

جودة الأداء التمريضي

مقترح نظام تطبيقي لجودة اداء الممرضين العاملين في مستشفى كركوك العام

Nursing Performance Quality

Proposal of An Applied System for The Quality of The Performance of Nurses Working in Kirkuk General Hospital

م. د. سوسن إبراهيم رجب العكيدي م. م. فائزة سليم عبدالله

المعهد التقني كركوك المعهد التقني كركوك

sini667@yahoo.com sini667@yahoo.com

الخلاصة:

يعد الأداء التمريضي الركيزة الأساسية لتفلسم خدمات علاجية ذات جودة عالية يرضي عنها المريض، وبالنظر لأهمية الدور الذي يلعبه الممرضون في المنظمات الصحية يتطلب الأمر تصميم نظام يضمن رقابة ومتابعة جودة الأداء التمريضي والذي يعطي مؤشرات حول نوع الخدمة وخصائصها ومدى مطابقتها للمتطلبات المهنية الصحية. ومن هنا تأتي أهمية البحث، إذ تتمثل أهمية البحث من أهمية نظام رقابة ومتابعة الجودة على الأداء التمريضي، ومن المؤمل أن يسهم هذا النظام بالارتقاء بمستوى الخدمات التمريضية، وتتمثل مشكلة البحث في إن عدم وجود إطار لنظام مراقبة الجودة ومتطلباته الأساسية وإجراءاته يؤدي إلى ضعف الأداء المهني للممرضين، وقد تمثلت فرضية البحث في إن وجود نظام لرقابة الجودة على الأداء التمريضي بكافة إجراءاته ومتطلباته يؤدي إلى زيادة فاعلية الخدمات التمريضية وبالتالي الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية، وقد تم التوصل إلى عدد من النتائج والمقترحات التي نأمل ان تكون مفيدة للعينة المبحوثة.

Abstract:

Nursing performance is the mainstay of providing quality treatment services that are satisfactory to the patient. Given the importance of the role played by nurses in health organizations, it is

necessary to design a system that ensures monitoring and monitoring the quality of nursing performance, which gives indications about the type of service and its characteristics and their conformity with health professional requirements. Hence the importance of research, It is hoped that this system will contribute to improving the level of nursing services. The problem of research is that the absence of a framework for quality control system and its basic requirements and procedures leads to poor performance of nurses. The existence of a system of quality control on nursing performance in all its procedures and requirements leads to increase the effectiveness of nursing services and thus improve the level of health services, and a number of results and suggestions have been reached which we hope will be useful for the sample in question.

المقدمة

تعد مهنة التمريض من المهن الحيوية التي تؤثر تأثيراً كبيراً في المجتمع، وذلك ل تماسها المباشر مع صحة و حياة الإنسان، فهي العمود الفقري لأية رعاية صحية، وركنا أساسيا من أركانها، مما يتطلب من الممرضين ومزاوي خدمة التمريض التمتع بمهارات وخبرات وقدرات كافية للارتقاء بمستوى أدائهم نحو الأفضل، وبالنظر للدور الذي يلعبه الممرضون باعتبارهم أداة تنفذ التعليمات الطبية يتطلب الأمر من المنظمات الصحية تصميم نظام لرقابة الجودة على أداء الخدمات التمريضية يعطي المؤشرات حول الخدمة التمريضية، ومدى كفاءتها وكفايتها ومطابقتها للمتطلبات المهنية الصحية، إذ إن جودة أداء الخدمات التمريضية جزء من جودة أداء الخدمات الصحية المقدمة للمريض، وينبغي أن يعطي هذا النظام المؤشرات التي تسهم في إعطاء الدلالات الموضوعية عن أداء مهامهم التمريضية.

المبحث الأول: منهجية البحث

أولاً: مشكلة البحث

إن عدم وجود نموذج لنظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي وعدم توفر متطلبات وإجراءات لهذا النظام يؤدي إلى ضعف الأداء التمريضي.

ثانياً: أهمية البحث

إن وجود نظام لرقابة الجودة على الأداء التمريضي يسهم بالارتقاء بمستوى أداء الممرضين ومزاوي مهنة التمريض على اعتبار إن الممرضين هم المكلفين بانجاز المهام الصحية الخاصة برعاية ومتابعة حالة المريض الموصى بها من قبل الكادر الطبي، الأمر الذي سيؤدي إلى رفع مكانة المنظمات الصحية ومهنة

التمريض، وإذا ما تم تطبيق هذا النظام في المنظمات الصحية الأخرى فانه سيسهم برفع وتحسين مستوى أداء هذه المنظمات من الناحية التمريضية، فضلا عن تأثيراتها الايجابية على المكانة الذهنية لمهنة التمريض بين المهن الأخرى والحقوق المعنوية والمادية لمزاويلها.

ثالثا: هدف البحث

1- التعرف على خدمات إدارة التمريض وأهدافها ومدى تطبيق الجودة كنظام ضمن مفردات هذه المهنة.

2- اقتراح نظام لرقابة جودة الأداء التمريضي في المنظمات الصحية.

رابعا : فرضية البحث

يستند البحث إلى الفرضية الآتية: (إن وجود نظام أو نموذج لرقابة الجودة على الأداء التمريضي يسهم في زيادة فاعلية أداء الممرضين في المنظمات الصحية)

خامسا: منهجية البحث

تم اعتماد كلا من المنهجين الوصفي والتطبيقي، إذ تم الاستعانة بما متاح من كتب دوريات ذات العلاقة بموضوع البحث، كما تم تنظيم عدد من الزيارات الميدانية الى دائرة صحة كركوك، ومستشفى كركوك العام (قسم الكلية الصناعية) بهدف التعرف عن كثب على عمل الممرضين، وبالتالي التمكن من صياغة النظام المقترح دراسة تطبيقية في مستشفى كركوك العام.

