

عنوان البحث

استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في أقسام الطوارئ: دراسة تحليلية في ضوء

الممارسات الحديثة لإدارة الخدمات الصحية

إعداد الطالب/ حسن محمد الغمدي

الرقم الجامعي/ 243001868

إشراف/

د. الفیصل عبدالحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

فهرس المحتويات

6.....	ملخص الدراسة
7.....	Abstract
8.....	الفصل الأول: المقدمة والإطار التمهيدي
8.....	مقدمة
10.....	مشكلة الدراسة
11.....	أهمية الدراسة
12.....	الأهمية العلمية
13.....	الأهمية العملية
13.....	أهداف الدراسة
14.....	تساؤلات الدراسة
14.....	فرضيات الدراسة
15.....	نموذج الدراسة
16.....	المنطلقات النظرية للدراسة
19.....	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
20.....	أولاً: الإطار النظري
20.....	المحور الأول: تجربة المرضى وعواملها الأساسية

21	 مفهوم تجربة المرضى في الخدمات الصحية
22	 خصائص اقسام الطوارئ ودورها في تقديم الرعاية الصحية
24	 العوامل المؤثرة في تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ
26	 المحور الثاني: استراتيجيات إدارة الخدمات الصحية وتحسين الجودة
27	 الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية
29	 استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ
31	 جودة الرعاية الصحية وعلاقتها بتجربة المريض
32	 التواصل الصحي واثره في تعزيز تجربة المرضى
34	 البيئة المادية في اقسام الطوارئ ودورها في تحسين التجربة
35	 كفاءة الكادر الطبي ودورها في رفع مستوى رضا المرضى
37	 المحور الثالث: التجارب العالمية والتحديات
39	 ثانيا: الدراسات السابقة
46	 التعقيب علي الدراسات السابقة
48	 الفصل الثالث: منهجية الدراسة
48	 مقدمة
48	 نوع الدراسة
49	 مجتمه الدراسة وعينتها

49	مجتمع الدراسة
49	عينة الدراسة
49	أداة جمع البيانات
49	تصميم الاستبيان
50	إجراءات جمع البيانات
50	طرق تحليل البيانات
50	التحليل الوصفي
50	التحليل الاستدلالي
51	موثوقية الأداة
51	خلاصة
51	الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج
51	الخصائص الديمغرافية لعينه الدراسة
54	التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة
64	فرضيات الدراسة
69	الخاتمه
69	النتائج
70	التوصيات

71	المراجع
71	المراجع العربية
73	المراجع الاجنبية
76	الملاحق

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر مهارات التواصل لدى الكادر الطبي على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى داخل أقسام الطوارئ، مع التركيز على تحديد أهم مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي، الإنصات، توجيه الأسئلة، والإقناع وضبط النفس في تحسين تجربة المرضى. وقد أظهرت نتائج التحليل وجود تأثير إيجابي ودال إحصائيًا لجميع مهارات التواصل على جودة الخدمات ورضا المرضى، حيث بلغ معامل الارتباط لمهارات الاتصال اللفظي ($R = 0.778$) مع معامل تحديد يوضح أن نحو 60.5% من التغير في جودة الخدمات ورضا المرضى يمكن تفسيره بهذه المهارات، فيما أظهرت مهارات الاتصال غير اللفظي والإنصات وتوجيه الأسئلة والإقناع أيضًا تأثيرًا قويًا ومؤثرًا بشكل إحصائي على تجربة المرضى. وتشير هذه النتائج إلى أن الكفاءة في التواصل بين الكادر الطبي والمرضى تعد من العوامل الأساسية لتعزيز رضا المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

واستنادًا إلى هذه النتائج، قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات العملية لتعزيز تجربة المرضى، منها تطوير برامج تدريبية للكادر الطبي تركز على مهارات التواصل الفعال، تحسين آليات التواصل داخل المستشفى من خلال الرسائل التوضيحية واللوحات الإرشادية، تطبيق ممارسات حديثة في إدارة الخدمات الصحية لضمان سرعة الاستجابة وجودة الرعاية، متابعة وتقييم تجربة المرضى بشكل دوري لتحسين نقاط الضعف، وتعزيز بيئة العمل الداعمة للكادر الطبي من خلال توفير الموارد والبيئة المريحة. وتعكس هذه التوصيات أهمية دمج مهارات التواصل مع الممارسات الإدارية الحديثة لضمان تقديم رعاية صحية متكاملة تلبي احتياجات المرضى وتحقق رضاهم.

Abstract

This study aimed to explore the impact of medical staff communication skills on healthcare service quality and patient satisfaction in emergency departments, focusing on identifying the key verbal and non-verbal communication skills, listening, question directing, persuasion, and self-control in enhancing patient experience. The results revealed a significant positive effect of all communication skills on service quality and patient satisfaction, with verbal communication showing a correlation coefficient of ($R = 0.778$) and explaining approximately 60.5% of the variation in service quality and patient satisfaction. Non-verbal communication, listening, question directing, and persuasion skills also demonstrated strong and statistically significant effects, indicating that effective communication between medical staff and patients is essential for enhancing patient satisfaction and improving healthcare quality.

