



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

طراحی و پایش شاخص آپاچی اسکور در مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی امام رضا (ع)

نام نویسندگان و افلیشین

1. نویسنده اصلی): جناب آقای دکتر فیروز طوفان، رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی امام رضا (ع)
2. جناب آقای دکتر مجتبی محمدزاده لامع، رئیس مرکز
3. سرکار خانم خدیجه ندیم، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار (مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی شهیدا)
4. سرکار خانم اکرم علیلو، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
5. سرکار خانم شهرناز تیموری، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار



همایش ملی ارتقای کیفیت و تعالی خدمات در نظام سلامت

مساله

آپاچی اسکور، کیفیت مراقبت و درمان را از روی پیش بینی میزان مرگ و میر بر اساس چک لیست و مقایسه آن با مرگ و میر واقعی نشان می دهد این چک لیست مختص بخش-های ویژه می باشد. و هر چه درصد به ۱ و کمتر از ۱ نزدیک باشد میزان مراقبت بهتر را نشان می دهد. با استفاده از الگوی آپاچی اسکور که در سه قسمت اصلی که قسمت اول شاخص علائم حیاتی و نتایج آزمایشات بالینی و سطح هوشیاری می باشد، قسمت دوم آن سن بیمار و قسمت سوم مسائل مرتبط با بیماری های زمینه ای و مولتی موربیدیتی می باشد که هر کدام از این معیارهای مذکور دارای رنج امتیاز مشخص و تاثیرگذار بر مرگ و میر می باشد و آمار بالای مرگ و میر در این مرکز بدون اشاره به وضعیت بالینی بیماران در حین پذیرش مشکل اساسی در ارتباط با تصمیم گیری در کیفیت مراقبت و درمان بود که نیاز به طراحی و پایش شاخص آپاچی اسکور ۲ را در بخش های این مرکز الزامی نمود.

شرح تجربه

ابتدا با کسب موافقت تیم مدیریت اجرایی و طرح موضوع با مدیران گروه های مرتبط بخش های ویژه مرکز و مقایسه میزان مرگ و میر که بالای ۵۰٪ در نمای ظاهر بود موافقت آنان نیز کسب و بعد از آموزش گروه های هدف رزیدنتی و پرستاری و نظارت بر حسن اجرا، پایش و مانیتورینگ این شاخص در مرکز طی چندین سال شروع شد، با طراحی مداخلات اصلاحی / برنامه بهبود میزان این شاخص از ۳/۲ به ۳/۱ در آخرین راستی آزمایی ارتقا یافت.

نتایج اجرای تجربه

با توجه به بررسی های ماهانه و طرح نتایج پایش در تیم مدیریت اجرایی و در صورت لزوم با طرح موضوع در کمیته پایش و سنجش که حضور ذینفعان نیز در آن الزامی بود خدمات لازم از جمله اصلاح فرایندها، طراحی تیم های چند تخصصی، تامین الزامات و ساختارهای مورد نیاز برای بیماران بدحال (تجهیزاتی، فیزیکی، انسانی)، افزایش برنامه های نظارتی در طی چند سال اخیر موفق به ارتقای شاخص از ۲/۳ به ۱/۳ شده است.

پیشنهاد حاصل از تجربه

لازم است در سازمان نتایج عملکردی بخش ها و واحدها بر مبنای evidence base (مبتنی بر شواهد) و با دیدگاه ارتقا کیفیت مراقبت های بهداشتی و درمانی طراحی و مانیتورینگ شود تا به اهداف عالی سازمان که نهایتا ارتقا سلامتی جامعه می باشد و در این راستا پراهمیت ترین و پرهزینه ترین موضوع، مراقبت از بیماران نیازمند مراقبت ویژه می باشد. براساس آیتم های علمی و شناسنامه پیوستی شاخص آپاچی اسکور طراحی و اجرا گردد.

