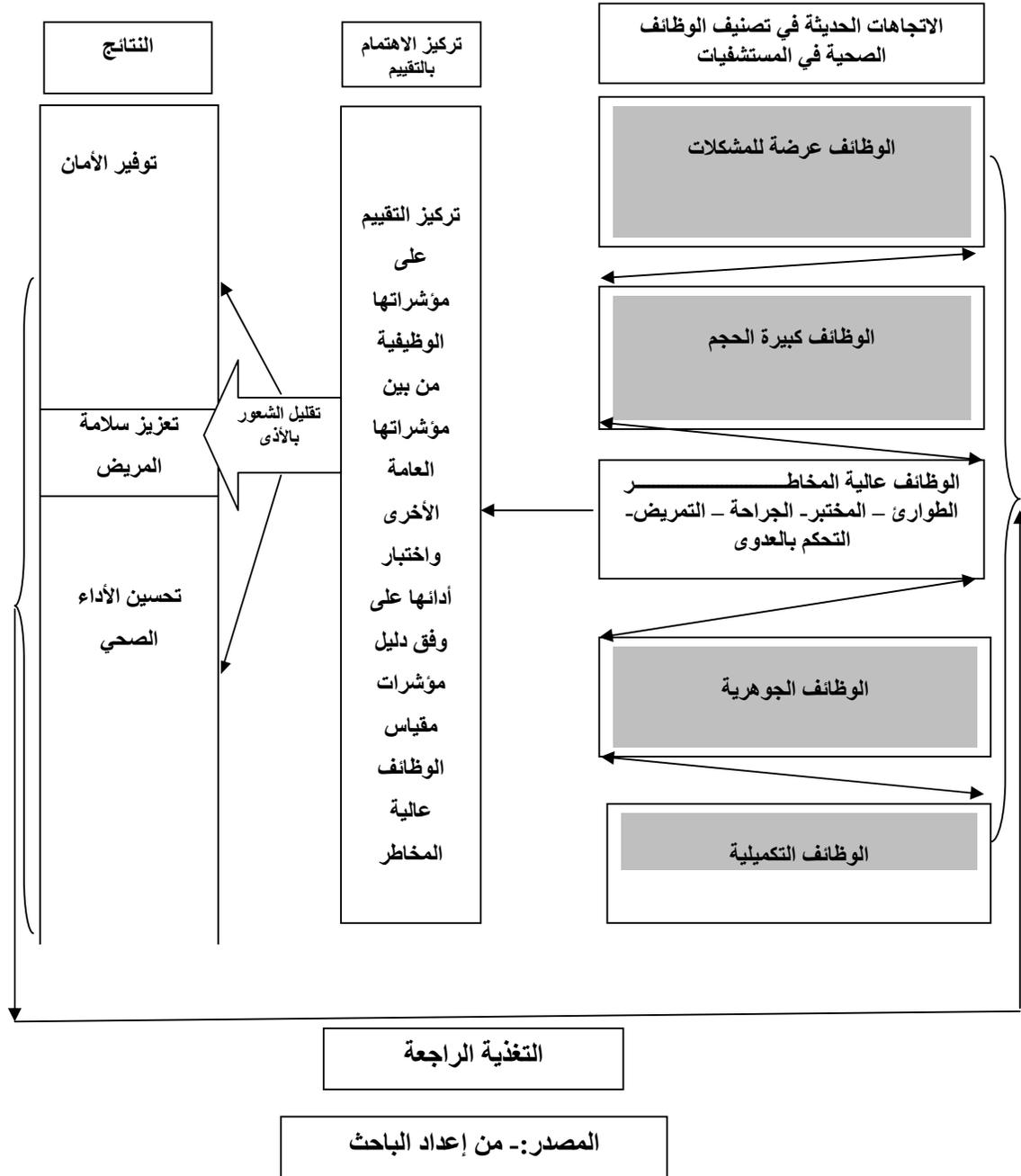
-

()

Neglect



4. نموذج البحث الافتراضي وفلسفته وآلية عمله





.5

)
26 2002

14-21

-:

(2002

))





.((

()

((Guidelines for Standards of Care,1993 ASPAN))

(())

(-)

)

(

)

-:

.1

.2

.3

.4

.5

)

(

(

(4)

)

(16)





القسم الثاني: الوظائف الصحية في المستشفيات (مدخل نظري)