Based on these findings, the study recommended several practical measures to improve patient experience, including developing training programs for medical staff focused on effective communication skills, enhancing hospital communication mechanisms through instructional messages and signage, applying modern healthcare management practices to ensure timely response and high-quality care, regularly monitoring and evaluating patient experience to address weaknesses, and fostering a supportive work environment by providing necessary resources and a comfortable setting for medical staff. These recommendations highlight the importance of integrating communication skills with modern management practices to provide comprehensive healthcare that meets patient needs and ensures satisfaction.

الفصل الأول: المقدمة والإطار التمهيدي

مقدمة

تعد اقسام الطوارئ في المستشفيات واحدة من اهم المرافق الصحية التي تعتمد عليها المجتمعات في توفير الرعاية الفورية للحالات العاجلة والحرية. ومع تزايد اعداد المراجعين وتنوع احتياجاتهم الصحية اصبحت هذه الاقسام تواجه ضغوطا كبيرة تؤثر على قدرتها في تقديم خدمات عالية الجودة خلال وقت مناسب. وقد ساهم ذلك في بروز الحاجة الملحة الى تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ باعتبارها نقطة الاتصال الاولى التي تشكل انطباع المريض عن النظام الصحي ككل. ويؤدي تحسين هذه التجربة الى رفع مستوى الثقة في الخدمات الصحية وتعزيز السمعة المهنية للمؤسسات التي تقدمها، مما يجعل تطويرها ضرورة اساسية لكل منشأة صحية.

تعتمد تجربة المريض في اقسام الطوارئ على مجموعة من العوامل التي تشمل سرعة الاستجابة، وتنظيم الاجراءات، وجودة التواصل بين العاملين والمرضى، اضافة الى البيئة المادية التي يتم تلقي الخدمة فيها. ولا يقتصر مفهوم التجربة على الجانب الطبي وحده بل يمتد ليشمل الجوانب النفسية والانسانية التي تؤثر في شعور المريض وذويه بالامان والثقة. ومع التطور الذي تشهده ادارة الخدمات الصحية عالميا اصبحت مفهوم تجربة المريض معيارا رئيسيا لتقييم جودة الاداء داخل المستشفيات، وهو ما دفع المؤسسات الصحية الى تبني ممارسات حديثة تضمن تقديم رعاية متكاملة تتناسب مع توقعات المرضى. (عكروش، 2009)

شهد قطاع الرعاية الصحية خلال السنوات الاخيرة تطورات كبيرة في استخدام التكنولوجيا وادوات ادارة الجودة، مما انعكس بشكل واضح على اداء اقسام الطوارئ. فقد ساهم استخدام أنظمة الفرز الحديثة والذكاء الاصطناعي والتقنيات الرقمية في تحسين سرعة الاستجابة وتقليل الاخطاء الطبية. كما ادت سياسات الحوكمة الصحية وتمكين الكوادر الطبية الى خلق بيئة عمل اكثر تنظيما وفاعلية تؤثر بشكل مباشر في جودة الرعاية المقدمة.

ومع ذلك لا تزال بعض التحديات قائمة مثل الازدحام وطول فترات الانتظار ونقص الكوادر، وهذه التحديات تستدعي تحليلا معمقا لاستراتيجيات فعالة يمكن الاعتماد عليها لتحسين تجربة المرضى. (دّة، 2018)

يعد الاهتمام بتجربة المريض جزءا من التحول العالمي نحو رعاية تتمحور حول الانسان بحيث لا ينظر للمريض كحالة تحتاج الى علاج فقط بل كفرد له مشاعر وتوقعات يجب مراعاتها. وتشير الدراسات الحديثة الى ان تحسين تجربة المرضى يساهم في رفع الالتزام العلاجي وتقليل العودة المتكررة للطوارئ، كما يعزز رضا العاملين نتيجة وضوح الاجراءات وتحسن التواصل. وترتبط التجربة الايجابية للمريض ارتباطا وثيقا بسلامة المرضى وجودة التشخيص والعلاج، وهو ما يجعل العمل على تحسينها هدفا صحيا استراتيجيا.