سادسا: خطة البحث

تضمن البحث جانبين (نظري وتطبيقي)، تضمن الجانب النظري تحديد ماهية إدارة خدمات التمريض وأهداف هذه المهنة مع تحديد مدى تطبيق نظام رقابة الجودة على أداائهم، أما الجانب التطبيقي فتضمن تحديد إطار مقترح لنظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي في مستشفى كركوك العام.

المبحث الثاني: الجانب النظري

المحور الأول: إدارة خدمات التمريض

أولا: التمريض (المفهوم والتعريف)

تقوم إدارة خدمات التمريض بتقديم الخدمات الخاصة بالمرضى من عناية ومتابعة حالتهم والسهر على راحتهم وتقديم الخدمات جنبا إلى جنب مع الخدمات التي يقدمها الأطباء من تشخيص المرضى وعلاجهم، ويشكل الأطباء والممرضين الفريق الطبي في المنظمات الصحية ويمثل دور الممرضين الدور الرئيس الثاني بعد الدور الرئيسي الأول للأطباء في كل التنظيمات الإدارية والوظيفية للمنظمات الصحية. ومع التطور العلمي والتقني في المجال الصحي والتقدم المطرد في الوعي الثقافي والحضاري للشعوب وتزايد تطلع المرضى إلى من يتعاطف معهم ويخفف من آلامهم ويزيل مخاوفهم بنفس الدرجة التي يتطلعون بها إلى مهارة الطبيب وكفاءة العلاج، أصبح للتمريض نظريات ومفاهيم خاصة منفصلة عن النظريات والمفاهيم الأخرى الأمر الذي زاد من أعباء هيئة التمريض للوفاء بالرعاية المطلوبة للمرضى ليس فقط من الناحية الصحية بل من الناحيتين النفسية والاجتماعية، ولما كان نشاط التمريض في المنظمات الصحية يشغل مساحة كبيرة ضمن نشاطات الخدمات الصحية، ولما كان العاملون بقسم التمريض يشكلون حوالي (40% - 60%) من اجمالي العاملين في المنظمات الصحية فانه

من الضروري أن يتم تقديم خدمات التمريض بكفاءة تامة وفعالية. ومن هنا جاء الاهتمام بالتمريض والخدمات التمريضية، إذ عرف على أنه "عمل يؤدي بواسطة الممرض لمساعدة الفرد (مريضا أو سليما) في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته أو استعادتها (المُرشدِي، 2011، 9)، كما عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه "علم وفن يهتم بالفرد ككل، جسم وعقل وروح ويعمل على تقدم وحفظ الفرد روحيا وعقليا وجسمانيا ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضا ويمتد الاهتمام بالفرد المريض إلى أسرته ومجتمعه ويشمل على العناية بالبيئة التي تعيش بها وتقدم التثقيف الصحي عن طريق الإرشاد والقدوة الحسنة" (فؤاد، 2012، 4).

ثانيا : واجبات وظيفية التمريض وأهدافها

لإتمام مهام الممرضين على أكمل وجه وجب قيام مهنة التمريض على أسس علمية ونفسية وسلوكية تسهم بتقديم المساعدة لمن يحتاجها من المرضى بغض النظر عن وضعهم وحالتهم المرضية، لذا كان لابد من الأخذ بنظر الاعتبار عند إعداد الممرضين للقيام بالمهام التمريضية في المنظمات الصحية الاهتمام بمتطلبات وواجبات الخدمات الصحية والتركيز في إعداد الممرضين على ما يلي (شحاتة، 2010، 18):

- المحافظة على الصحة والنهوض بها إلى أعلى مستوياتها.
- وقاية الفرد والأسرة من المرض ويشمل ذلك الأم والطفل.
- رعاية المرضى والمعوقين وتأهيلهم للعيش تبعا لنوع عاهاتهم ورعاية المسنين.

اما عن اهداف وظيفية التمريض فهي تتمثل بالاتي:

- 1- أهداف علاجية: والتي تتمثل بالرعاية الطبية الصحية للمرضى أثناء مراحل التشخيص والعلاج، والرعاية التأهيلية لهم أثناء وبعد العلاج (Zito، 2016، 20).
- 2- أهداف وقائية: وتشمل الاهتمام بنظافة المرضى وأماكن تقديم الخدمات الصحية، والحرص على تنفيذ تعليمات برامج حماية البيئة، ومنع التلوث، ومكافحة العدوى، فضلا عن توفير الراحة والسلامة الصحية للمرضى (Numminen، 2016، 122).
- 3- أهداف اجتماعية نفسية: وتكون من خلال إقامة علاقات طيبة مع المرضى وأقاربهم وزائريهم، وتلبية احتياجاتهم في الإحساس بالطمأنينة والأمل في الشفاء وطمأنينة ذويهم (Al-Hamdan، 2017، 105).
- 4- أهداف تدريبية بحثية: وتتمثل بتدريب وتأهيل الكادر التمريضي على تنفيذ برامج الرعاية والتوعية والتثقيف الصحي، فضلا عن تقديم البحوث الخاصة بهم أو المشتركة مع باقي أعضاء الفريق الطبي والمداخلة إلى تحسين العناية التمريضية (Olsen، 2017، 76).
- 5- أهداف إدارية: وتشمل التأكد من صلاحية الأدوية، وسلامة الأغذية، والمواد والمستلزمات الطبية، وصيانة الأجهزة، والمحافظة عليها بشكل قابل للاستخدام.

ثالثا : تأثير خدمات التمريض في ربحية المنظمات الصحية

تحقق الخدمات التمريضية عوائد معنوية، إذ تؤثر جودة الخدمات التمريضية في المكانة الذهنية للمنظمة الصحية لدى المرضى وذويهم وأقاربهم بخاصة والمجتمع بعامه، كما تعمل جودة الخدمة على جذب الزبون لارتداد ذات المنظمة الصحية نتيجة ما وجدوه أو عرفه عنها من خلال ما يتم تقديمه من خدمات طبية وتمريضية بجودة عالية وكفاءة وفاعلية تؤثر ليس فقط في الجانب الصحي بل في الجوانب النفسية والاجتماعية، فضلاً عن ان للخدمات التمريضية عوائد مالية، إذ تدر الخدمات الطبية بعامه والتمريضية منها بخاصة عوائد مالية نظير تقديم خدماتها في الاقسام والوحدات الخاصة ضمن المنظمات الصحية الحكومية، والمنظمات الصحية الخاصة التابعة للقطاع الخاص.