-:

(American Burn: Association,2009,P14)

(path physiologic)

()

()

(2006 120)

.1

.2

.3

.4

-: (2008:CPHQ)

-1

-2

-3

(The CEO Alliance, & Dan Harrison2003.p7)

.1

.2

-3

-4



Porter's Chain

(Cambridge :HBS 2000p113) -:

) . .1
 . (.
). .2
 . (

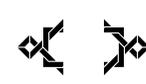
value chin

-2 . -1 (69 2006)
 . -4 . -3

-:
 :
 :

(-2 -1)
 (2008 : CPHQ)

-: (4 2002)
 - . - . -
 " " " "





ثانياً:- الوظائف عالية المخاطر (المفهوم، المتطلبات، الأسس والمؤشرات)
.1

" "

أهم مشكلات ومخاطر نقل الدم

-: (2004: 25)

.1

.2

.3

.4

.5

C

B

.6





مأمونية نقل الدم

- :

-
-
-
-
-

مخاطر نقل البلازما

-
-
-

)

.(

2. متطلبات العمل في الوظائف عالية الخطورة

(5 2004) - :

-: (1)





جدول رقم (1) عوامل الخطر كما ظهرت من التقرير العالمي لعبء المرض من
2001-1990

ت	نقص التغذية لدى الأطفال والأمهات	عوامل خطر متعلقة بالتغذية والنشاط البدني	المواد المسببة للإدمان	الصحة الجنسية والإيجابية	عوامل الخطر البيئية	عوامل خطر أخرى مختارة
1	نقص الوزن لدى الأطفال	ضغط الدم المرتفع	التدخين	الجنس غير الآمن	المياه غير الآمنة، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية	حقن ملوثة في أماكن تقديم الرعاية الصحية
2	فقر دم بعوز الحديد	ارتفاع الكوليسترول	إدمان الكحول	عدم استخدام طرق منع الحمل أو استخدام طرق غير فعالة	تلوث الهواء في المناطق الحضرية	الاستغلال الجنسي للأطفال
3	نقص فيتامين ألف	زيادة الوزن والسمنة	إدمان العقاقير المحظورة		الأبخرة المتصاعدة داخل منازل الأسر المعيشية نتيجة لاستخدام الوقود الصلب	
4	نقص الزنك	قلة تناول الفواكه والخضروات				
5		الخمول البدني				

Source: Dean T., Alan D. Lopez Christopher J. L. Murray 2001, Colin D. Mathers, Majid Ezzati and Jamison .

(Dean T.) (Nils Janlöv,2007p26)

(2)



جدول (2) مسببات الوفاة الخطيرة

ت	أولاً. الأمراض المعدية	ثانياً - الحالات غير المعدية	ثالثاً - الإصابات
1	والحالات الأمومية والمحيطية	سرطانات المعدة	حوادث الطرق المرورية
2	بفترة الولادة،	سرطانات القولون والمستقيم	السقطات
3	والعوز الغذائي	سرطان الكبد	الإصابات الذاتية
4	السل	سرطانات الرغامى، والقصبية، الرئة	العنف
5	(HIV/AIDS) فيروس ومرض الإيدز	السكري	الإرهاب
6	الأمراض الإسهالية	الاضطرابات الاكتئابية أحادية القطب	الشجارات
7	الحصبة	اضطرابات استهلاك الكحول	الزلازل
8	الملاريا	إعتمادات عدسة العين	السيول والأمطار
9	عدوى الجهاز التنفسي السفلي	اضطرابات الرؤية، المتعلقة بالسن	الاعاصير مثل اعصار تسونامي الذي ضرب اليابان في 2011/3/11
10	حالات الفترة المحيطة بالولادة	فقدان السمع، البادئ في البالغين	المد البحري
11	سوء التغذية الناجم عن نقص البروتينات والطاقة	أمراض القلب المسببة لارتفاع ضغط الدم	البراكين
12		مرض القلب الإقفاري	انهيار مناجم الفحم
13		المرض الدماغي الوعائي	مخاطر كسوف الشمس البصرية
14		مرض الانسداد الرئوي المزمن	سقوط المذنبات مثل مذنب هالي
15		تليف الكبد	

source:- Dean T. Jamison Alan D. Lopez Christopher J. L. Murray 2001, Colin D. Mathers, Majid Ezzati .