جاءت هذه الدراسة لتقدم تحليلا شاملا للاستراتيجيات المستخدمة في تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ مع التركيز على الممارسات الحديثة التي اثبتت نجاحها في بيئات صحية مختلفة. وتهدف الدراسة الى تحديد العوامل المؤثرة في التجربة وتحليل نقاط القوة والضعف في مسار تقديم الخدمة منذ دخول المريض وحتى خروجه. ومع تنوع احتياجات المرضى واختلاف ظروف الاقسام بات من الضروري توظيف الاطر النظرية والممارسات العملية للوصول الى رؤية واضحة تساهم في تحسين جودة الخدمات وتعزيز رضا المرضى. (الباروني، 2016)

تعتمد الدراسة على منهج تحليلي يستند الى مجموعة من الادبيات الحديثة والتقارير الدولية في مجال ادارة خدمات الطوارئ. وتركز على الربط بين الجوانب النظرية والتطبيقات العملية من خلال دراسة نماذج عالمية نجحت في تحسين تجربة المرضى وتطوير بيئة الرعاية. وتمثل هذه الدراسة قيمة علمية يمكن ان تساهم في دعم صانع القرار داخل المؤسسات الصحية من خلال تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق تساعد في التغلب على التحديات الحالية ورفع كفاءة الخدمات المقدمة في اقسام الطوارئ.

وفي ظل التطور المتسارع في قطاع الرعاية الصحية وازدياد توقعات المرضى اصبح تحسين تجربة المريض هدفا استراتيجيا تسعى المؤسسات الصحية لتحقيقه من اجل المنافسة والتميز. ولذلك تسلط هذه الدراسة الضوء على اهم الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية وكيفية دمجها في اقسام الطوارئ لتحقيق اعلى مستويات

الجودة. وتهدف الدراسة الى تقديم رؤية متكاملة تسهم في تطوير بيئة صحية اكثر انسانية وكفاءة من خلال ضمان حصول المرضى على رعاية طارئة سريعة وفعالة تلبي احتياجاتهم وترتقي بتوقعاتهم. (صاوي، 2018)

مشكلة الدراسة

تشكل اقسام الطوارئ في المستشفيات احد اكثر الاقسام ازدحاما وتعقيدا في تقديم الخدمات الصحية، الامر الذي يجعلها بيئة معرضة لظهور العديد من المشكلات التي تؤثر مباشرة على تجربة المرضى ومستوى رضاهم. ومع تزايد الضغوط الصحية والازدحام ونقص الموارد احيانا، باتت تجربة المريض في هذه الاقسام تتأثر بعوامل متعددة تشمل طول فترات الانتظار وضعف التواصل مع الكادر الطبي وصعوبة الوصول الى المعلومات المتعلقة بالخدمة. ورغم التطور الذي شهده قطاع الصحة في السنوات الاخيرة، لا تزال الكثير من المنشآت الصحية تعاني من فجوات واضحة في كيفية ادارة تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ بطريقة تضمن تحقيق الجودة وتحسين الشعور العام بالراحة والامان لدى المراجع.

وتبرز مشكلة الدراسة من خلال وجود فجوة بين التوقعات المتزايدة للمرضى وبين مستوى الخدمات المقدمة فعليا في اقسام الطوارئ، حيث تشير العديد من التقارير الى ان المريض لا يقيم جودة الرعاية من خلال الجانب الطبي فقط، بل من خلال مجموعة من العوامل المرتبطة بطريقة التعامل، ووضوح الاجراءات، وسرعة تلقي الخدمة، وتوفير المعلومات اللازمة. وفي ظل هذه المتغيرات اصبح من الضروري فهم الاسباب التي تؤدي الى تراجع تجربة المريض وعدم رضاه عن الخدمات المقدمة، خاصة في الاقسام التي يفترض ان تكون اكثر كفاءة نظرا لطبيعتها الحرجة.

كما تتمثل مشكلة الدراسة في غياب استراتيجيات واضحة وفعالة تعتمد على الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية لتحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ. ففي كثير من الاحيان تفتقر هذه الاقسام الى انظمة فعالة لادارة التدفق وتقليل الازدحام، كما تعاني من محدودية في استخدام التقنيات الحديثة التي يمكن ان

تسهم في تحسين سرعة الخدمة ودقة التشخيص. ويؤدي هذا النقص في التخطيط والادارة الى قصور في جودة الخدمات، مما يؤثر على مستوى رضا المرضى ويزيد من احتمالات التوتر والضغط داخل بيئة العمل.

وتزداد المشكلة تعقيدا مع محدودية برامج التدريب الموجهة لتحسين مهارات التواصل بين الكوادر الطبية والمرضى، وكذلك غياب سياسات واضحة لادارة تجربة المريض باعتبارها جزءا من منظومة الجودة الشاملة. وتظهر التحديات بشكل اكبر في بيئات يكون فيها الاقبال على خدمات الطوارئ متزايدا، الامر الذي قد ينعكس سلبا على قدرة الطاقم الطبي على تقديم رعاية سريعة وفعالة تتناسب مع احتياجات المرضى. كما يؤدي غياب المبادرات المستدامة لتحسين بيئة العمل والتجهيزات المادية الى تقليل كفاءة القسم في التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة.