المحور الثاني: نظام رقابة الجودة وإجراءات تطبيقه

كي تتمكن المنظمة الصحية من الإيفاء بالتزاماتها تجاه المجتمع وتجاه مرضاها عليها تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية، ويأتي في مقدمتها الخدمات التمريضية، إذ يمثل الكادر التمريضي خط التماس المباشر بين المنظمة الصحية والمريض أو المراجع لها، وينبغي أن تظهر هذه المنظمة اهتمامها العالي بمرضاها ومراجعيها وهنا كان لا بد من أن يكون هناك نظام لضمان جودة الأداء التمريضي للخدمات الصحية، يتم من خلال هذا النظام متابعة جودة الخدمات المقدمة من قبل كادره التمريضي، ولغرض التعرف على هذا النظام ينبغي التطرق الى الآتي:

أولاً : نظام رقابة الجودة (المفهوم والعوامل المؤثرة فيه)

تعد عملية الرقابة على جودة الأداء الصحي من العمليات الأساسية التي ينبغي على المنظمات الصحية بعامة الاهتمام بها، إذ عرفت على إنها "مجموعة الإجراءات الموضوعية للتأكد من القدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة إلى المرتادين إلى المنظمات الصحية" (John & McGoldrick، 2016، 30)، وبهذا يتضح إن رقابة الجودة على الخدمات الصحية ماهي إلا "مجموعة من الخطوات أو آلية يمكن من خلالها التأكد من أن مستوى جودة الخدمة الصحية التي تقدم للمرضى يطابق ما سبق أن تم تحديده من معايير ومقاييس، وأن تلك الخطوات، أو آلية العمل يتم ترجمتها على شكل برنامج أو نظام يصمم لحماية المرضى وتحسين مستوى الرعاية الصحية التي توفرها المنظمات الصحية". وقد جاءت الحاجة إلى وجود نظام لرقابة الجودة نتيجة التغيير المستمر في المتطلبات الصحية، فضلاً عن ضرورة الحفاظ على الصحة العامة ضمن معايير الصحة العالمية، كما إن وجود نظام للرقابة على جودة أداء الخدمات الصحية ومنها التمريضية بالتحديد يساهم في ضمان التطبيق والالتزام بمعايير رقابة الجودة للمهن الصحية ووفقاً للمعايير الدولية المقررة.

ثانياً: متطلبات تصميم نظام رقابة الجودة

على المنظمات الصحية اذا ما ارادت تصميم نظام يضمن لها بقاء الخدمات الصحية عند مستويات جودة عالية الاخذ بنظر الاعتبار توفير متطلبات انشاء وتصميم مثل هذا النظام والتي تشمل الآتي:

- 1- تحديد العمليات المطلوبة لنظام رقابة الجودة على الأداء الصحي عموماً والتمريضي منه على وجه الخصوص وتطبيقاته داخل المنظمة الصحية.
- 2- تحديد تسلسل وتداخلات تلك العمليات.
- 3- تحديد المعايير والطرق المطلوبة للتأكد من أن التنفيذ والتحكم في هذه العمليات يتم بكفاءة.

4- التأكد من إتاحة الموارد والمعلومات الضرورية لدعم تشغيل، ومراقبة، وقياس، وتحليل هذه العمليات.

5- تطبيق الإجراءات الضرورية لتحقيق النتائج المخططة والتحسين المستمر لهذه العمليات.

ثالثاً: أهمية وأهداف تطبيق نظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي

يسهم تطبيق نظام رقابة الجودة في العمل على البناء الشخصي والمهاري للممرضين وذلك من خلال الارتقاء بمستوى الخدمات التمريضية التي يتم تقديمها للمرضى من خلالها ولا يتأتى ذلك إلا من خلال رفع مستوى الأداء لجميع العاملين المعنيين بالخدمات الصحية. وتأتي أهمية تطبيق هذا النظام في المنظمات الصحية من الأتي (Kotler، 1994، 640):

- 1- وجود نظام رقابة الجودة عن الخدمات التمريضية المقدمة تؤدي إلى رضا الزبون عن الخدمة، إذ يبحث المستفيد من الخدمة دوماً عن الأفضل، وأن إدارة المنظمة الصحية وإدارة الجودة الشاملة في المنظمة تركز بشكل أساسي على إرضاء المستفيدين من الخدمات، وعلى تحسين وتطوير جودة أداء الخدمات.
- 2- لقد أصبح من الضروري تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة وتطبيق مفهوم نظام رقابة الجودة على الأداء لضمان تحقيق المنفعة للزبون المستفيد من الخدمة
- 3- إن تطبيق نظام لرقابة الجودة يؤدي إلى تنمية الشعور بوحدة المجموعة وعمل الفريق والثقة المتبادلة بين الممرضين والشعور بالانتماء في بيئة العمل.
- 4- نتيجة لتطبيق النظام ترتفع معنويات الممرضين داخل المنظمة الصحية وتحسن اتجاهاتهم وولائتهم للعمل وبالتالي زيادة إنتاجيتهم وتحفيزهم وتشجيعهم على اتخاذ القرارات داخل المنظمة الصحية بشكل فعال.
- 5- تؤدي إلى إعطاء الممرضين الوقت والفرصة لاستخدام خبراتهم وقدراتهم في أداء وظائفهم، وبالتالي تنمية مهاراتهم من خلال المشاركة في تطوير أساليب وإجراءات العمل.

