

قضايا بحثية 3 المهمة العاشرة

الباحث / عبد الله مجزع الرويلي
242000241



استخدام دورة الفحص السريري (Clinical Audit cycle) لتحسين الأداء في شركة الخدمات الصحية في أبوظبي (SEHA)

اعداد ملخص تنفيذي لاحد المشاريع البحثية الحديثة في مجال التخصص

1. الخلفية والهدف الرئيسي:

1. الخلفية

تُعَدُّ شركة الخدمات الصحية في أبوظبي (SEHA) من أكبر مقدمي الخدمات الصحية في دولة الإمارات، لكنها تواجه تحديات في توحيد ممارسات الفحص السريري (Clinical Audit) كأداة لتحسين جودة الرعاية.

2. التحديات:

- غياب سياسة موحدة للفحص السريري .
- اعتماد مرافق SEHA على أدوات تحسين بديلة مثل نموذج PDSA أو FEMA دون تكاملها مع دورة الفحص السريري .
- قلة الوعي بخطوات الفحص السريري بين الموظفين .
- صعوبة جمع البيانات وتقييمها في بيئة عمل متعددة الثقافات.

2. الهدف الرئيسي:

تطوير استراتيجية متكاملة لتطبيق دورة الفحص السريري في SEHA لتحسين جودة الرعاية الصحية، وتعزيز ثقافة التحسين المستمر.

2. المنهجية البحثية (Methodology):

1. التصميم:

استخدمت الدراسة منهجية البحث الفعلي (Action Research) ، والتي تعتمد على تفاعل researcher مع المشاركين لحل المشكلات وتحسين الممارسات.

• خطوات البحث الفعلي:

1. تحديد المشكلة .
2. جمع البيانات .
3. تحليل النتائج .
4. تنفيذ الحلول .
5. تقييم النتائج والعودة للمراحل السابقة كما في نموذج PDSA

2. المنهجية البحثية (Methodology):

2. أدوات البحث:

- المقابلات عبر الإنترنت:
أُجريت مقابلات مع سبعة مشاركين من قيادات الجودة في SEHA عبر منصة Microsoft Teams.
- الشخصيات :
 - مسؤولو الجودة مثل QO1 ، QO2 ، QO3
 - فرق الفحص السريري مثل CA1 ، CA2 ، CA3 ، CA4

3. الاستبيانات:

جُمعت بيانات حول التحديات والفرص لتطبيق الفحص السريري.

4. تحليل البيانات:

- استخدام تحليل المحتوى الوصفي لتحديد المواضيع الرئيسية (مثل: غياب السياسة، الحاجة للتدريب).
- إنشاء خرائط تدفق (Process Maps) لصياغة الإطار الاستراتيجي المقترح.

3. النتائج الرئيسية (Key Findings)

1. التحديات المحددة:

- غياب السياسة الموحدة:
لا توجد سياسة مركزية للفحص السريري في SEHA ، مما يؤدي إلى اختلاف الممارسات بين المرافق.

2. الاعتماد على أدوات بديلة:

مثل استخدام نموذج PDSA دون تكامل مع خطوات الفحص السريري.

3. قلة التدريب:

نقص الوعي بخطوات الفحص السريري (مثل: تحديد المعايير، تحليل البيانات، تنفيذ التحسينات).

4. التحديات التنظيمية:

صعوبة جمع البيانات بسبب أنظمة السجلات الإلكترونية المتنوعة.

3. الإطار البحثي: نظرية التكوين: (Grounded Theory)

1. طريقة البحث:

استخدمت الدراسة نظرية التكوين (Grounded Theory) كتصميم بحثي، والتي تعتمد على جمع البيانات الأولية (مثل المقابلات) لبناء نظرية جديدة.

2. الغرض:

تطوير نظرية جديدة حول المهارات القيادية المطلوبة لاعتماد HRO ، بما في ذلك:

- المهارات مثل الوعي الذاتي، الاتصال الشفاف، الإحالة إلى الخبرة، الابتكار، الوجود المرئي، والقدرة على "التعلم المستمر".

