

# ممیزی بالینی

نویسندگان:

فاطمه هادیزاده، همایون ناجی

www.ketab.ir

|                     |                                               |
|---------------------|-----------------------------------------------|
| سرشناسه             | : هادیزاده، فاطمه، ۱۳۶۰ -                     |
| عنوان و نام پدیدآور | : ممیزی بالینی / فاطمه هادیزاده ، همایون ناجی |
| مشخصات نشر          | : تهران : صهبای دانش                          |
| مشخصات ظاهری        | : ۲۰۸ ص.، مصور، نمودار.                       |
| شابک                | : ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۹۲-۴۵-۷                           |
| یادداشت             | : کتابنامه: ص. ۱۸۷-۱۸۴                        |
| یادداشت             | : نمایه.                                      |
| موضوع               | : بازرسی پزشکی                                |
| شناسه افزوده        | : ناجی، همایون، ۱۳۳۷ -                        |
| رده بندی کنگره      | : ۱۳۹۳۳۸۱/۳۹۹۸۸                               |
| رده بندی دیویی      | : ۶۱۰/۶۸                                      |
| شماره کتابشناسی ملی | : ۷۲۷۲۷۲۱                                     |

## ممیزی بالینی

نویسندگان: فاطمه هادیزاده ، همایون ناجی

ناشر: صهبای دانش

تیراژ: ۱۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول/ ۱۳۹۳

قیمت: ۵۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۹۲-۴۵-۷

تلفن: ۶۶۴۰۶۴۷۷

## پیشگفتار:

در طی دو دهه اخیر، جهان شاهد توجه ویژه‌ای به ساز و کارهای ارتقا کیفیت خدمات سلامت بوده است. شاید بتوان شروع این جنبشها را به سال ۱۹۴۸ میلادی و به کشور انگلستان منتسب نمود که منجر به پیدایش مفاهیم تعالی خدمات بالینی و حاکمیت بالینی به عنوان دو زیرساخت اصلی ارتقا کیفیت خدمات سلامت گردید. این جنبشها تا سال ۱۹۹۹ که متولیان امر سلامت دریافتند باید یک سیستم منسجم و با پشتوانه و حمایت حاکمیتی، مسوولیت ارتقا کیفیت خدمات سلامت را برعهده بگیرد و موسسه ملی تعالی خدمات بالینی انگلستان به عنوان اولین نهاد منسجم مسوول ارتقای کیفیت سلامت در جهان به صورت رسمی تاسیس شد، ادامه داشت. به دنبال این برنامه و متعاقب احساس نیاز شدید به ورود کیفیت و ارتقا آن در ارائه خدمات سلامت، موسسات ملی تعالی خدمات بالینی در کشورهای مختلف دنیا پدید آمدند.

تعالی خدمات بالینی در مفهوم کلی به معنای ارتقای کیفیت خدمات سلامت و افزایش پاسخگویی ارائه دهندگان و متولیان این امر در قبال کیفیت خدمات ارائه شده به مردم است.

اکثر مراکز تعالی خدمات بالینی با اهداف اجرایی مشترکی تشکیل شده‌اند ولی شاید بتوان اذعان داشت که مهمترین جز این مجموعه، ممیزی بالینی (در معنای واقعی آن) که همان ارتقای مستقیم و مستمر کیفیت خدمات سلامت از طریق انجام مداخلات مناسب است، می‌باشد. این بحث در کنار سایر موضوعاتی چون ارزیابی فن‌آوری سلامت، مدیریت نظام‌مند خطاها، راهکارهای طبابت بالینی و عمل کردن بر مبنای علمی‌ترین و معتبرترین شواهد موجود، ستونهای اصلی مفاهیم تعالی خدمات بالینی و حاکمیت بالینی را تشکیل می‌دهند. نکته مهمی که در ممیزی بالینی حائز اهمیت است توجه سیستماتیک این فرایند به عیوب و

نواقص می‌باشد، به گونه‌ای که در این روش ممیزی، برخلاف سایر انواع روشها که به تک‌تک خطاها توجه دارند و نوعی بازرسی با هدف مچ‌گیری محسوب می‌شوند، به نتایج کلی حاصل از فرایندها پرداخته می‌شود و ارتقا کیفیت خدمات سلامت با رویکرد اصلاح سیستماتیک اشکالات، هدف نهایی است.