كما يحقق تطبيق نظام رقابة الجودة العديد من الأهداف والتي تتمثل بالآتي (صالح، 2007، 242):

- 1- زيادة حجم، ورفع كفاءة وقدرات الخدمات الصحية.
- 2- الحفاظ على المعايير الجيدة للخدمات الصحية.
- 3- كسب رضا المستفيدين من الخدمات الصحية.
- 4- تحسين وزيادة مردود الخدمات الصحية.
- 5- زيادة فاعلية مشاركة المجتمع وتطوير التعاون والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة بالصحة.
- 6- تحسين ورفع معنويات الفرق الصحي.

رابعاً: مراحل تطبيق نظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي

يتطلب تطبيق نظام رقابة الجودة المرور بعدة مراحل، وهي (صادق، 2009، 21):

أ- مرحلة التأسيس، والتي تشمل على:

1. إنشاء كل من إدارة الجودة، واللجنة الدائمة ومجلس الجودة.
2. تحديد الرؤية والرسالة المستقبلية للمنظمة الصحية .
3. تحديد مؤشرات نجاح تطبيق الجودة في المنظمة الصحية.
4. تحديد مشاريع تحسين الجودة المستمر.
5. تحديد كل من نموذج ونظام تطبيق الجودة في المنظمة الصحية.
- ب- مرحلة التهيئة، وتشمل تهيئة كل من (الإدارة العليا، ومديري الإدارات، ومنتسبي المنظمة) على التقبل النفسي لمفهوم الجودة والقناعة بأهميتها الأمر الذي يسهل نشر مفهوم الجودة داخل المنظمة الصحية.
- ت- مرحلة الإعداد، وتشمل الآتي:
 1. تقييم ذاتي لجودة الأعمال والبرامج والنشاطات المنفذة وبيئة العمل.
 2. تدريب الممرضين في المنظمة على الجودة، وبالتالي تشكل فرق العمل.
- ث- مرحلة التنفيذ، ويتم فيها:
 1. تحديد احتياجات الزبائن (المرضى) والعمل على كسب رضاهم .
 2. قياس وتحليل رضا الزبائن الداخليين (منتسبي المنظمة الصحية) والخارجيين (المرضى) للمنظمة الصحية.
 3. تحديد أهداف الجودة للمنظمة الصحية، ومعايير الأداء ومؤشرات النجاح فيها.
 4. قياس وتحليل كل من الأداء الفعلي، والعمليات في المنظمة الصحية.
 5. تحليل وقياس تكلفة الجودة في المنظمة الصحية .
 6. تحديد الموردين للمنظمة الصحية.
 7. قياس وتحليل جودة المدخلات وتحديد المعايير المطلوبة للمدخلات.
 8. تصميم نظام متكامل ودقيق لضبط ومراقبة الجودة والتحسين المستمر.
 9. تصميم نظام للأداء كفيل بتحقيق الوقاية من الأخطاء.
 10. توثيق نظام الجودة، مع مقارنة النتائج والأداء المتميز.
- ج- مرحلة التحسين المستمر، ويتم فيها الاستمرار في عمليات التحسين المستمر، وفي دعم ومساندة الإدارة العليا لعمليات التحسين المستمر، مع تقييم ومتابعة النتائج.

المبحث الثالث: المحور التطبيقي

أولاً: وصف مجتمع وعينة البحث

يشكل تحديد مجتمع البحث أحد المرتكزات التي يتوقف عليها نجاح أو فشل أي بحث تطبيقي أو ميداني، إذ على أساسه تتشكل متغيراته وتوضح أهدافه مما يتطلب اعتماد الدقة في تحديده، وقد تم اختيار مستشفى كركوك كمجتمع للبحث. ويعد هذا الصرح الصحي من المنظمات الصحية الرائدة في المدينة، إذ يعتبر أول مستشفى حكومي تم تأسيسه في المدينة، ويقدم هذا المستشفى العديد من الخدمات الصحية بهدف تلبية متطلبات الزائرين (المرضى) ونيل رضائهم عن هذه الخدمات، وقد تم التأكيد في هذا الجانب على الخدمات التي يتم تقديمها من قبل الكادر التمريضي والذين يمثلون عينة البحث، إذ يسهم الممرضين العاملين في مستشفى كركوك في انجاز الكثير من الاعمال المهمة ذات التأثير المباشر في حياة المريض، فضلاً عن كون الممرضين سند الكادر الطبي ودعامته والتي يتم من خلال وجودهم انجاز واكتمال الخدمات الطبية والعلاجية المقدمة للمرضى وفقاً لكل حالة، ولغرض بلوغ الهدف مراميه تم اعتماد عينة قصدية من الممرضين العاملين في قسم الكلية الصناعية في مستشفى كركوك العام والبالغ عددهم (61) ممرض وممرضة، وقد تم اختيار الممرضين العاملين في هذا القسم للحاجة المتزايدة لخدمات غسل الكلى، إذ بموجب سجلات القسم التي تم الاطلاع عليها اثناء الزيارة الميدانية تبين ان متوسط عدد الحالات التي يتم استقبالها خلال الاسبوع الواحد قد بلغت (40) حالة، فضلاً عن ان القسم يعمل بشكل دائم وعلى مدار الساعة ودون توقف (24 / 7)، وتتطلب الحالات المرضية خدمات صحية تتوافق والوضع الجرح لمراجعي القسم المعني، خدمات ينبغي ان تتسم بدرجة عالية من الاتقان، والبراعة، والمهارة، وقد تم من خلال الملاحظة والمتابعة اثناء زيارة هذا القسم المعني تشخيص المهام التي يقوم الكادر التمريضي بتقديمها، والواجبات التي تؤدي من قبلهم والتي ينبغي ان تتلاءم وطبيعة هذا القسم وخصوصيته⁽⁹⁸⁾، الجدول (1).

