



همایش ملی ارتقای کیفیت و تعالی خدمات در نظام سلامت

افزایش بهره وری در بخش همودیالیز با استفاده از ظرفیت های موجود مرکز

نام نویسندگان و افلیشین

1. سرکار خانم سمیه اکبری، واحد همودیالیز
2. خانم مؤگان زراعتکار مقدم، واحد بهبود کیفیت
3. سرکار خانم زهره حق سیرت، واحد دفتر پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پیشنهاد حاصل از تجربه

در این قسمت تشریح شود که با توجه به تجربه کسب شده، چه پیشنهادها و توصیه هایی برای کاربست دانش توسط افراد سازمانی دارید. این بخش مهمترین بخش ثبت تجربه است که زمینه را برای انتقال تجربه فراهم میکند.

با توجه به افزایش روزافزون بیماران همودیالیزی و لزوم توجه ویژه به این قشر از بیماران خاص در کشور، پیشنهاد می گردد مراکز درمانی با استفاده از ظرفیت های موجود نسبت به ارائه خدمات باکیفیت به این قشر از بیماران از تحمیل هزینه های مضاعف ناشی از عدم دسترسی بیماران در سیستم بهداشت و درمان پیشگیری نمایند.

شرح تجربه

با توجه به مشکلات پیش آمده در زمینه عدم امکان پذیرش بیماران سرپایی جدید و این که این مرکز به عنوان یک قطب مهم در زمینه ارائه خدمات نفرولوژی و انجام همودیالیز می باشد جهت ارتقاء و بهبود خدمات به ایشان تصمیم بر راه اندازی و بهره برداری از ظرفیت فیزیکی موجود در جوار بخش دیالیز فعلی گرفته شد. در این راستا با راه اندازی بخش دیالیز ۳ با تعداد ۲۶ تخت (با احتساب یک اتاق دو تخته ایزوله جهت بیماران هپاتیت مثبت) از بهمن ۱۴۰۰ افتتاح گردید که با به وجود آمدن فرصت جدید برنامه ریزی جهت اصلاح فرآیند انجام شد.

نتایج اجرای تجربه

با راه اندازی بخش جدید همودیالیز و افزایش ظرفیت تخت های دیالیز به ۵۶ تخت تغییرات مثبت در زمینه های مختلف از جمله موارد ذیل ایجاد شد:

- ۱- حذف شیفت های نامتعارف شب در بیماران دیالیزی و رفع مشکلات تردد بیماران و جلب رضایت ایشان
- ۲- حذف شیفت شب پرستاران بخش که منجر به کاهش میزان اضافه کاری، افزایش رضایتمندی پرسنل و افزایش راندمان کاری نیروها در ساعات مفید روز گردید.
- ۳- کاهش مصرف انرژی (برق، آب و گاز)
- ۴- همه بیماران فرصت انجام همودیالیز حداقل در یک شیفت صبح را به همراه ویزیت پزشک فوق تخصص، مشاوره تغذیه و روانشناسی و آزمایشات ماهانه را کسب نمودند.
- ۵- اجرایی شدن طرح انطباق بیماران

مساله

با توجه به این که بیش از ۲۰۰ نفر بیمار دیالیزی تحت پوشش خدمات بیمارستان شهید بهشتی قرار دارند و با وجود این تعداد بیمار پیش از این با استفاده از ۳۰ تخت در سه شیفت کاری (صبح، عصر و شب) اقدام به پذیرش بیماران می نمود. علاوه بر این پذیرش بیماران میان شیفتی نیز وجود داشت که مجموع این موارد باعث شلوغی و اختلال در نظم و آرامش بخش، کاهش کیفیت ارائه خدمات به بیماران، مشکلات مربوط به کنترل عفونت، عدم وجود فرصت کافی جهت نظافت یونیت بیمار پس از هر بار خدمت، افزایش ساعات کارکرد دستگاه های دیالیز و اختلال در شستشوی استاندارد هر دستگاه طبق دستورالعمل بین هر جلسه دیالیز بیماران و همچنین عدم امکان شیفت بندی برای کل بیماران جهت دیالیز در شیفت صبح (با توجه به ویزیت بیماران توسط پزشکان نفرولوژیست در شیفت صبح) شده است.

