

شلوغی بخش‌های اورژانس بیمارستانی

مبانی نظری، علل شلوغی، تأثیرات ناشی از آن و راه حل‌ها

نویسندگان

رحیم سهرابی

کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مدیریت درمان نابین: اجتماعی استان زنجان

دکتر آرش رشیدیان

استاد گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر محمد جلیلی

دانشیار گروه طب اورژانس، معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سیستم مراقبت‌های اورژانسی در کشور با پزشکان، پرستاران، نیروهای آمبولانس و سایر پرسنل آموزش دیده و تجهیزات خود نقش ارزنده‌ای در نجات جان انسان‌ها دارد. میزان بالای حوادث و تصادفات در ایران، مرگ و میر متعاقب آن منجر به نگرانی مردم و رسانه‌ها و دولت‌ها در این زمینه شده است. با همین منظور برنامه‌های متعددی برای افزایش ایمنی جاده‌ها و کاهش تصادفات اجرا شده و باعث کاهش از تصادفات بسیاری شده است. پاسخگویی سیستم مراقبت‌های اورژانسی و فوریت‌ها در زمان بروز حوادث و تصادفات نیز با توسعه مراکز تروما و مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و پایگاه‌های اورژانس سریع تر شده است. این اقدامات در مجموع باعث کاهش میزان مرگ و میر یا ناتوانی ناشی از حوادث و تصادفات گشته است.

از طرفی با افزایش تربیت پزشکان متخصص طب اورژانس و اجرای برنامه‌های متعدد برای ارتقای کیفی خدمات بخش اورژانس شاهد بهبود ارائه خدمات در بخش‌های اورژانس بیمارستانی بوده ایم. اما افزایش تقاضا برای خدمات اورژانس و مشکلات ناشی از مدیریت بیماران در کل سیستم (نه فقط بخش‌های اورژانس) باعث افزایش مدت زمان ماندگاری بیماران در بخش‌های اورژانس و متعاقب آن شلوغی بخش‌های اورژانس شده است. اجرای برنامه‌های طرح تحول سلامت نیز به دلیل افزایش اعتماد مردم به بخش دولتی و کاهش پرداخت از جیب مردم باعث افزایش تقاضا برای دریافت خدمات درمانی در بیمارستان‌ها و به خصوص بخش‌های اورژانس شده و ارائه خدمات اورژانس را تحت تاثیر قرار داده است. شلوغی بخش‌های اورژانس يك چالش جهانی است و گزارشات و مقالات زیادی در کشورهای مختلف آن را مورد مطالعه قرار داده‌اند و تلاش‌های زیادی در این کشورها برای حل مشکل شلوغی بخش‌های اورژانس صورت می‌گیرد. آشنایی با موضوع شلوغی بخش‌های اورژانس، دلایل، تاثیرات و راه حل‌های آن باعث افزایش

آگاهی و دانش پژوهشگران و مدیران بخش اورژانس شده و انجام مداخلات و اقدامات اصلاحی مشابه یا طرح ریزی مداخلات جدید در کشور در کاهش و حل مشکل شلوغی بخش‌های اورژانس بسیار مفید خواهد بود. امید است مطالعه کتاب حاضر برای مدیران و کارکنان بخش اورژانس و پژوهشگران این حیطه مفید بوده و شاهد انجام مداخلات و مطالعات مختلف در زمینه شلوغی بخش‌های اورژانس باشیم.

دکتر امین صابری نیا

رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور

www.ketab.ir

پیشگفتار

بخش‌های اورژانس سمپتون پنجره‌ای گشوده به روی نظام سلامت هستند و به دلیل کارکردهای متنوع و متفاوت آن در حکم ویتترین نظام سلامت محسوب می‌شوند. بخش‌های اورژانس به صورت شبانه روزی و در هر روز سال بدون وقفه و مداوم مشغول ارائه خدمت به بیماران و مردم هستند. حتی در کشورهایی که نظام ارجاع به طور کامل اجرا می‌شود، اورژانس بیمارستان تنها مسیر مستقیم دسترسی به خدمات بیمارستانی را فراهم می‌سازد. محدودیت ظرفیت بخش سرپائی و عدم توانایی مالی جهت مراجعه به بخش خصوصی توسط بی‌خانمان‌ها و محرومان، نقش بخش اورژانس را به عنوان یک شعله امن پررنگ‌تر می‌نماید.