الجدول (1) خصائص الافراد المبحوثين في المنظمة المبحوثة

توزيع الافراد المبحوثين وفقا للجنس									
		المجموع		إناث		ذكور			
		%	العدد	%	العدد	%	العدد		
		100	61	70	43	30	18		
توزيع الافراد المبحوثين وفقا للعمر									
المجموع		46 – 55		36 – 45		26 – 35		25 فأقل	
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد
100	61	16	10	31	19	46	28	7	4

⁹⁸ - تم استقاء بيانات الممرضين العاملين في قسم الكلية الصناعية بالاعتماد على الملفات الشخصية وسجلات المعلومات المعتمدة في المستشفى المبحوث.

توزيع الافراد المبحوثين وفقا للمؤهل العلمي								
	اعدادية تمريض		دبلوم فني		بكالوريوس		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
	14	23	30	49	17	28	61	100
توزيع الافراد المبحوثين وفقا لمدة الخدمة (سنة)								
	5 فأقل		6 - 15		16 - 25		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
	8	13	33	54	20	33	61	100

المصدر : من إعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج الزيارة الميدانية الى المنظمة المبحوثة.

ويوضح الجدول (1) سمات الأفراد المبحوثين في المستشفى المبحوثة من خلال تأشير الآتي :

- 1- تشير المعطيات إلى توزيع الافراد المبحوثين وفقا للجنس إلى ان نسبة الاناث (70%) الى الذكور (30%)، ويتفق هذا مع الاهتمام العالي للمجتمع بعامة مع اهمية التمريض كرسالة انسانية، مع الاشارة الى تغير نظرة المجتمع اليها والقبول بممارستها من قبل بناتهم ونسائهم.
- 2- فيما يخص الفئة العمرية ظهر إن الفئة (26-35) قد حققت اعلى نسبة، اذ بلغت (46%)، ويدل هذا على اعتماد القسم البحوث في المستشفى المبحوثة الطاقات الشابة والاستفادة من قدراتهم وقابلياتهم، فضلا على قدرتهم على التعامل بصبر وجلد مع الحالات المرضية التي يستقبلها قسم الكلية الصناعية في المستشفى على وجه التحديد.
- 3- فيما يخص المؤهل العلمي للعينة المبحوثة تبين وجود ثلاث مستويات علمية تبعا لنوع الشهادة العلمية للممرضين العاملين في القسم المبحوث في المستشفى المبحوثة، وأظهرت نتائج الجدول (1) ان اغلب الممرضين العاملين هم من حملة شهادة الدبلوم الفني وبنسبة (49%)، أي ما يعادل نصف عدد العاملين هم من خريجي المعاهد الصحية او نظيراتها ممن تمنح شهادة الدبلوم الفني.
- 4- فيما يخص مدة الخدمة في المستشفى المبحوثة فان (54%) من الافراد المبحوثين كانوا من الفئة (6 - 15)، وتلتها الفئة (16 - 25) إذ بلغت نسبته (33%) ، في حين بلغت نسبة الفئة (5 فأقل) (13%)، مما يدل على ضرورة امتلاك العاملين خبرة ميدانية عملية نتيجة سنوات الخدمة الفعلية في تقديم الخدمات الصحية.

وعليه يلاحظ الاختلاف الواضح بين المؤشرات الديمغرافية للممرضين العاملين في هذا القسم، من حيث الجنس، وفئاتهم العمرية، ومؤهلاتهم العلمية، فضلا عن التفاوت في سنوات الخدمة، الامر الذي سينعكس في طبيعة، ونوع، وجودة الخدمات الصحية المقدمة في هذا القسم الحساس، كما ان المتابعة

الميدانية للعاملين في هذا القسم أثناء الزيارات الميدانية، والاستفسار من المراجعين وذويهم عن الخدمات المقدمة لهم، تبين وجود تفاوت في جودة الخدمات الامر الذي يتطلب ضرورة اكساب هؤلاء العاملين بالمزيد من المهارات التي ترتقي بأدائهم نحو الافضل. ووفقا لهذا سيتم في هذا المبحث التعرف على المهام التي تؤدي من قبل الكادر التمريضي، ومن ثم تقديم مقترح لنظام نأمل ان يساهم في الارتقاء بجودة الاداء التمريضي للمرضى بعامة.

ثانيا: توصيف مهام عينة البحث (المرض الفني)

يشغل المرضى والمرضات مكانة مساوية تقريباً للمكانة التي يشغلها الأخصائيون الاجتماعيون، أو أخصائي التغذية، أو العاملون في الصيدلة. ولكن في الواقع فإن المرضى والمرضات هم الذين يديرون العمل اليومي لرعاية المرضى ويتخذون الكثير من القرارات اليومية في هذا الشأن، ويشكلون الصورة العامة للمنظمة الصحية التي يعملون بها، وتقوم الممرضة/المرضى في النسق الطبي بمجموعة من الأدوار الحيوية التي يغلب عليها التساند الوظيفي مع الأدوار الأخرى والاعتماد المتبادل بينها (سلطان، 1999، 166-167) (اسماعيل، 2008، 37). وتمثل هذه الأدوار بـ:

- أ. المرض كمتخرج: حيث تشرح للمريض لغة الخدمة الصحية، وهي لغة خاصة تقتصر معرفتها على أصحاب المهنة فقط كالأطباء والمرضى.
- ب. المرض كمعلم ومثقف: إذ يقوم المرضى بمهمة المعلمين في تعاملاتهم مع المرضى وعائلاتهم وتتصل هذه المهمة بدورهم كمفسرين ومثقفين.
- ج. دور المرض كمكمل للأسرة بالمستشفى: فالمرضى هي الوحيد الذي يستطيع أن يقوم بالحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه، ومساعدته على التخلص من مخاوفه وغريته عن أسرته وجماعته الاجتماعية الأخرى.
- د. المرض كمصدر يزود المريض بالثقة: فالمرضى يقوم بمساعدة المريض على استرداد معنوياته التي فقدتها بالمرض، ويعمل على استعادة راحته والتخلص من الشعور بالضيق.
- هـ. المرض كقائد: له القدرة على فهم المرضى بأنهم جماعة اجتماعية، وأنهم يحتاجون إلى العلاقات الاجتماعية ومعنويات الجماعة ويستفيدون من قدرتهم على العيش كجماعة.