() () ()

)

(





3. أسس تقييم وظائف الرعاية الطبية عالية المخاطر

(79-78).

:

:

:

-

...

-

24

-

-

-

-





: -

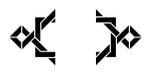
-:

-

-

-

-





4. مؤشرات قياس الوظائف الصحية عالية المخاطر

(6 2002) -:



()

(3)

(3) مؤشرات قياس أداء الوظائف عالية المخاطر

ت	الوظيفة	رقم المؤشر	كيفية التطبيق	نوع المؤشر	عدد مرات القياس
1	الاستقبال والطوارئ	1	عدد الأدوية بقسم الطوارئ والتي تحمل تاريخ صلاحية أقل من ثلاثة أشهر عدد الأدوية المتوافرة بالصيدلية خلال مدة القياس	عامل وظيفي	مرة كل ثلاث اشهر
		2	عدد المرضى الذين تم تحويلهم لمستشفى آخر بدون إخطار المستشفى المحول إليه إجمالي عدد المرضى الذين تم تحويلهم خلال مدة القياس	عامل وظيفي	سنوياً
		3	عدد اختبارات المعمل التي أجريت ولم تتضمن بيانات المريض إجمالي عدد الاختبارات المعملية التي أجريت خلال مدة القياس	عامل وظيفي	مرة كل ستة اشهر
2	المختبر	4	عدد المرات التي تم فيها تأجيل الاختبار المعمل نظراً لعدم إخطار المريض بالتعليمات الصحية الكافية التي يجب مراعاتها قبل الفحص إجمالي عدد الاختبارات المعملية المطلوبة خلال مدة القياس	عامل وظيفي	سنوياً





G.F.S.O.C

مرة كل ستة اشهر	عامل وظيفي	عدد نتائج تحاليل المخبر التي تمت إعادتها للطبيب بعد الوقت المحدد الذي طلبت فيه إجمالي عدد تحاليل المختبر خلال مدة القياس	5	الجراحة	3		
شهرياً	عامل وظيفي	عدد عينات أنسجة الباثولوجي المرسله إلى مخبر التحليل والمصحوبة بنموذج تحليل تم استيفاءه بدقة إجمالي عدد نماذج التحليل المرسله للمخبر خلال مدة القياس	6				
شهرياً	عامل وظيفي	عدد العمليات التي لم يتم فيها عد الآلات الجراحية والقوط قبل الإقفال إجمالي عدد العمليات الجراحية خلال فترة القياس	7				
اسبوعياً	عامل وظيفي	عدد العمليات التي تم طلب توقيع المريض أو عائلته على الموافقة بإجرائها	8				
يوميًا	عامل وظيفي	عدد العمليات التي أجريت دون تواجد ممرضة واحدة على الأقل تكون مؤهلة بشهادة علمية رسمية ومدربة	9				
ربع سنوي	عامل وظيفي	الوقت الذي تستغرقه عملية استدعاء المريض من الوحدة الجراحية وحتى وصوله إلى غرفة العمليات	10				
مرة كل ستة اشهر	عامل وظيفي	عدد المرضى المصرح لهم بالخروج والذين تلقوا توعية صحية من الممرضة المختصة	11			التمريض	4
يوميًا	عامل وظيفي	عدد الممرضات بالخدمة في وحدة الرعاية المركزة إجمالي عدد المرضى بوحدتي الرعاية المركزة خلال فترة القياس	12				
سنويًا	مخرجات	عدد أوامر التشغيل التي تم تنفيذها إجمالي عدد أوامر التشغيل التي تلقتها الإدارة خلال فترة القياس	13			التحكم بالعدوى	5
سنويًا	قياس النتيجة	عدد الإصلاحات التي تم تنفيذها دون أن يحدد لها موعد بالجدول الزمني	14				
سنويًا	مخرجات	إجمالي عدد الإصلاحات خلال مدة القياس زمن التوقف بالنسبة للآلات الطبية والمعدات غير الطبية خلال فترة القياس.	15				
سنويًا	عامل أساسي	الوقت المستغرق في إجراء الإصلاح لآلة معينة الوقت القياسي اللازم لإصلاح الآلة نفسها خلال مدة القياس	16				

"(2002)"

-:



ثالثاً:- سلامة المرضى (المفهوم والعناصر والمتطلبات)

.1

-:

(oliver&mila,2005p45) (2008)