وفي ضوء هذه التحديات تبرز الحاجة الى دراسة تحليلية تستكشف الاستراتيجيات الحديثة التي يمكن تطبيقها لتحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ، ومعرفة مدى فاعليتها في معالجة نقاط الضعف الموجودة. وتستدعي المشكلة التركيز على العوامل المؤثرة في التجربة بدءا من لحظة دخول المريض وحتى نهاية رحلته العلاجية، وذلك بهدف بناء نموذج متكامل يساعد على تطوير بيئة صحية اكثر فاعلية وانسانية. ومن خلال هذا البحث يتم طرح مجموعة من التساؤلات حول الممارسات الحالية ومدى كفايتها، والعوائق التي تحد من تطبيق الحلول الحديثة في اقسام الطوارئ.

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة اهميتها من كونها تتناول احد اكثر الاقسام حيوية داخل المؤسسات الصحية وهو قسم الطوارئ، حيث تمثل تجربة المريض فيه مؤشرا محوريا على جودة النظام الصحي ككل. ومع تنامي التحديات التي تواجه اقسام الطوارئ نتيجة الازدحام وتزايد الطلب على الخدمات، يصبح الاهتمام بتحسين تجربة المرضى ضرورة اساسية لضمان جودة الرعاية واستمرارية الثقة بين المجتمع والمنظومة الصحية. كما يسهم هذا البحث في تسليط الضوء على القصور الموجود في الممارسات الحالية، ويقدم رؤية تحليلية شاملة تعتمد على الممارسات

الحديثة في ادارة الخدمات الصحية وتوظيفها بما يخدم احتياجات المرضى ويعزز كفاءة العمل داخل هذه الاقسام الحيوية.

وتعد هذه الدراسة مهمة ايضا لما تقدمه من اطار علمي يساعد في فهم العوامل المؤثرة في تجربة المريض داخل اقسام الطوارئ وتحليلها بطريقة منهجية دقيقة، مما يتيح إمكانية صياغة استراتيجيات فعالة لتحسين الخدمة. ومن خلال تبني منظور شامل يجمع بين الجوانب التنظيمية والانسانية والتقنية، توفر الدراسة اساسا يمكن الاعتماد عليه لتطوير سياسات صحية قادرة على تحقيق التوازن بين جودة الرعاية وسرعة الاستجابة. وتبرز اهمية الدراسة كذلك في قدرتها على تقديم توصيات عملية تسهم في تحسين بيئة العمل ورفع مستوى رضا المرضى، الامر الذي يعد هدفا استراتيجيا لكل مؤسسة صحية تسعى الى التميز والاستدامة.

الأهمية العلمية

- تسهم الدراسة في توسيع المعرفة العلمية المتعلقة بمفهوم تجربة المريض داخل اقسام الطوارئ من منظور ادارة الخدمات الصحية الحديثة.
- تقدم اطارا علميا لتحليل استراتيجيات تحسين تجربة المرضى اعتمادا على ادبيات حديثة ونماذج عالمية.
- تساهم في سد فجوة بحثية تتعلق بقلّة الدراسات العربية التي تتناول تجربة المريض داخل اقسام الطوارئ بصورة تحليلية متعمقة.
- تدعم الاتجاهات الحديثة في تطوير نموذج رعاية يركز على الانسان ويعزز دور تجربة المريض كمعيار لقياس الجودة.
- توفر اساسا نظريا يمكن البناء عليه في دراسات مستقبلية تتناول تطوير الخدمات الطارئة وتحسين رضا المرضى.

الأهمية العملية

- تساعد نتائج الدراسة في تحسين مستوى الخدمات المقدمة في اقسام الطوارئ من خلال تبني استراتيجيات عملية قابلة للتطبيق.
- تقدم توصيات مهنية لمتخذي القرار لتحسين بيئة العمل وتقليل الازدحام ورفع كفاءة العمليات التشغيلية.
- تعزز من قدرة المؤسسات الصحية على فهم احتياجات المرضى وتطوير برامج موجهة لتحسين تجربتهم.
- تساهم في رفع مستوى رضا المرضى مما يؤدي الى تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الصحية وزيادة ثقة المجتمع بها.
- توفر ادوات وتوجهات تساعد الكوادر الطبية على تحسين مهارات التواصل والتعامل مع المرضى في الظروف الحرجة.

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي

التعرف على مدى فاعلية استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ من خلال تحليل الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية وتحديد العوامل المؤثرة في رفع مستوى رضا المرضى وجودة الرعاية المقدمة.

الاهداف الفرعية

1. تحديد التحديات والعوامل التي تؤثر في تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ.
2. تحليل دور الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية في دعم تحسين تجربة المريض.
3. تقييم اثر سرعة الاستجابة وتنظيم العمليات على رضا المرضى.

4. دراسة تأثير مهارات التواصل بين الكادر الطبي والمرضى على جودة التجربة.