ثالثا: مقترح نظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي

سيتم ضمن هذه الفقرة صياغة إطار مقترح لنظام لرقابة الجودة على الأداء التمريضي في القسم المبحوث وضمن المستشفى المبحوث وكالاتي:

أ - الأهداف المؤمل بلوغها نتيجة تطبيق النظام:

- 1- تلبية متطلبات الزبائن وتحقيق توقعاتهم ورضاهم عن خدمات المستشفى .
- 2- زيادة جودة الخدمات الصحية .
- 3- زيادة الحصة التسويقية للمستشفى .
- 4 - زيادة أرباح المستشفى .
- 5- الاستفادة المثلى من الموارد المتاحة .

- 6- تقليل التكاليف وتحقيق سعر منافس لخدمات المستشفى .
- 7- تطوير أساليب العمل، والإقلال من الأخطاء وسهولة ضبط حالات عدم المطابقة .
- 8- تقليل نسب الرفض وعدم الرضا لدى الزبائن عن خدمات المستشفى وإيجاد وسائل اتصال فعالة مع الزبائن لمعالجة شكاوهم ومقترحاتهم وتحليل المسببات واتخاذ الإجراءات التصحيحية والوقائية لمن تكرارها.
- 9- الارتقاء بمهارات وقدرات المرضى داخل المستشفى .
- 10- تمكين المستشفى من المنافسة والبقاء بتأثير واضح داخل السوق الصحية.
- 11- إنشاء نظام إداري قوى مبنى على التوثيق ويحدد المهام والمسئوليات والسلطات مما يساعد على تحفيز المرضى ويضعهم أمام تنفيذ مهامهم بكفاءة وفعالية .

ب- متطلبات إنشاء نظام رقابة الجودة

- 1- تشكيل مجموعة عمل الجودة.
- 2- إنشاء وتكوين إدارة الجودة.
- 3- تجهيز المستندات الفنية.
- 4- تحديد مناطق الرقابة في العمليات والأقسام.
- 5- إنشاء النماذج والسجلات.
- 6- وضع معايير القبول والرفض في العمليات.
- 7- توفير أدوات ومعدات القياس اللازمة.
- 8- توفير أجهزة ومعدات لاختبار الخدمات.
- 9- تسجيل ودراسة متطلبات الزبائن والشكاوى والمقترحات.
- 10- إقامة دورات تدريبية للمرضى المشمولين بالنظام تتعلق بمجال الجودة وكيفية التفاعل مع هذا النظام بشكل ايجابي.

ت - الأركان الرئيسة للنظام

- 1- وضع السياسة والإجراءات والأهداف المؤمل تحقيقها من تطبيق النظام.
- 2- تحديد دليل عمل نظام رقابة الجودة.
- 3- تحديد التعليمات الخاصة بطريقة العمل وأسلوب التفتيش والتقييم والمتابعة.
- 4- تعليمات التشغيل والتفتيش وخطط الجودة.

6- وضع الإجراءات التي تشكل النظام وكتابتها.

ث- تفاصيل إنشاء نظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي

1- إنشاء وتكوين وتشكيل مجموعة عمل نظام رقابة الجودة والتأكيد على التزام المعنيين بمفاهيم الحيادية والاستقلالية والمهنية والمنطقية والموضوعية والسرية التامة للحفاظ على حقوق المرضى في وخارج المنظمة الصحية قدر تعلق الأمر بالمريض والمنظمة الصحية، مع وضع معايير القبول والرفض للخدمات الصحية التي قد تكون ضمن أو خارج نطاق المستوى المقبول من قبل كلا من الممرضين والمرضى في العمليات والإجراءات اليومية المتعارف عليها ضمن نطاق العمل.

2- تحديد الصلاحيات والمسؤوليات الموكلة للفريق التمريضي وكلا حسب الاختصاص والرقعة الجغرافية التي سيتم العمل ضمنها وتوزيعها بحسب الاختصاص والمهارة والخبرة للممرضين، وتعميمها على العاملين لمنع الاحتكاك والازدواجية في العمل.

3- تحديد المستويات الإدارية بهدف تحديد سلسلة المراجع والمشرفين والمدراء والمراقبين وتحويل كل منصب أو مسؤولية محددة الصلاحية الكافية واللازمة لاتخاذ القرارات الكفيلة بانجاز الأعمال وتحقيق الأهداف التي تصبو للمنظمة الصحية إليها.

4- حث العاملين ضمن المنظمة الصحية (المستشفى) على العمل بروحية الفريق الواحد، وإشاعة ثقافة التعاون والمشاورة والمشاركة مع الآخرين بقدر مايلزم لاستمرار عمل المنظمة الصحية (المستشفى) بالشكل اللائق والذي يحقق أهداف جميع الأطراف ذات العلاقة بالعملية الصحية.

5- دعم واهتمام الإدارة العليا للمنظمة الصحية (المستشفى) بالنظام، إذ يسهم دعم واهتمام الإدارة بتحفيز العاملين جميعا وليس فقط الممرضين على الالتزام بمعايير الجودة المطلوب العمل بها ضمن المنظمة والتطلع لبلوغ المعايير الصحية العالمية ضمن هذا النطاق.

6- تحديد وتجهيز المستندات الفنية والقوائم الصحية ومتطلبات العمل الميداني الكفيلة بانجاز المهمات التمريضية الفنية والإدارية ذات العلاقة بما على أكمل وجه.

