

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص : ماجستير إدارة صحية



عنوان البحث

تحسين تجربة المريض في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

عبدالرزاق حضيبي عبدالله الهزيمي

إشراف/

أ.د. الفیصل عبدالحمید محمد

أ.د. فايز علي جراد

العام الدراسي:

2024-2025

❖ الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. المقدمة:

تُعد أقسام الطوارئ بوابة الدخول الرئيسية إلى الخدمات الصحية، وتمثل الواجهة الأولى التي يتعامل من خلالها المرضى مع النظام الصحي، خصوصًا في الحالات الحرجة والعاجلة. ويُنظر إلى تجربة المريض (Patient Experience) على أنها عنصر حاسم في تقييم جودة الخدمة، بجانب سلامة المرضى ونتائج العلاج.

ومع توجه المملكة نحو تحقيق مستهدفات رؤية 2030، ظهر اهتمام كبير بتعزيز الرعاية المرتكزة على الإنسان، من خلال مبادرات وزارة الصحة، أبرزها إنشاء مركز تجربة المريض الذي يهدف إلى تحسين التفاعل والتواصل بين المريض ومقدمي الرعاية.

ومع ذلك، لا تزال العديد من أقسام الطوارئ تُواجه تحديات كبيرة تتعلق بطول أوقات الانتظار، وغياب الشفافية في الإجراءات، وسوء التواصل، مما يؤثر سلبًا على انطباع المريض وثقته في النظام الصحي.

2. خلفية الدراسة:

تجربة المريض تعني كافة التفاعلات التي يخوضها الفرد أثناء تلقيه للخدمة الصحية، وتشمل:

- بيئة المكان (النظافة، الخصوصية، الراحة).
- سلوك الفريق الصحي (التواصل، الاحترام، الشرح).
- الإجراءات التنظيمية (مدة الانتظار، وضوح النظام).

الدراسات الحديثة أكدت أن تجربة المريض الجيدة تسهم في:

- تقليل نسب الشكاوى والدعاوى القانونية.
- رفع مؤشرات الجودة والاعتماد.
- تحسين الالتزام بالخطة العلاجية.
- تعزيز ثقة المجتمع في المؤسسات الصحية.

3. مشكلة الدراسة:

على الرغم من البرامج التقنية والرقمية التي أطلقتها وزارة الصحة، إلا أن الأقسام الحيوية مثل الطوارئ لا تزال تُعاني من:

- الازدحام وطول أوقات الانتظار.
- ضعف مهارات التواصل والشرح لدى بعض أفراد الكادر الصحي.

- بيئة غير مريحة وغير مهيأة نفسيًا أو جسديًا.
- غياب الشفافية في مراحل تقديم الخدمة.
- قلة إشراك المرضى ومرافقيهم في اتخاذ القرار.

4. أهمية الدراسة:

- تسلط الضوء على جانب إنساني مهم في الرعاية الصحية.
- تقدم توصيات واقعية قابلة للتنفيذ.
- تدعم توجهات التحول الوطني في القطاع الصحي.
- تساهم في تحسين نتائج الأداء والاعتماد.
- تعزز استدامة ثقة المرضى بالمنظومة الصحية.

5. أهداف الدراسة:

- التعرف على أبرز التحديات التي تؤثر على تجربة المريض في أقسام الطوارئ.
- تحليل العوامل التنظيمية والبشرية المؤثرة على رضا المرضى.
- مراجعة الممارسات المحلية والعالمية الناجحة في تحسين تجربة المريض.
- اقتراح نموذج إداري متكامل لتحسين تجربة المريض في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

6. تساؤلات الدراسة:

1. ما التحديات الإدارية والبشرية التي تؤثر على تجربة المريض في الطوارئ؟
2. ما دور القيادة والتنظيم في تحسين تجربة المريض؟
3. كيف يمكن تحسين بيئة قسم الطوارئ؟
4. ما هي أفضل الممارسات العالمية التي يمكن الاستفادة منها محليًا؟

7. فروض الدراسة:

- توجد علاقة بين جودة التواصل ومعدل رضا المرضى.
- تؤثر بيئة الانتظار على الانطباع العام لدى المرضى.
- البرامج التدريبية ترفع من كفاءة الكوادر وتنعكس إيجابًا على التجربة.
- وجود منسق لتجربة المريض يقلل من الشكاوى ويحسن الانطباع.