5. اقتراح استراتيجيات تطبيقية تسهم في رفع مستوى رضا المرضى وتحسين بيئة العمل في اقسام الطوارئ.

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي

ما مدى فاعلية استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ في ضوء الممارسات الحديثة لادارة

الخدمات الصحية؟

التساؤلات الفرعية

1. ما هي العوامل التي تؤثر في تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ؟

2. كيف تسهم الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية في تحسين تجربة المرضى؟

3. ما اثر سرعة الاستجابة وتنظيم الاجراءات على مستوى رضا المرضى؟

4. ما دور التواصل الفعال بين الكادر الطبي والمرضى في تحسين التجربة داخل اقسام الطوارئ؟

5. ما الاستراتيجيات المقترحة التي يمكن ان تسهم في تطوير تجربة المرضى ورفع جودة الخدمات؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية

توجد علاقة ذات دلالة بين تطبيق استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ وبين رفع مستوى

رضا المرضى وجودة الخدمات المقدمة في ضوء الممارسات الحديثة لادارة الخدمات الصحية.

الفرضيات الفرعية

1. توجد علاقة ذات دلالة بين العوامل المؤثرة في قسم الطوارئ وبين تجربة المرضى ورضاهم.
2. توجد علاقة بين تطبيق الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية وتحسن تجربة المرضى في اقسام الطوارئ.
3. يوجد اثر لسرعة الاستجابة وتنظيم العمليات على مستوى رضا المرضى وجودة التجربة.
4. توجد علاقة ذات دلالة بين فعالية التواصل بين الكادر الطبي والمرضى وبين تحسين تجربة المريض.
5. يؤثر تطبيق الاستراتيجيات المقترحة لتحسين تجربة المرضى في رفع جودة الخدمات وتقليل التحديات داخل اقسام الطوارئ.

نموذج الدراسة

المتغير المستقل

استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ وتشمل الابعاد التالية:

1. سرعة الاستجابة وتنظيم الاجراءات.
2. تطبيق الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية.
3. جودة التواصل بين الكادر الطبي والمرضى.
4. تحسين البيئة المادية داخل اقسام الطوارئ.
5. تطوير مهارات العاملين وبرامج التدريب.

المتغير التابع

تجربة المرضى في اقسام الطوارئ وتشمل:

1. مستوى رضا المرضى عن الخدمة.

2. تقييم جودة الرعاية المقدمة.

3. شعور المريض بالامان والثقة.

4. وضوح الإجراءات وسهولة الحصول على الخدمة.

5. الانطباع العام عن القسم والمنشأة الصحية.

المنطلقات النظرية للدراسة

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من المنطلقات النظرية التي تشكل الاساس العلمي لفهم تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ وتحليل العوامل المؤثرة فيها. ويستند اول هذه المنطلقات الى مفهوم تجربة المريض باعتباره مؤشرا مركزيا لقياس جودة الخدمات الصحية، حيث اصبح هذا المفهوم جزءا اساسيا من نماذج الرعاية الحديثة التي تضع المريض في قلب العملية العلاجية. ويعتمد هذا المنطلق على رؤية ترى ان جودة الرعاية لا تقاس فقط بنتائج العلاج الطبي، بل ايضا بالطريقة التي يشعر بها المريض اثناء تلقي الخدمة، ومدى وضوح الاجراءات وسهولة الوصول الى المعلومة، ونوعية التواصل بينه وبين الكادر الطبي. ومن هنا يندرج الاهتمام بتحسين تجربة المريض في اطار التحول العالمي نحو رعاية انسانية تتسم بالشفافية والفاعلية، وهو ما يجعل دراسة هذه التجربة ضرورة في اقسام الطوارئ التي تعد الاكثر تماساً مع المرضى في اوقات حرجية.

ويرتكز المنطلق الثاني على نظريات ادارة الخدمات الصحية الحديثة التي تسعى الى تطوير بيئة العمل وتحسين الكفاءة التنظيمية داخل المؤسسات الصحية. فمع تزايد الضغط على اقسام الطوارئ وارتفاع اعداد المرضى، اصبح الاعتماد على نماذج ادارة متقدمة امراً اساسياً لضمان سرعة الاستجابة وتقليل الازدحام وتحسين مسار الخدمة. ويشمل هذا المنطلق نماذج مثل ادارة الجودة الشاملة وادارة العمليات وادارة المخاطر الصحية، حيث تؤكد جميعها على اهمية تقليل الهدر وتحسين سير العمل وتعزيز التنسيق بين افراد الفريق الطبي. ويستند هذا الاطار الى فكرة ان التنظيم الجيد والعمليات الواضحة يساهمان في تحسين تجربة المريض من خلال تقليل الوقت الضائع وضمان حصوله على الخدمة في الوقت المناسب وبأعلى درجة من الكفاءة. (صاوي، 2018)