•

•

*

:

-:

•

•

•

•

.-:

" / -

"





2. عناصر ثقافة الأمان والسلامة:

3. متطلبات سلامة المرضى

() (2004: -:

-
-
-
-

القسم الثالث:- الجانب التطبيقي

-:

() -:

جدول (4) بعض الحقائق عن المستشفى المبحوثة في ضوء متطلبات البحث

المضمون	موسمي	نصف سنوي	سنوي	ملاحظات أخرى	القياسي
عدد أنواع الأدوية في الصيدلية	760 نوع	1520	3040	عدد الأدوية التي تحمل صلاحية أقل من ثلاثة أشهر 130	غير محدد
عدد المرضى المحولين إلى مستشفيات أخرى	47	95	190	عدد المرضى المحولين دون أخطار إلى مستشفى أخرى 27 سنويا	غير محدد
حالات السكتة القلبية في الطوارئ	51	102	204		غير محدد
مرضى القلب الذين ارتادوا المستشفى من غرفة الطوارئ	198 × 3 شهر = 594	1188	2376		غير محدد



غير محدد	اجمالي نماذج التحليل المرسله بالسنة سواء بنموذج دقيق ام دونه 2160	480	240	120	عينات مرسله للمختبر بنموذج تحليل دقيق
100%		144	72	36	عمليات تم خلالها عد الفوط والالات قبل الاقفال
100%		1440	720	360	عمليات طلب توقيع المريض أو عائلته
		2624	912	456	مجموع العمليات سواء طلب فيها توقيع ام لم يطلب
100%	اجمالي عدد العمليات (1800) عملية سنويا أي بواقع (5) عمليات يوميا	360	240	120	عمليات اجريت دون وجود ممرضة تحمل مؤهلا جامعا
كل العمليات		156	78	39	عدد تقارير العمليات
الكبرى غير محدد	القياسي 30 دقيقة كعمليات صغرى اما الكبرى فلا يوجد وقت قياسي فيها			20 دقيقة	الوقت المستوفي لاستدعاء المريض من غرفة الجراحة إلى صالة العمليات (الصغرى)
صفر	الاجمالي ببيانات وبدونها بلغت 1084 سنويا	46	23	11	عدد اختبارات اجريت بدون بيانات المريض
صفر	الاجمالي 1084	124	62	31	التاجيلات المختبرية
100%	الاجمالي سلبية وايجابية 1084	640	320	160	عدد نتائج المختبر الايجابية
100%	حسب البيانات الموثقة من المستشفى	71	24	12	عدد المرضى الخارجين بعد حصولهم على التوعية من الممرضة
100%	الاجمالي أو الملاك 11 ممرضة يوميا دون غياب أو اجازة			8 يومياً × 30 = 720 شهر	عدد الممرضات بوحدة العناية المركزة
90 بالسنة			9 في ستة أشهر	4	عدد الممرضات المهينات بالخدمة
350			260	130	عدد اوامر تشغيل التحكم بالعدوى
350			دون تحديد	235	عدد الإصلاحات دون موعد زمني
60			30	15	زمن توقف الالات الطبية وغير الطبية
القياسي 2 ساعة	-----			-----	وقت تصليح الآلة المستغرق 3 ساعات
لا يوجد			لا يوجد	لا يوجد	عدد التعاقدات للتصليح من الخارج

-:





ثانياً:- فحص البيانات وتحليلها

-:

1

(5)