شلوغی بخش‌های اورژانس این شبکه ایمن و پناهگاه مردم را در دید می‌کند. شلوغی بخش‌های اورژانس اکنون بحرانی بین‌المللی بوده و گزارش‌ها و مقالات متعددی توسط کشورهای مختلف در این خصوص منتشر شده است. شلوغی بخش‌های اورژانس در ایران نیز توجه مردم و رسانه‌ها را به این معضل معطوف کرده و با دیدگاه‌های ژورنالیستی این موضوع را در سایت‌ها و روزنامه‌ها مورد بحث و بررسی قرار داده‌اند اما به صورت علمی تاکنون هیچ مقاله یا گزارش جامعی در خصوص شلوغی بخش‌های اورژانس منتشر نشده است. در کشور ما به موضوع بحران و بلایا که در دوره‌های طولانی مدت روی می‌دهد بسیار توجه می‌شود اما به شلوغی بخش‌های اورژانس که به طور روزانه در سراسر ایران با آن مواجه هستیم توجهی نشده است. اجرای طرح تحول نظام سلامت در سال جاری موجب شده گروه بزرگتری از مردم پاسخ به نیاز درمانی خود را از بیمارستان‌های دولتی بخواهند و متعاقب آن شلوغی اورژانس‌ها نیز به طرز محسوسی افزایش یافته است.

شکاف علمی و ضعف در انتشار گزارشها و راهنماهای مرتبط با شلوغی بخش های اورژانس از جمله دلایلی است که نگارش این کتاب را ضروری ساخت. امید است با آشنایی بیشتر پژوهشگران و علاقه مندان با موضوع شلوغی بخش های اورژانس و پیامدهای ناگوار آن، گام هایی در خصوص رفع و کاهش این معضل برداشته شود و با آگاه سازی انجام شده موضوع شلوغی مورد توجه قرار گرفته و در همایش های اختصاصی یا همایش های مرتبط با اورژانس مورد توجه قرار گیرد. در پایان لازم است از حمایت های جناب آقای دکتر امین صابری نیا رئیس محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور، آقای دکتر حسن واعظی رئیس اداره اورژانس بیمارستانی و خانم مریم سیاه تیر که در انتشار این کتاب ما را یاری نمودند تشکر کنیم. امید است با ارائه نظرات و پیشنهادهای خود ما را در تکمیل و اصلاح و اقص احتمالی کتاب در نوبتهای بعدی چاپ یاری کنید.

نویسندگان

اییز نود و چهار

فهرست مطالب



۱۳	فصل اول: مقدمه و اهمیت موضوع
۱۴	مقدمه
۱۵	اهمیت موضوع شلوغی بخش اورژانس
۱۹	فصل دوم: واژه شناسی و مدل مفهومی شلوغی
۲۰	واژه شناسی شلوغی بخش های اورژانس
۲۰	تعریف شلوغی بخش های اورژانس
۲۱	مدل مفهومی اسپلین
۲۳	عوامل ورودی
۲۳	مراقبت های اورژانسی در بخش اورژانس
۲۴	مراقبت های برنامه ریزی نشده در بخش اورژانس
۲۴	مراقبت های مرتبط با شبکه ایمن در بخش اورژانس
۲۴	عوامل درون بخشی اورژانس
۲۵	عوامل برون بخشی یا خارج از بخش اورژانس
۲۶	شاخص های ارزیابی در مدل اسپلین
۲۸	نشانه های شلوغی بخش اورژانس
۲۹	فصل سوم: شاخص ها و معیارهای ارزیابی شلوغی
۳۰	معیارهای ارزیابی شلوغی

