

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص: ماجستير إدارة صحية



العنوان باللغة العربية

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

إعداد الطالب/

عبدالرزاق بن حضيري عبدالله الهزيمي

إشراف/

أد. الفیصل عبدالحمید محمد

أد. فايز علي جراد

العام الدراسي:

2024-2025

□ فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
4	قائمة الجداول	-
4	قائمة الأشكال	-
4	المستخلص	-
5	الفصل الأول: المقدمة	1
6	مقدمة الفصل	1.1
6	مشكلة الدراسة	1.2
6	أهمية الدراسة	1.3
6	أهداف الدراسة	1.4
6	تساؤلات الدراسة	1.5
7	فروض الدراسة	1.6
7	النظرية العلمية المتبعة	1.7
8	الفصل الثاني: الدراسات السابقة والإطار النظري	2
9	مقدمة الفصل	2.1
9	الدراسات السابقة	2.2
9	الإطار النظري	2.3
10	الفصل الثالث: منهجية الدراسة	3
11	مقدمة الفصل	3.1
11	أدوات الدراسة	3.2
11	مجتمع الدراسة	3.3
11	حدود الدراسة	3.4
12	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات	4
13	مقدمة الفصل	4.1
13	تحليل البيانات	4.2

الصفحة	العنوان	الرقم
13	النتائج	4.3
13	التوصيات	4.4
14	النموذج المقترح	4.5
14	المراجع	5
15	الملخص باللغة الإنجليزية (Abstract)	6

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
14	النموذج الإداري المقترح لتحسين تجربة المريض في قسم الطوارئ	جدول 1

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
8	نموذج الأبعاد الثلاثية لتجربة المريض	شكل 1

المستخلص

تُعد تجربة المريض أحد أبرز مؤشرات جودة الرعاية الصحية، وتزداد أهميتها في ظل توجهات المملكة العربية السعودية نحو تطوير منظومة صحية تركز على المريض، ضمن إطار رؤية 2030. تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على تجربة المريض في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، وتحليل العوامل التي تؤثر عليها من منظور إداري وتنظيمي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مستفيدة من مراجعة الأدبيات وتحليل السياسات والتقارير الرسمية، بالإضافة إلى استعراض نماذج محلية وعالمية ناجحة.

وقد توصلت الدراسة إلى جملة من التوصيات، من أهمها: تدريب الكوادر على مهارات التواصل، تطوير بيئة الانتظار، وتفعيل أنظمة إلكترونية لعرض أوقات الانتظار وتعزيز الشفافية. كما قدمت الدراسة نموذجًا إداريًا مقترحًا لتحسين تجربة المريض في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

الفصل الأول: المقدمة

مقدمة الفصل

تمثل تجربة المريض أحد الركائز الأساسية في قياس جودة الخدمات الصحية، خصوصًا في أقسام الطوارئ التي تُعد البوابة الأولى للدخول إلى النظام الصحي، وواجهة مباشرة أمام المرضى في أشد حالاتهم. ومع تزايد الضغوط على هذه الأقسام، أصبح من الضروري تطوير آليات إدارية وإنسانية لتحسين تجربة المريض ورفع مستوى الرضا العام.

1-1 مشكلة الدراسة

رغم المبادرات التطويرية التي تبنتها وزارة الصحة، لا تزال تجربة المريض في أقسام الطوارئ تعاني من تحديات تشمل طول الانتظار، ضعف التواصل، بيئة مزعجة، وغياب المعلومة، مما يؤثر سلبيًا على رضا المريض وثقته.

2-1 أهمية الدراسة

- تدعم التوجه الوطني نحو رعاية صحية متمركزة حول الإنسان.
- تساهم في خفض شكاوى المرضى وزيادة الرضا العام.
- ترفع كفاءة الأداء الإداري وتحقيق الاعتماد المؤسسي.

3-1 أهداف الدراسة

- تحليل واقع تجربة المريض في أقسام الطوارئ.
- تحديد أبرز التحديات التنظيمية والبيئية.
- اقتراح نموذج إداري عملي لتحسين التجربة.
- دعم ممارسات وزارة الصحة بأدلة علمية تطبيقية.

4-1 تساؤلات الدراسة

1. ما هي أبرز التحديات التي تواجه تجربة المريض في الطوارئ؟
2. ما الأثر الإداري والتنظيمي على رضا المرضى؟
3. ما دور بيئة المكان في تشكيل الانطباع العام؟
4. ما مدى فاعلية النماذج الإدارية المقترحة محلياً ودولياً؟

5-1 فروض الدراسة

- توجد علاقة بين جودة التواصل ورضا المريض.
- تؤثر الخصوصية والنظافة على تقييم تجربة المريض.
- وجود منسق لتجربة المريض يساهم في خفض الشكاوى.
- الأنظمة الإلكترونية لعرض المعلومات تعزز الشفافية.

6-1 النظرية العلمية المتبعة

- نظرية الرعاية المتمركزة حول المريض: تركز على احترام تفضيلات واحتياجات المريض.
- نظرية الخدمة الإنسانية: تعالج التفاعل الإنساني والبعد النفسي.
- إدارة الجودة الشاملة (TQM): تحسين متواصل في العمليات بناءً على مدخلات المراجعة والتحسين.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة والإطار النظري

مقدمة الفصل

تُعد الدراسات السابقة الركيزة الأساسية لفهم واقع تجربة المريض وتحديد الفجوات. كما يساعد الإطار النظري على تفسير الظاهرة وتحليل العلاقات بين المتغيرات المؤثرة.