وينطلق المنطلق الثالث من الادبيات التي تتناول العلاقة بين التواصل الفعال وجودة الرعاية الصحية، حيث تشير الدراسات الى ان مهارات التواصل تعتبر من اهم العوامل التي تؤثر في تجربة المريض داخل اقسام الطوارئ. فالتعامل الانساني والقدرة على توضيح المعلومات وطمأنة المرضى يساهمان بشكل مباشر في تقليل التوتر والخوف لدى المرضى وذويهم، خاصة في حالات الطوارئ التي تمتاز بحساسية شديدة. ويرتبط هذا المنطلق بنظرية الرعاية الانسانية ونظرية الاتصال الصحي اللتين تؤكدان على ان تحسين مهارات التواصل داخل الفرق الطبية يعزز ثقة المريض، ويزيد من مستوى رضاه، ويجعل التجربة اكثر ايجابية حتى في ظل الظروف الصعبة والازدحام. وهذا يؤكد ان الجانب الانساني لا يقل اهمية عن الجانب الطبي في تحديد جودة التجربة.

كما ترتكز الدراسة على منطلق رابع يتمثل في دور البيئة المادية والبنية التحتية في تحسين جودة الرعاية داخل اقسام الطوارئ. فوفقاً لنظريات التصميم الصحي المؤيد للشعور بالراحة، تلعب البيئة المادية الدور ذاته الذي تلعبه الخدمة الطبية في تشكيل تجربة المريض. وتشمل البيئة المادية عوامل مثل النظافة، توفر الاجهزة، تنظيم المساحات، الخصوصية، الاضاءة، وجود اماكن لاستقبال المرضى وذويهم، وسهولة الحركة داخل القسم. وتشير النظريات الحديثة في تصميم المستشفيات الى ان تطوير هذه العوامل يساهم في خفض مستويات القلق والتوتر لدى المرضى، مما يجعل التجربة اكثر مرونة وسلاسة ويعزز كفاءة الكادر الطبي في تقديم الخدمة. (الشريحي، 2023)

وينطلق المنطلق الخامس من مفهوم الاستراتيجيات التحسينية المستدامة، وهو مفهوم حديث يؤكد على ضرورة اعتماد برامج تطوير طويلة المدى تقوم على التدريب المستمر للكادر الطبي وتحديث السياسات والاجراءات داخل اقسام الطوارئ. ويستند هذا المنطلق الى ادبيات تحسين الاداء المؤسسي التي ترى ان تطوير بيئة الطوارئ لا يمكن ان يتم من خلال اجراءات منفردة، بل من خلال منظومة متكاملة تجمع بين التدريب والتقييم والجودة والحوكمة الصحية. وتؤكد هذه النظريات ان تحسين تجربة المرضى لا يعتمد فقط على النوايا الحسنة، بل يحتاج الى استراتيجيات ممنهجة تستند الى معايير دولية وتقوم على المتابعة والتقييم. ومن هنا تنبع اهمية دمج هذه المنطلقات في دراسة تحليلية تستهدف تطوير تجربة المرضى بصورة علمية ومستمرة. (جناد، 2023)

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

يعد الفصل الثاني من هذه الدراسة أحد الركائز المهمة التي تدعم البحث بالأسس النظرية والتحليلية اللازمة لفهم موضوع تحسين تجربة المرضى في أقسام الطوارئ. ويهدف هذا الفصل إلى تقديم إطار علمي شامل يوضح المفاهيم الأساسية المتعلقة بتجربة المرضى، والعوامل المؤثرة فيها، والاستراتيجيات الحديثة المتبعة في إدارة الخدمات الصحية. ويستند الفصل إلى مجموعة من النظريات والممارسات الحديثة التي تشكل المرجعية العلمية لدراسة العلاقة بين استراتيجيات تحسين تجربة المرضى ورضاهم عن الخدمات المقدمة. ومن خلال هذا الإطار يتمكن الباحث من تحديد مكونات التجربة المرضية المختلفة وفهم العلاقة بين الأداء التنظيمي والأداء الطبي وجودة الخدمة.

ويستعرض هذا الفصل كذلك الدراسات السابقة ذات الصلة بالمجال الصحي والطوارئ، والتي قدمت نماذج متنوعة لتحسين تجربة المرضى، بما في ذلك تجربة النماذج العالمية وتطبيقاتها العملية داخل أقسام الطوارئ. ويتيح هذا التمهيد للقارئ الاطلاع على الأبعاد المختلفة للموضوع، وفهم الأسس النظرية التي قامت عليها الدراسات السابقة، والاطلاع على أهم الفجوات البحثية التي ساهمت هذه الدراسة في معالجتها. ويشكل الفصل الثاني قاعدة صلبة يمكن البناء عليها عند تحليل النتائج وتفسيرها في الفصول اللاحقة، كما يوفر إطاراً لفهم العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع في سياق تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم وجودة الرعاية المقدمة.