سوالی که معمولاً در کشورهایی چون کشور ما زیاد مطرح می‌شود این است که با توجه به این که ما هنوز در بسیاری از قسمتها، حتی تا کمیت مطلوب نیز فاصله بسیار داریم، آیا زمان پرداختن به کیفیت فرا رسیده است یا بهتر است ابتدا زیرساخت کمیته‌ی مناسبی فراهم سازیم و سپس با خیالی راحت به ارتقا کیفیت بپردازیم؟ برای پاسخ به این سوال عنایت به این نکته ضروری است که در دنیای امروز اگرچه کمیته‌ها امری لازم هستند اما ملزومی ناکافی محسوب می‌شوند و حرکت به سمت کیفیت روندی اجتناب‌ناپذیر است، از سوی دیگر مسلم است که ارتقا کیفیت از طریق کاهش مصرف ناصحیح و بی‌رویه منابع، افزایش کمیته‌ها را نیز به ارمغان خواهد آورد.

کتاب ممیزی بالینی که یک راهنمای روشن و کاربردی برای انجام یک پروژه ممیزی بالینی از انتخاب موضوع تا انتشار نتایج حاصل از آن است، از سه بخش عمده تشکیل شده است: بخش اول به تعریف مفاهیم این بحث و تبیین جایگاه آن در نظام سلامت اختصاص دارد. بخش دوم که شامل فصول دو تا نه می‌شود کاربر را به صورت گام به گام با روش انجام یک پروژه ممیزی بالینی تا به انتها آشنا می‌سازد و در واقع یک دستورالعمل جهت اجرای انواع پروژه‌های ممیزی بالینی ارائه می‌دهد. و بخش سوم که فصول ده و یازده را در بر دارد، به بیان تفاوت ممیزی بالینی با پژوهش و رعایت اخلاقیات در این فرایند اختصاص دارد.

مخاطبین این کتاب که در واقع افرادی هستند که باید مسوولیت اجرای پروژه‌های ممیزی را برعهده داشته باشند، اعضای هیئت علمی دانشگاهها، کلیه پزشکان و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در سطوح مختلف، کارشناسان حوزه‌های

مختلف نظام سلامت و بیمه‌ها هستند، اما بدیهی است که از نتایج پرداختن به این مهم نهایتاً کل کشور منتفع خواهد شد. چرا که سلامت محور توسعه است و توسعه یافتگی و تبدیل شدن به توسعه یافته‌ترین کشور منطقه جنوب غرب آسیا تا سال ۱۴۰۴ (چشم انداز ۲۰ ساله کشور) مگر با داشتن شهروندانی سالم، امکانپذیر نخواهد بود. در همین راستا گروه مطالعاتی تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که از سال ۱۳۸۵ فعالیت خود را آغاز نموده است، پس از تدوین کتاب دریچه‌ای به حاکمیت بالینی و تعالی خدمات بالینی و تهیه کتابچه‌ای با همین مضمون اقدام به تدوین کتاب ممیزی بالینی با هدف ارتقای مستقیم و مستمر کیفیت خدمات سلامت نموده است.

در انتها بر خود لازم می‌دانیم که از زحمات و حمایت‌های بیدریغ معاون پژوهشی فرزانه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جناب آقای دکتر پیمان ادیبی تقدیر و تشکر نماییم. همچنین سپاس بیدریغ خود را نثار جناب آقای دکتر شهرام توفیقی می‌نماییم که در نگارش قسمتهایی از کتاب از نظرات ایشان بهره‌مند گشتیم. و از تمامی خوانندگان محترم تقاضا داریم که در کنار کمک به رفع اشکالات علمی احتمالی موجود در این نوشتار، با پیشنهادات سازنده خود ما را در پیمودن ادامه راه یاری نمایند.