7- تحديد معايير قياس الخدمات المقدمة من قبل الممرضين للمستفيدين من الخدمة، مع المراجعة والمتابعة المستمرة لكل من الممرضين والمعايير والمقاييس، إذ تأتي ضرورة متابعة المعنيين بالنظام من الممرضين لغرض ضمان تقديمهم للخدمات بما يحقق منفعة وقيمة للمستفيد من هذه الخدمات (المرضى والمستشفى في آن واحد)، أما فيما يخص المعايير والمقاييس فتأتي أهمية ضرورة متابعتها باستمرار لغرض التعديل والتغيير وبما يضمن تكيفها مع المتغيرات الحاصلة ضمن البيئة المحيطة بالمنظمة الصحية والمتغيرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية وبما يضمن صلاحية العمل بالنظام.

8- تسجيل ومتابعة مقترحات وشكاوى المستفيدين من خدمات المنظمة الصحية (المستشفى) سواء أكانوا مرضى ام من المراجعين المرافقون للمرضى، ودراسة هذه المقترحات والعمل على الاستفادة منها بغرض تطوير عمل المنظمة، ومعرفة مسببات الشكاوى والبحث عن حلول جذرية لها بهدف علاجها وعدم تكرارها في المستقبل.

9- توفير دورات تدريبية للممرضين تتعلق بالجودة ونظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي وبما يسهم بدعم وتمكين عملهم في المنظمة وبالكفاءة والفاعلية المطلوبة.

ج- المعوقات والعقبات المتوقعة لتنفيذ وتطبيق نظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي:

- 1- التكاليف المادية.
- 2- عدم توافر الإرادة الجادة والمثابرة لدى إدارة المنظمات الصحية على المضي قدما في طريق رقابة الجودة.
- 3- التسرع في حصد النتائج وثمار تطبيق نظام رقابة الجودة .
- 4- مقاومة التغير لدى (المرضى) وعدم التعاون الكامل لانجاز المشروع.
- 5- عدم نشر مفهوم وفكر نظام رقابة الجودة بين العاملين وعدم الالتزام بتطبيق وتنفيذ إجراءات وتعليمات وسجلات الجودة بشكل عام .
- 6- عدم إعطاء السلطة الكافية لإدارة الجودة للرقابة على العمليات وتغليب مصلحة العمل المستمر بتقديم الخدمة على جودة الخدمة .
- 7- عقبات إدارية وقانونية وفنية.

المبحث الرابع: الاستنتاجات والمقترحات

اولا: الاستنتاجات

سيتم استعراض عدد من الاستنتاجات التي تم التوصل إليها استناداً إلى الجانب النظري، ونتائج الجانب التطبيقي من خلال النظام المقترح تطبيقه لجودة

الاداء التمريضي.

1- استنتاجات الجانب النظري

- 1- يشكل العاملون بالخدمات التمريضية ما يقارب (50%) من اجمالي العاملين في المنظمات الصحية.
- 2- يتحمل الكادر التمريضي مسؤوليات متعددة يأتي في مقدمتها متابعة ورعاية المرضى صحيا ونفسيا واجتماعيا، مع تأشير جميع المتغيرات السلبية والايجابية التي تطرأ على حالة المريض ومحاولة معالجتها بقدر تعلق الأمر بهم كمرضى، أو إبلاغ الكادر الطبي (الأطباء) لغرض اتخاذ اللازم وتلافي المؤثرات السلبية قبل حدوثها قدر المستطاع.
- 3- للتمريض كمهنة اهداف عديدة تسهم جميعها في خدمة المجتمع، فضلا عن ان هذه الاهداف هي اداة المنظمة الصحية في تحقيق العوائد والارباح.
- 4- تمثل مهنة التمريض خط التماس المباشر بين المنظمة الصحية والمجتمع بشكل عام.
- 5- نظم الرقابة على جودة الاداء التمريضي اداة المنظمات الصحية في ضمان التطبيق الصحيح والالتزام بمعايير الجودة المعتمدة في المهن الصحية المتفق عليها بموجب الانظمة والقوانين الدولية .
- 6- يعتمد تصميم نظم رقابة الجودة على مجموعة من المتطلبات التي ينبغي تواجدها لضمان التصميم الصحيح والسليم لمثل هذه الانظمة.
- 7- تحقق نظم رقابة الجودة العديد من الاهداف والتي تلتي جميعها عند رفع كفاءة الأداء، والارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية التي تضمن للمنظمة الصحية تحقيق رضا المستفيد، وكسب ثقته، وبالتالي ولائه.

8- يمر نظام تطبيق الجودة بمجموعة من المراحل التي لا يمكن تلافيها، تعتمد وتترابط الواحدة منها مع الأخرى، وتتأثر بها.

2- استنتاجات الجانب التطبيقي

1- يتكون الكادر التمريضي العامل في القسم المبحوث ضمن المستشفى المبحوثة (عينة البحث) من مجموعة من العاملين ذوي المؤهلات العلمية المختلفة، فضلا عن الاختلاف الواضح في فاتهم العمرية، وسنوات الخدمة ضمن عملهم الفعلي في الميدان الصحي.

2- يتكون فريق العناية بالمريض ضمن القسم المبحوث من الأطباء والمرضى، ويتجلى دور المرضى في هذا الفريق بوضوح باعتبارهم شريك رئيس وفعال في إتمام عملية العناية بالمريض، إذ من خلال المتابعة الميدانية لوحظ التفويض الكامل بعد تحديد حالة العلاج من قبل الطبيب للكادر التمريضي بإتمام عملية المتابعة والعناية بالمريض ووفقا لحدود الصلاحيات والمهارات والقابليات العلمية والاختصاص، الأمر الذي يستوجب وجود نظام رقابة الجودة على أداء الخدمات الصحية كمعيار للقياس والمقارنة.