8. حدود الدراسة:

- موضوعية: تجربة المريض دون التطرق للأداء السريري.
- مكانية: أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية بالسعودية.
- زمانية: تغطي الفترة 2023-2025.
- منهجية: وصفية تحليلية غير كمية.

9. منهجية وطرق البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي غير الكمي، من خلال:

- مراجعة الدراسات والأدبيات الحديثة (2013-2023).
- تحليل وثائق وسياسات وزارة الصحة.
- تحليل تجارب تطبيقية لمستشفيات ناجحة.

أدوات البحث:

- استمارات تحليل مضمون للتقارير الرسمية.
- قائمة مراجعة بيئية لأقسام الطوارئ.
- تحليل نوعي للممارسات الإدارية والقيادية.

❖ الفصل الثاني: الإطار النظري ومراجعة الأدبيات

1. مفهوم تجربة المريض:

تجربة المريض هي انعكاس لمشاعر وانطباعات المريض تجاه الرعاية الصحية التي تلقاها، سواء من حيث:

- البيئة (نظافة، خصوصية، راحة).
- التواصل (احترام، شرح، تعاطف).
- الإجراءات (شفافية، وضوح، زمن الانتظار).

تُعد تجربة المريض مؤشراً مركزياً في تقييم الأداء الصحي، خصوصاً في الأقسام الحرجة كأقسام الطوارئ.

2. العوامل المؤثرة على تجربة المريض في الطوارئ:

- الوقت: كلما زاد وقت الانتظار، زادت احتمالية التجربة السلبية.
- أسلوب الفريق الطبي: غياب اللباقة أو عدم الشرح يولد انزعاجاً.
- البيئة المادية: ضوضاء، زحام، حرارة أو برودة، نقص الخصوصية.
- مشاركة المريض: إشراكه في القرار يعطيه شعوراً بالقيمة والثقة.
- آلية الاستقبال: استقبال آلي أو غير إنساني يقلل من الشعور بالأمان.

3. المنطلقات النظرية للدراسة:

يعتمد الإطار النظري على نموذج تجربة المريض ثلاثي الأبعاد:

- البعد الأول – التواصل: يشمل جودة تفاعل الطبيب والممرض مع المريض من حيث الشرح، والاحترام، والإنصات.
- البعد الثاني – التنظيمي: يشمل آليات استقبال المريض، الفرز، تسلسل الإجراءات، وضوح المراحل.
- البعد الثالث – البيئي: يشمل المكان الفيزيائي (الجلوس، الخصوصية، اللوحات الإرشادية، الأمان).

كما تستند الدراسة إلى مبادئ الجودة الشاملة في الصحة، ومفاهيم الرعاية المتمركزة حول المريض (Patient-Centered Care).

4. الدراسات السابقة:

- Doyle et al. (2013): أثبتت العلاقة الإيجابية بين تجربة المريض ونتائج الرعاية الصحية، وأهمية إشراك المرضى في اتخاذ القرار.
- وزارة الصحة السعودية (2023): أشارت تقاريرها إلى التحديات المتكررة مثل ضعف التواصل، وغياب معلومات واضحة للمريض، وطول أوقات الانتظار.
- Wolf (2021): أكدت أن المهارات الإنسانية مثل التعاطف والشرح تؤثر بعمق على تقييم المريض لتجربته.
- Press Ganey (2022): شددت على أن دور القيادة مهم في بناء ثقافة تجربة المريض من خلال التدريب، التحفيز، والمتابعة الدقيقة للانطباع العام.

❖ المراجع:

- Doyle, C., Lennox, L. and Bell, D., 2013. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. BMJ Open, 3(1), p.e001570. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001570> [Accessed 10 Jul. 2025].
- Institute for Healthcare Improvement (IHI), 2020. Patient-centered emergency care framework. [online] Cambridge, MA: IHI. Available at: <https://www.ihi.org/resources/pages/tools/patient-centered-emergency-care-framework.aspx> [Accessed 10 Jul. 2025].
- Ministry of Health Saudi Arabia, 2023. Patient Experience Report in Government Hospitals. Riyadh: General Directorate of Patient Experience.

- Press Ganey, 2022. Improving emergency department experience: The role of leadership and transparency. [white paper] Press Ganey Associates. Available at: <https://www.pressganey.com> [Accessed 10 Jul. 2025].
- Wolf, J.A., 2021. The power of patient experience: Human interactions as critical drivers of outcomes. Patient Experience Journal, 8(2), pp.1–7. Available at: <https://pxjournal.org/journal/vol8/iss2/1> [Accessed 10 Jul. 2025].