تابستان ۱۳۸۷

نویسندگان

# فهرست مطالب

|   |          |
|---|----------|
| ۱ | پیشگفتار |
|---|----------|

## فصل اول

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| ۱  | آشنایی با مفاهیم                                |
| ۳  | مقدمه                                           |
| ۴  | پیشینه                                          |
| ۵  | آیا هر ممیزی، ممیزی بالینی است؟                 |
| ۷  | آیا این فعالیتها ممیزی بالینی محسوب می‌شوند؟    |
| ۹  | پروژه‌های ممیزی به دو صورت می‌توانند انجام شوند |
| ۱۰ | روشهای انجام ممیزی بالینی                       |
| ۱۵ | تهیه پروپوزال برای پروژه ممیزی بالینی           |
| ۱۶ | مراحل انجام ممیزی بالینی                        |
| ۲۵ | حمایتهای مورد نیاز                              |

## فصل دوم

|    |                          |
|----|--------------------------|
| ۲۷ | انتخاب موضوع ممیزی       |
| ۲۹ | حیطه‌های ممیزی           |
| ۳۲ | روشهای تعیین موضوع ممیزی |
| ۳۴ | تحلیل تاثیر کیفیت (QIA)  |
| ۳۷ | بررسی مسیر بیمار         |
| ۳۹ | نکات نهایی               |

## فصل سوم

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| ۴۱ | مشارکت بیماران                                  |
| ۴۳ | چرا باید بیماران را در ممیزی بالینی درگیر کنیم؟ |
| ۴۳ | چگونه می‌توانیم بیماران را درگیر نماییم؟        |
| ۴۸ | نکات نهایی                                      |

## فصل چهارم

|    |                                        |
|----|----------------------------------------|
| ۴۹ | تعیین اهداف و تدوین استانداردهای ممیزی |
| ۵۱ | اهداف:                                 |
| ۵۱ | اهداف کلی                              |
| ۵۳ | اهداف جزئی                             |
| ۵۵ | استاندارد                              |
| ۵۶ | تعریف استانداردهای ممیزی               |
| ۵۷ | تعیین استانداردهای ممیزی               |
| ۶۱ | کرایتریوم                              |
| ۶۴ | خصوصیات یک کرایتریوم مناسب             |
| ۶۷ | نتیجه‌گیری                             |
| ۶۸ | انواع استاندارد                        |
| ۶۸ | استانداردهای پایه‌ای                   |
| ۶۹ | استانداردهای تکاملی                    |

## فصل پنجم

|    |                            |
|----|----------------------------|
| ۷۱ | نمونه‌گیری                 |
| ۷۳ | جمعیتها و نمونه‌ها         |
| ۷۴ | نمونه‌گیری تصادفی ساده     |
| ۷۴ | نمونه‌گیری فاصله‌ای        |
| ۷۵ | نمونه‌گیری پیایی یا متوالی |
| ۷۵ | نمونه‌گیری لایه‌ای         |
| ۷۵ | نمونه‌گیری چرخه سریع       |
| ۷۶ | نمونه‌گیری آسان            |
| ۷۶ | حجم نمونه چقدر باید باشد؟  |

## فصل ششم

|    |                  |
|----|------------------|
| ۷۹ | جمع‌آوری اطلاعات |
|----|------------------|

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| فرمهای جمع‌آوری اطلاعات.....                 | ۸۱ |
| انجام مطالعه آزمایشی.....                    | ۸۲ |
| جمع‌آوری داده‌های ممیزی.....                 | ۸۳ |
| مشخص نمودن اهداف عینی و روش اجرا.....        | ۸۳ |
| تعیین نمونه ممیزی.....                       | ۸۴ |
| منابع اطلاعاتی.....                          | ۸۴ |
| جمع‌آوری اطلاعات.....                        | ۸۵ |
| چه کسی اطلاعات را جمع‌آوری خواهد کرد؟.....   | ۸۶ |
| چه مواردی باید ممیزی شوند؟ به چه تعداد؟..... | ۸۶ |
| قوانین طلایی.....                            | ۸۷ |