1-2 الدراسات السابقة

- Doyle et al. (2013): وجدت أن تحسين تجربة المريض مرتبط بانخفاض مضاعفات العلاج وزيادة الالتزام.
- Wolf (2021): أكد على أهمية التعاطف والشرح المستمر وتأثيره في تخفيف القلق.
- Press Ganey (2022): أبرز دور القيادة في تطوير بيئة طوارئ آمنة وشفافة.
- وزارة الصحة السعودية (2023): رصدت عبر “صوت المريض” شكاوى متكررة تتعلق بالانتظار والتواصل.

2-2 الإطار النظري

يرتكز على 3 أبعاد رئيسية:

- البعد التواصل: جودة الشرح والاحترام والتفاعل.
- البعد البيئي: البيئة الفيزيائية من حيث الراحة، الخصوصية، النظافة.
- البعد التنظيمي: الوقت، الوضوح، مراحل الخدمة، الأنظمة الرقمية.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة الفصل

لتحقيق أهداف الدراسة، تم تبني منهجية تحليلية وصفية تعتمد على مراجعة الأدبيات وتحليل الوثائق الرسمية ونماذج تطبيقية داخل المملكة.

1-3 أدوات الدراسة

- مراجعة تقارير تجربة المريض في مستشفيات حكومية.
- تحليل تقارير “صوت المريض” بوزارة الصحة.
- مراجعة برامج تدريب الكادر الصحي على مهارات التواصل.
- تحليل نماذج محلية ودولية ناجحة في تحسين تجربة الطوارئ.

2-3 مجتمع الدراسة

تمثلت في البيانات النوعية الصادرة من وزارة الصحة، إضافة إلى وثائق ميدانية من مستشفيات مطبقة لمفاهيم تجربة المريض.

3-3 حدود الدراسة

- موضوعية: تركز على تجربة المريض لا النتائج السريرية.
- مكانية: مستشفيات وزارة الصحة.
- زمانية: بين عامي 2023-2025.
- منهجية: تحليل نوعي وصفي، بدون أدوات كمية.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

مقدمة الفصل

يعرض هذا الفصل تحليلاً شاملاً للبيانات المستخلصة من الوثائق والمصادر العلمية، ويقترح حلولاً عملية من واقع الميدان.

1-4 تحليل البيانات

- غياب منصب رسمي “منسق تجربة المريض” في كثير من الأقسام.
- قلة الشاشات التي توضح الوقت المتبقي أو مراحل العلاج.
- ضعف تدريب الكوادر على الشرح والإصغاء.
- غياب الخصوصية في غرف الفرز أو العلاج.

2-4 النتائج

- بيئة قسم الطوارئ لا تُشجع على الراحة النفسية.
- الرضا العام يتأثر أكثر بعنصر التعامل الإنساني من عنصر العلاج.
- الانطباع السلبي في البداية يؤثر على تقييم التجربة كاملة.
- التغذية الراجعة من المرضى لا تؤخذ بجدية كافية.

3-4 التوصيات

- تعيين منسق لتجربة المريض في كل قسم طوارئ.
- اعتماد شاشات لعرض مدة الانتظار والمرحلة التالية.
- تنفيذ دورات شهرية في مهارات التواصل للكادر الصحي.
- إعادة تصميم غرف الانتظار بما يضمن الخصوصية والراحة.
- بناء قاعدة بيانات مستمرة لتقييم الانطباع العام للمرضى.

4-4 النموذج المقترح

المحور

التوصية

- | | |
|----------|--|
| التواصل | تدريب الكوادر على شرح الإجراءات والاستماع النشط |
| البيئي | تحسين التهوية، الإضاءة، الخصوصية، ووضع لوحات إرشادية واضحة |
| التنظيمي | توفير شاشات انتظار، وتبني منصب رسمي “منسق تجربة المريض” |

5-المراجع

المراجع العربية

وزارة الصحة السعودية. (2023). تقرير تجربة المريض. الرياض: مركز تجربة المريض.

المراجع الأجنبية

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)

Wolf, J.A., 2021. The power of patient experience: Human interactions as critical drivers of outcomes. *Patient Experience Journal*, 8(2), pp.1–7

Institute for Healthcare Improvement (IHI), 2020. Patient-centred emergency care framework. Cambridge, MA: IHI

Press Ganey, 2022. Improving emergency department experience: The role of leadership and transparency. [White paper] Press Ganey Associates

6-الملخص باللغة الإنجليزية (Abstract)

Patient experience is a growing priority in healthcare performance assessment, particularly in emergency departments (EDs) where human interaction is critical. This study explores the patient experience in public hospitals in Saudi Arabia, reviewing key organizational, environmental, and communicative factors that shape it. Using a descriptive analytical method, the research reviewed national policies, hospital reports, and global models.

Key findings highlight the need for better communication, transparent wait time systems, and improved physical environments. The study proposes an administrative model to guide enhancements in EDs, aligning with Vision 2030 and patient-centered care principles.

Midocean University

College of Management

Department of Health Administration

Title in English

Improving Patient Experience in Emergency Departments of
Government Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia

Prepared by:

Abdulrazaq Hudhayri Abdullah Alhazeemi

Supervised by:

Dr.Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr.Fayez Ali Jrad

Year:2024-2025