أولاً: الإطار النظري

المحور الأول: تجربة المرضى وعواملها الأساسية

يشكل المحور الاول من الإطار النظري حجر الزاوية في دراسة تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث يركز على فهم الاسس التي تقوم عليها التجربة المرضية والعوامل المؤثرة فيها. ويعتبر التعرف على تجربة المرضى خطوة اولى ضرورية لفهم العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، فالخدمة الصحية لا تقتصر على تقديم الرعاية الطبية فقط بل تتضمن ايضا التجربة الشاملة التي يمر بها المريض منذ لحظة وصوله حتى خروجه او تحويله الى اقسام اخرى. ويتيح هذا المحور للباحث الاطلاع على المفاهيم الاساسية المرتبطة بتجربة المرضى وفهم كيفية تأثير مختلف العوامل التنظيمية والادارية والطبية والنفسية على هذه التجربة. (عكروش، 2009)

كما يسعى المحور الاول الى توضيح دور اقسام الطوارئ كمرافق صحية حرجة تتعامل مع حالات عاجلة ومتنوعة، مما يجعلها بيئة معقدة تتطلب دراسة دقيقة لكيفية تقديم الخدمات وتحسين تجربة المرضى. ويهدف هذا التمهيد الى توضيح العلاقة بين العوامل الداخلية للقسم مثل الكادر الطبي، الاجراءات المتبعة، سرعة الاستجابة، والبيئة المادية وبين مستوى رضا المرضى وجودة تجربتهم. كما يسلط الضوء على التحديات التي تواجه اقسام الطوارئ في تحقيق تجربة مرضية ايجابية، بما يشمل الازدحام، ضغوط العمل، اختلاف احتياجات المرضى، والممارسات الادارية المتبعة، وهو ما يوفر اساسا لفهم العناوين الفرعية القادمة بشكل اكثر وضوحا. (درة، 2018)

ويعتبر هذا التمهيد مدخلا لفهم العوامل الاساسية لتجربة المرضى، حيث سيتناول الباحث بعد ذلك التعريف المفصل لتجربة المرضى في الخدمات الصحية، وخصائص اقسام الطوارئ ودورها في تقديم الرعاية، والعوامل المتعددة التي تؤثر على جودة التجربة داخل هذه الاقسام. ومن خلال هذا الاطار يتمكن القارئ من استيعاب السياق العام للبحث وفهم اهمية دراسة تجربة المرضى كعنصر جوهري في تحسين الخدمات الصحية ورفع مستوى الرضا، بما يدعم اهداف الدراسة ويربط النظرية بالممارسة العملية. (الباروني، 2016)

مفهوم تجربة المرضى في الخدمات الصحية

يمثل مفهوم تجربة المرضى في الخدمات الصحية أحد الركائز الأساسية لتقييم جودة الرعاية الطبية والاداء المؤسسي للمستشفيات والاقسام الصحية المختلفة. ويشير هذا المفهوم الى مجموعة التجارب التي يمر بها المريض منذ لحظة دخوله الى المنشأة الصحية وحتى انتهاء تقديم الخدمة، بما في ذلك جميع التفاعلات مع الكادر الطبي والاداري، والاجراءات المتبعة، والبيئة المادية المحيطة به. ويعتبر فهم تجربة المريض من اهم العوامل التي تساعد على تحسين جودة الرعاية ورفع مستوى الرضا العام، حيث تؤكد الدراسات الحديثة ان التجربة الايجابية للمريض ترتبط بشكل مباشر بتحسين الالتزام العلاجي وتقليل الاخطاء الطبية وتعزيز ثقة المجتمع في النظام الصحي. (صاوي، 2018)

وتشمل تجربة المرضى جميع الجوانب المتعلقة بالرعاية الصحية، سواء كانت طبية، انسانية، تنظيمية او تقنية. فهي لا تقتصر على تلقي العلاج الطبي فقط، بل تشمل ايضا السرعة في الاستجابة، وضوح الاجراءات، سهولة الحصول على المعلومات، وجودة التواصل مع الكادر الطبي، ومستوى الراحة والامان النفسي للمريض وذويه. كما تشير الابحاث الى ان تجربة المريض تعتبر مؤشر اداء هام يستخدمه القائمون على ادارة الخدمات الصحية لتطوير خطط التحسين المستمرة، وتقييم فاعلية السياسات والبرامج المتبعة داخل المستشفيات واقسام الطوارئ على وجه الخصوص.