3- يتطلب ضمان التطبيق الناجح لنظام رقابة الجودة على الأداء التمريضي التزام الإدارة العليا للمنظمات الصحية، ومنها المستشفى المبحوثة بدعم النظام وتوفير متطلباته وثيقة البيئة والمناخ التنظيميين اللازمين لبلوغ النتائج المؤمل تحقيقها منه، كما يتطلب الأمر من الإدارة العليا للمنظمة المبحوثة دعم وتحفيز جميع الأفراد المشمولين بتطبيقات هذا النظام بضرورة الالتزام بكافة السياسات والإجراءات وتنفيذ التعليمات الخاصة بهذا النظام لتحديد درجة كفاءته وفاعليته أثناء التنفيذ.

4- على الإدارة العليا في المستشفى حث وتحفيز الكادر الطبي وتحديد التمريضي منه على الالتزام بأداء واجباته ضمن الحدود المقبولة ووفق معايير النزاهة والشفافية والاستقلالية والحيادية مع ضرورة الحفاظ على سرية التعاملات مع الحالات المرضية وعدم إفشاء مثل هذه المعلومات أو اطلاع من ليس لهم علاقة بالأمر.

5- يتم اعتماد القانون العراقي الخاص بمزاولة مهنة التمريض والقبالة بشأن تحديد مهام ومسؤوليات وحقوق وواجبات الكادر التمريضي في المستشفى المبحوثة.

ثانيا - المقترحات

بناءً على ما تقدم ذكره في النتائج تم التوصل إلى وضع مجموعة من المقترحات والتي نأمل منها تقديم المساعدة للمنظمات الصحية بعام، والمبحوثة منها بخاصة والأكثر تحديدا قسم الكلية الصناعية.

1- التزام الإدارة العليا في المستشفى المبحوثة بتطبيق مفهوم رقابة الجودة في جميع الأنشطة والعمليات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى المبحوثة والتي تسعى لتقديم أفضل الخدمات الصحية للمستفيدين من خدماتها.

2- التزام الكادر التمريضي بتطبيق مفهوم رقابة الجودة، وتحديد النظام المصمم للمنظمات الصحية، مع تشجيع العاملين على ان يضعوا لأنفسهم مقاييس ومعايير أداء عالية للتنافس في تقديم أفضل أداء ممكن يضمن لهم التفوق والتميز في الأداء الصحي.

- 3- العمل على تحسين مستوى أداء نظام رقابة الجودة من خلال المتابعة المستمرة على النظام وتحديد وتغيير معاييرها بما يضمن موائمتها مع متطلبات ومتغيرات البيئة الصحية وبما يضمن استمراره بتقديم النتائج المرجوة منه وبنفس مستوى الكفاءة والفاعلية المعهودة له.
- 4- تفعيل الدور الرقابي لمنظمات المجتمع المدني ومنها النقابات والمنظمات المهنية الخاصة بمهنة التمريض والمهن ذات العلاقة الأخرى، على نظم رقابة الجودة على الاداء التمريضي، وتقييم نتائج هذا النظام بهدف ضمان مكانة ذهنية إيجابية عن هذه المهنة والمنظمات الصحية بعامة لدى المستفيدين من هذه الخدمات سواء أكانوا مرضى ام من مرافقيهم وذويهم، وبالشكل الذي يضمن كذلك الاستمرار بتقديم خدمات صحية عالية الجودة وذلك من خلال التزام المرضين بتطبيق معايير ومقاييس المهن الطبية العراقية والدولية.

المصادر

اولا: العربية

- 1- إسماعيل ، محمد احمد ، (2008) ، الوصف الوظيفي للمهن الطبية ، منتدى إدارة الموارد البشرية ، الرياض ، السعودية.
- 2- سلطان ، فتحي عبد الله ، (1999) ، التمريض في الأردن : النشأة والتطور والطموح ، وزارة الثقافة ، عمان ، الأردن.
- 3- شحاتة، إسماعيل، (2010)، التمريض وآداب المهنة، منتدى إدارة الموارد البشرية، الرياض، السعودية.
- 4- صادق ، علاء ، (2009) ، متطلبات نظام إدارة الجودة ، . alaasad.ic.com
- 5- صالح ، حامد محمد ، (2007) ، تحليل العلاقة بين أبعاد الجودة وتحليل المنتج : دراسة استطلاعية لأراء المدراء في معمل الألبسة الولادية بالموصل ، مجلة تنمية الرافيدين ، العدد 88 ، المجلد 29 ، كلية الإدارة والاقتصاد ، جامعة الموصل.
- 6- فؤاد، حسام احمد ، (2012) ، التمريض ، منتدى طبيبك ، . www.taebak.com
- 7- أشرشدي ، احمد جواد ، (2011) ، التمريض كمهنة ، كلية التمريض ، جامعة بابل.

ثانيا: الاجنبية

- 1- Al-Hamdan, Zaid RN., (2017), Jordanian Nursing Work Environments, Intent to Stay, and Job Satisfaction, Journal of Nursing Scholarship, Vol. 49, Issue. 1.
- 2- Fortenberry, John L. & McGoldrick, Peter, (2016), Internal marketing: A pathway for healthcare facilities to improve the patient experience, International Journal of Healthcare Management, Vol. 9, Issue. 1.



-
- 3-Kotler , Philip and Armstrong Gory ,(1994) , Marketing Management Analysis , planning , Implementation and Control , Hall Engle wood cliffs , New Jersey.
- 4-Numminen, Olivia, Riitta Meretoja, (2016), Newly Graduated Nurses' Occupational Commitment and its Associations With Professional Competence and Work-Related Factors, Journal of Clinical Nursing, Vol. 25, Issue 1-2.
- 5-Olsen, Espen, (2017), Work Climate and The Mediating role of Workplace Bullying related to Job Performance, Job Satisfaction, and Work Ability: A Study Among Hospital Nurses, Journal of Advanced Nursing, Vol. 73, Issue. 6.
- 6-Zito, Margherita, Claudio G., Cortese & Lara, Colombo, (2016), Nurses' Exhaustion: the Role of Flow at Work Between Job Demands and Job Resources, Journal of Nursing Management, Vol. 24, Issue. 1.