#### فصل هفتم

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| تحلیل اطلاعات.....                              | ۸۹ |
| داده‌های عددی.....                              | ۹۱ |
| اندازه‌گیری شاخصهای پراکندگی.....               | ۹۵ |
| تحلیل داده‌های عددی در مقایسه با استاندارد..... | ۹۶ |
| چک لیست.....                                    | ۹۶ |
| اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌های باز.....           | ۹۸ |
| تستهای آماری.....                               | ۹۹ |

#### فصل هشتم

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| اعمال تغییر.....                             | ۱۰۳ |
| چرا گاهی تغییرات با شکست مواجه می‌شوند؟..... | ۱۰۳ |
| چگونه یک تغییر را اعمال کنیم؟.....           | ۱۰۸ |
| ابزارهای مفید تحلیل.....                     | ۱۱۰ |
| تحلیل ذی‌نفعها.....                          | ۱۱۲ |
| تحلیل میدان نیرو.....                        | ۱۱۳ |
| اعمال تغییر.....                             | ۱۱۴ |

|     |                                               |
|-----|-----------------------------------------------|
| ۱۱۵ | ..... استمرار تغییر                           |
| ۱۱۵ | ..... چرا گاهی تغییرات با شکست مواجه می‌شوند؟ |

## فصل نهم

|     |                                                   |
|-----|---------------------------------------------------|
| ۱۱۷ | ..... تهیه گزارش ممیزی                            |
| ۱۱۹ | ..... چه مواردی باید در یک پروژه ممیزی گزارش شود؟ |
| ۱۲۴ | ..... برنامه راهبردی                              |
| ۱۲۵ | ..... نکاتی برای گزارش نویسی                      |

## فصل دهم

|     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| ۱۲۷ | ..... پژوهش یا ممیزی؟              |
| ۱۲۹ | ..... تعریف                        |
| ۱۳۱ | ..... تفاوت‌های میان ممیزی و پژوهش |

## فصل یازدهم

|     |                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------|
| ۱۳۵ | ..... رعایت اخلاق                                             |
| ۱۳۷ | ..... کمیته کالدی کوت و اصول کالدی کوت                        |
| ۱۳۸ | ..... نهضت حفاظت از داده‌ها                                   |
| ۱۴۰ | ..... کدهای رمزی نظام ملی سلامت انگلستان                      |
| ۱۴۲ | ..... آیا برای ممیزی بالینی نیاز به تاییدیه اخلاقی وجود دارد؟ |

## ضمائم

|     |                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------|
| ۱۴۹ | ..... ضمیمه شماره ۱                                         |
| ۱۴۹ | ..... The Top Dozen: Criteria for Good Local Clinical Audit |
| ۱۵۱ | ..... ضمیمه شماره ۲                                         |
| ۱۵۱ | ..... Planning a Clinical Audit                             |
| ۱۵۹ | ..... ضمیمه شماره ۳                                         |
| ۱۵۹ | ..... List of desirable characteristics of criteria         |
| ۱۶۲ | ..... ضمیمه شماره ۴                                         |

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| ۱۶۲ | .....Standards and Criteria Definitions        |
| ۱۷۵ | .....ضمیمه شماره ۵                             |
| ۱۷۵ | .....Caldicott Standards and Data Protection   |
| ۱۸۰ | .....ضمیمه شماره ۶                             |
| ۱۸۰ | .....What We Do With Your Personal Information |
| ۱۸۴ | .....منابع برای مطالعه بیشتر                   |
| ۱۸۹ | .....نمایه نامه                                |
| ۱۹۵ | .....Index                                     |

www.ketab.ir