3. أدوات التحليل:

استخدمت منصة ATLAS.ti لتحليل البيانات وتحديد السمات الرئيسية من خلال الترميز (Coding) .

3. الإطار البحثي: نظرية التكوين: (Grounded Theory)

4. التوصيات الرئيسية:

1. وضع سياسة موحدة:

- تُحدد مسؤوليات كل طرف (مثل: إدارة الجودة، الفرق السريرية).
- تُحدد معايير الفحص السريري بناءً على معايير دولية (مثل: HQIP).

2. إنشاء لجنة الفحص السريري: (Clinical Audit Task Force)

- تضم ممثلين من جميع مرافق SEHA.
- تُراقب تقدم المشاريع وتحدد الأولويات.

3. التدريب المخصص:

- دورات تدريبية حول دورة الفحص السريري وتطبيقها.

4. دعم القيادة:

- تشكيل لجنة الجودة العليا (Quality Council) لتوجيه الاستراتيجية.

5. استخدام نموذج: PDSA

لتعزيز التحسين المستمر PDSA دمج خطوات الفحص السريري مع نموذج

4. الإطار الاستراتيجي المقترح:

تم تصميم إطار عمل مُتكامل لتطبيق الفحص السريري في SEHA ، يعتمد على:

الخطوات الأساسية للفحص السريري) وفق: (HQIP)

1. الخطة: (Plan) تحديد المشكلة وتحديد المعايير .
2. التنفيذ: (Do) جمع البيانات وتقييم الأداء .
3. الدراسة: (Study) تحليل النتائج وتحديد أسباب التحديات .
4. التنفيذ: (Act) تطبيق التحسينات وتقييمها.

التعديلات المُقترحة :

- دمج مراحل الفحص السريري مع نموذج PDSA لتسهيل التطبيق العملي .
- استخدام السجلات الإلكترونية لجمع البيانات بفعالية .
- إنشاء خريطة مسار المريض لضمان تقييم الرعاية من البداية إلى النهاية.

5. التحديات والقيود:

1. التحديات العملية:

- صعوبة تغيير ثقافة العمل في مؤسسة كبيرة مثل SEHA
- مقاومة بعض الفرق لتطبيق سياسات جديدة.
- اعتماد بعض المرافق على أدوات تحسين بديلة مثل FEMA

2. قيود البحث:

- الاعتماد على المقابلات عبر الإنترنت المقابلات وجهاً لوجه.
- نطاق البحث المحدود بمرافق SEHA دون تعميم النتائج على المؤسسات الأخرى.

6. التوصيات البحثية المستقبلية:

• لـ: SEHA

• تطبيق الإطار الاستراتيجي المقترح على مرحلتين:

1. المرحلة التجريبية: اختبار الاستراتيجية في مرافق محددة .
 2. التطبيق الشامل: تعميمها على جميع المرافق بعد تقييم النتائج.
- مراجعة الاستراتيجية كل عام لضمان تطابقها مع التحديات الجديدة.

• لـ الدراسات المستقبلية:

- تحليل تأثير الفحص السريري على نتائج المرضى (مثل: انخفاض معدلات المضاعفات).
- مقارنة ممارسات SEHA مع مؤسسات صحية عالمية مثل NHS: في بريطانيا

7. المساهمة البحثية:

1. المساهمة العلمية:

- تقديم نموذج عملي لدمج الفحص السريري مع أدوات التحسين الأخرى) مثل. (PDSA
- توضيح دور البحث الفعلي (Action Research) في حل المشكلات التنظيمية.

2. المساهمة العملية:

- تحسين جودة الرعاية في SEHA عبر توحيد الممارسات.
- توفير إطار مرجعي لشركات الرعاية الصحية الأخرى في دولة الإمارات.

Salah, A. *The use of clinical audit cycle for improvement in Abu Dhabi health service company “SEHA”* [Middlesex University].



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