الوظيفة	ت	صيغة التطبيق	النتيجة	عدد مرات القياس
الطوارئ	1	عدد الأدوية بقسم الطوارئ والتي تحمل تاريخ صلاحية أقل من ثلاثة شهور عدد الأدوية المتوافرة بالصيدلية خلال فترة القياس	130 نوع دواء = 17% خطير 760 نوع	مرة كل ثلاث أشهر
	2	عدد المرضى الذين تم تحويلهم لمستشفى آخر بدون إخطار المستشفى المحول إليه إجمالي عدد المرضى الذين تم تحويلهم خلال مدة القياس	27 مريض محول بدون إخطار = 14% خطير 190	سنوي
الجراحية	3	عدد عينات أنسجة الباثولوجي المرسله إلى مخبر التحليل والمصحوبة بنموذج تحليل تم استيفائه بدقة إجمالي عدد نماذج التحليل المرسله للمخبر خلال مدة القياس	40 عينات = 22% خطير 180	شهري
	4	عدد العمليات التي لم يتم فيها عد الآلات الجراحية والقوط قبل الإقفال إجمالي عدد العمليات الجراحية خلال مدة القياس	12 آلة وفوطه = 8% 150 عملية أمن	شهري
	5	عدد العمليات التي تم طلب توقيع المريض أو عائلته على الموافقة بإجرائها عدد العمليات التي تم إجراؤها خلال مدة القياس	30 عملية = 78% 38 خطير جدا	اسبوع ي
	6	عدد العمليات التي أجريت دون تواجد ممرضة واحدة على الأقل تكون مؤهلة بشهادة علمية رسمية ومدربة عدد العمليات التي أجريت خلال مدة القياس	1 = 20% خطير 5	يومي
	7	الوقت الذي تستغرقه عملية استدعاء المريض من الوحدة الجراحية وحتى وصوله إلى غرفة العمليات الوقت القياسي لهذه العملية	20 دقيقة = 66% خطر 30 دقيقة عملية جراحية صغرى كمثال	فصلي
المختبر	8	عدد اختبارات المعمل التي أجريت ولم تتضمن بيانات المريض إجمالي عدد الاختبارات المعملية التي أجريت خلال فترة القياس	23 = 4% آمن 542	مرة كل ستة اشهر



سنوياً	$\frac{125}{1084} = 12\%$ خطر	عدد المرات التي تم فيها تأجيل الاختبار المعملّي نظراً لعدم إخطار المريض بالتعليمات الصحية الكافية التي يجب مراعاتها قبل الفحص إجمالي عدد الاختبارات المعملية المطلوبة خلال مدة القياس	9	
مرة كل ستة أشهر	$\frac{320}{542} = 59\%$ خطير	عدد نتائج تحاليل المخبر التي تمت إعادتها للطبيب بعد الوقت المحدد الذي طلبت فيه إجمالي عدد تحاليل المخبر خلال مدة القياس	10	
مرة كل ستة أشهر	$\frac{71}{12} = 16\%$ خطير	عدد المرضى المصرح لهم بالخروج والذين تلقوا توعية صحية من الممرضة المختصة إجمالي عدد المرضى المصرح لهم بالخروج خلال مدة القياس	11	التمريض
يوماً	$\frac{11}{8} = 72\%$ نتيجة اجازات الامومة لدى الممرضات آمن	عدد الممرضات بالخدمة في وحدة الرعاية المركزة إجمالي عدد المرضى بوحدتي الرعاية المركزة خلال مدة القياس	12	
سنوياً	$\frac{350}{130} = 37\%$ خطير	عدد أوامر التشغيل التي تم تنفيذها إجمالي عدد أوامر التشغيل التي تلقتها الإدارة خلال فترة القياس	13	التحكم بالعدوى
سنوياً	$\frac{350}{235} = 67\%$ خطير	عدد الإصلاحات التي تم تنفيذها دون أن يحدد لها موعد بالجدول الزمني إجمالي عدد الإصلاحات خلال مدة القياس	14	
سنوياً	$\frac{60}{50} = 83\%$ خطير	زمن التوقف بالنسبة للآلات الطبية والمعدات غير الطبية خلال فترة القياس.	15	
سنوياً	$\frac{3}{2} = 150\%$ خطير	الوقت المستغرق في إجراء الإصلاح لآلة معينة الوقت القياسي اللازم لإصلاح الآلة نفسها خلال مدة القياس	16	
			16	المجموع 5

-:

معياري السلامة من الخطورة في اي مؤشر وظيفة 10% فما دون، وما فوق ذلك بعد المؤشر خطيراً" ما عدا مؤشر الوظيفة الرابعة (التمريض) فهو

وصف النتائج أعلاه

-: 1.





%10

(0.0034)

(%99,9997)

(%99.9997)

(28 2010)

(%88)

(www.Motorola.com.2006.p8).