۳۴	فرمول ها و شاخص های اندازه گیری کمی شلوغی بخش اورژانس
۳۵	شاخص ادوین
۳۶	ساختار شاخص EDWIN
۳۶	شاخص ندوکس
۳۷	ساختار شاخص NEDOCs
۳۷	شاخص آنالیز آبی تقاضا
۳۸	ساختار شاخص RFAD
۳۸	شاخص امتیاز کار
۴۰	ساختار شاخص امتیاز کار
۴۰	شاخص درصد اشغال تخت
۴۰	ساختار شاخص درصد اشغال تخت
۴۱	مقایسه شاخص ها
۴۵	فصل چهارم: دلایل شلوغی بخش های اورژانس
۴۶	عوامل ورودی شلوغی بخش های اورژانس
۴۶	میزان بهره گیری از بخش اورژانس
۴۹	ویزیت های غیر اورژانسی
۵۰	بیماران با مراجعه مکرر یا ویزیت های تکراری
۵۱	بیماران بدون بیمه
۵۳	فصل آنفولانزا
۵۵	عوامل درون بخشی شلوغی بخش اورژانس
۵۵	استخدام ناکافی یا کمبود پرسنل
۵۷	عوامل خروجی یا برون بخشی شلوغی بخش اورژانس
۵۷	ماندگاری یا بوردینگ بیماران
۶۳	کمبود تخت های بیمارستانی و درصد اشغال تخت
۶۷	فصل پنجم: تاثیرات شلوغی بخش های اورژانس
۶۸	تاثیرات شلوغی بخش های اورژانس

۶۸	افزایش مرگ و میر
۷۳	افزایش مدت اقامت، افزایش میزان انتظار و دسترسی نامناسب
۷۵	افزایش دفعات اشتباهات دارویی
۷۵	افزایش برگشت یا دایورشن آمبولانس ها
۷۸	پیش بینی کننده های برگشت آمبولانس
۷۹	کاهش برگشت آمبولانس
۷۹	افزایش تعداد بیماران ترک کننده بدون ویزیت و بیماران ترک کننده علیرغم توصیه های پزشکی
۸۱	نارضایتی بیماران همراهان و ارائه دهندگان خدمات
۸۲	تاثیرات مالی و صدمات به تامین کنندگان
۸۲	تاثیر بر آموزش
۸۴	پیامدهای اخلاقی
۸۵	فصل ششم: راه حل های شلوغی بخش اورژانس
۸۶	راه حل های شلوغی بخش های اورژانس
۸۶	موانع عملیاتی و استراتژی ها
۸۷	استفاده از پرسنل اضافی
۸۸	استفاده از واحد درمان سریع یا زودگذر (Fast Track)
۹۲	استفاده از واحدهای تحت نظریه یا تصمیم گیری بالینی
۹۶	واحدهای تحت نظریه بخش اورژانس
۹۷	واحدهای پذیرش قریب الوقوع و واحدهای تریاژ
۹۷	دسترسی به تخت های بیمارستانی
۹۸	توسعه بخش اورژانس و اضافه کردن تخت های بخش اورژانس
۹۸	برگشت آمبولانس ها
۹۹	استراتژی های صاف کننده
۹۹	برنامه هماهنگ جراحی
۱۰۰	برنامه های مدیریت تخت

۱۰۱	ابزار ارزیابی واحد
۱۰۲	ترخیص هماهنگ بیمار
۱۰۲	پرستاری محدوده ای
۱۰۳	پذیرش کنار تخت
۱۰۴	پروتکل ظرفیت اشباع
۱۰۵	کنترل مقصد
۱۰۵	رویکردهای بحث برانگیز برای حل مشکل شلوغی بخش های اورژانس
۱۰۵	بیانیه عدم اعظم
۱۰۶	تریاژ معکوس
۱۰۷	مداخلات چند بعدی
۱۰۹	سایر مداخلات
۱۱۰	موانع مالی و استراتژی ها
۱۱۰	موانع مالی
۱۱۲	استراتژی های مالی
۱۱۳	شلوغی بخشهای اورژانس : پاسخ ها به یک بحران
۱۱۵	تعاریف و اصطلاحات
۱۱۵	ضمیمه
۱۱۹	منابع