() -: .2

(3)

(2.3)

(1,4.6))

%66 (6)

-: .3

(3 2)

()

-: .4





-5 -:

(%150 %83 %67 %37)

(6)

ت	اسم الوظيفة	عدد مؤشرات	مؤشرات الأمانة	مؤشرات الخطيرة	التقييم النهائي
1	الاستقبال الطوارئ	2	صفر	النسبة 100%	خطيرة تماما
2	الجراحية	5	النسبة 40%	النسبة 60%	خطير
3	المختبر	3	النسبة 33%	النسبة 67%	خطير
4	التمرير	2	النسبة 50%	النسبة 50%	خطير إلى حد ما
5	التحكم بالعدوى	4	صفر	النسبة 100%	خطيرة تماما
	المجموع	16	4	12	
	النسبة	100%	4 مؤشرات امانة بنسبة 25%	12 مؤشر خطير النسبة 75%	درجة خطورة 75%

-:

((60- 50)-(70-60)-(80-70)-(80))

(4) %25

(16) %75

(7) -:





جدول (7) خلاصة تسلسل اهمية الوظائف عالية المخاطر على وفق محصلات المقياس

عمود رقم (1) الوظيفة	عمود رقم (2) الأهمية من خلال النتائج الايجابية	عمود(3) الأهمية من خلال نسبة عدد مؤشراتها المفحوصة إلى إجمالي مؤشرات المقياس	عمود(4) الأهمية من حيث اعلى نسبة خطورة في مؤشراتها	عمود(5) الأهمية من حيث اقل نسبة في مؤشراتها (في محتوى الأمان)	عمود (6) الأكثر قصوراً في تهيئة مستلزمات أدائها المعياري	عمود (7) الأكثر تلبية في ضوء نتائجها لسلامة المريض وعدد مؤشراتها الايجابية
الاستقبال الطوارئ	صفر الرابعة	0.125=16/2 الرابعة	17% الخامسة	صفر الرابعة	5 الخامسة	الرابعة
الجراحية	40% الثانية	0.312=16/5 الأولى	78% الثالثة	8% الثانية	3 الثالثة	الثانية
المختبر	33% الثالثة	0.187=16/3 لثالثة	59% الرابعة	4% الأولى	4 الرابعة	الثالثة
التمرير	50% الأولى	0.125=16/2 الخامسة	84% الثانية	72% الثالثة	2 الثانية	الأولى
التحكم بالعدوى	صفر الخامسة	0.25=16/4 الثانية	150% الأولى	صفر الخامسة	1 الأولى	الخامسة
معياري المفاضلة	النسبة الأعلى هي الأفضل	الأكثر هو الأولى بالاهتمام	الأعلى الأخطر	نسبة الأقل هي الأفضل	تصاعدي	الأول هو الأفضل

-:

() - (2)

(2)

() 0.33=3/1 () %40

.0.50=2/1

(16)

(3)

.(6)

.(5)

(4)

. (5)

(5)

(6)

.(6)





القسم الرابع :- الاستنتاجات والتوصيات
أولاً :- الاستنتاجات

.1

(1,2)

.2

()

.3

.4

.5





.6

.7

()

.8

ثانياً:-التوصيات

.1

.2





.3

.4

()

.5

.6

(: 2008 237)

المصادر

أولاً :- الكتب العربية

1. (2011) < > .1
www.pharmacorner.htm.2011/2/28 cphq
2. (2008) .2
. www.saudi-i-nursing.net





G.F.S.O.C



(2008)	.3
"(2003)	.4
"	"
(2004) "	.5

[WQ [

ثانياً: الدوريات والمؤتمرات

-	(2008)	.6
-	(2006)	.7
	()	
	(2010)	.8
(2) 6 (52-26)	(2002)	.9
	(2000) /	.10



ثالثا: الكتب الاجنبية

11. Dean T. , Majid Ezzati , Colin D. Mathers , Alan D. Lopez
Christopher J. L. Murray , Jamison.(2001) u.n. center.U.S.A.
12. American Burn Association(2009) ,One can lose only so much of
the skin (or any organ) and still survive. James Barrett Brown,
Surgical Management of the Burn Wound and Use of Skin
Substitutes Copyright ©
13. Alliance, & Dan Harrison Ph.D(2003). Harrison Assessment
System. 16541 Redmond Way, Suite 121-C
Redmond, WA 98052 Impact Achievement Group, The CEO
425.885.5940.
14. Harvard Business school on management,(2000) the value chain
(Cambridge :HBS press,)
15. Oliver Groene&Mila Garcia-Barbero(2005), health promotion in
hospitals,evidence and Quality management.WHO,Regional Office
for Europe.

رابعا : مواقع الانترنت

16. <http://www.Motorola.com>.2006.