ويعكس هذا المفهوم ايضا التحول العالمي نحو رعاية صحية تتمحور حول الانسان، حيث اصبح المريض محور العملية العلاجية وليس مجرد حالة طبية يتم التعامل معها. ويرتبط الاهتمام بتجربة المريض بمفاهيم الجودة الشاملة والحوكمة الصحية وادارة المخاطر، بما يجعلها جزءا لا يتجزأ من ادوات تقييم الأداء وتحسين الكفاءة. ومن هذا المنطلق، تهدف دراسة تجربة المرضى الى تحديد العوامل المؤثرة، وتحليل نقاط القوة والضعف، ووضع استراتيجيات قادرة على تحسين التجربة بشكل مستمر ومستدام. (الشريحي، 2023)

كما تؤكد الدراسات على ان تحسين تجربة المرضى يؤدي الى نتائج ايجابية متعددة، منها تقليل معدل تكرار زيارة المريض للطوارئ، تحسين التواصل بين المريض والفريق الطبي، وزيادة رضا العاملين من خلال وضوح الاجراءات وتقليل الضغوط الناتجة عن التعامل مع شكاوى المرضى. وتبرز اهمية هذا المفهوم ايضا في سياق تقييم الفجوات بين التوقعات والخدمات الفعلية المقدمة، مما يوفر اساسا لتطوير برامج تدريبية وتكنولوجية وادارية تدعم تقديم رعاية اكثر فعالية وانسانية. (جناد، 2023)

وبناء على ذلك، يمثل فهم تجربة المرضى خطوة اساسية نحو بناء نموذج شامل لتحسين جودة الخدمات في اقسام الطوارئ، حيث يتم الربط بين مختلف عناصر الخدمة واحتياجات المرضى وتوقعاتهم. كما يشكل هذا الفهم قاعدة علمية لتطبيق الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية، بما يشمل استخدام التكنولوجيا، تطوير مهارات الكادر الطبي، وتحسين بيئة العمل، بما يؤدي الى تعزيز رضا المرضى ورفع كفاءة العمليات التشغيلية داخل الاقسام الصحية الحرجة. (يحياوي، 2014)

خصائص اقسام الطوارئ ودورها في تقديم الرعاية الصحية

تمثل اقسام الطوارئ احد اهم الوحدات الصحية داخل المستشفيات، حيث تقوم بدور حيوي في تقديم الرعاية العاجلة للمرضى الذين يواجهون حالات حرجية ومهددة للحياة. وتتميز هذه الاقسام بسرعة الاستجابة، والتنظيم المكثف للعمليات، والقدرة على التعامل مع مجموعة متنوعة من الحالات الطبية الطارئة في نفس الوقت. وتعكس خصائص اقسام الطوارئ التحديات الفريدة التي تواجهها، بما في ذلك كثافة المرضى، تنوع الحالات، ضيق الوقت المتاح لكل مريض، والاعتماد الكبير على الكوادر الطبية المدربة على التعامل مع الطوارئ بكفاءة عالية. ويؤدي هذا الدور الحيوي الى ضرورة وجود نظم تنظيمية دقيقة وبرامج تدريبية مستمرة لضمان تقديم الرعاية الفعالة دون تأثير سلبي على تجربة المرضى. (يحياوي، 2014)

وتشمل خصائص اقسام الطوارئ ايضا الاعتماد على فرق متعددة التخصصات تضم الاطباء، الممرضين، والفنيين، الى جانب كوادر دعم الادارة والتشغيل. ويتيح هذا التنوع في الخبرات تقديم رعاية شاملة ومتوازنة، حيث تتكامل المهارات الطبية مع مهارات الاتصال والتواصل وخدمة العملاء لضمان راحة المريض ورضاه. كما يتميز عمل اقسام الطوارئ بالضغط العالي وسرعة اتخاذ القرارات الحرجة، الامر الذي يتطلب وجود بروتوكولات واضحة ونظم عمل منظمة لتقليل الاخطاء وزيادة كفاءة تقديم الخدمات. (عبادة، 2016)

وتسهم اقسام الطوارئ ايضا في توفير رعاية شاملة لا تقتصر على الجانب الطبي فقط، بل تشمل تقييم الحالة النفسية والاجتماعية للمريض وذويه، وتقديم التوجيهات والمعلومات الضرورية. ويؤكد هذا الدور على اهمية فهم تجربة المريض ضمن سياق الخدمة الطارئة، حيث ان سرعة الاستجابة، وضوح الاجراءات، والاهتمام بالراحة النفسية لها اثر مباشر على مستوى الرضا العام. كما تؤثر القدرة على ادارة الازدحام وتوزيع الحالات حسب الاولوية الطبية في جودة التجربة وتحقيق الانضباط داخل القسم.

وتتميز اقسام الطوارئ كذلك باستخدام التقنيات الحديثة والانظمة الرقمية التي تساعد على تتبع الحالات، تنظيم التدفق، وتسهيل التواصل بين الفرق المختلفة. ويعزز استخدام هذه التقنيات من كفاءة العمل ويقلل من فترات الانتظار، كما يسهم في تقديم رعاية اكثر دقة وفعالية. كما تعكس هذه الخصائص الحاجة الى التحديث المستمر في الادوات والاساليب المستخدمة لمواكبة التغيرات في احتياجات المرضى والتحديات الصحية المستجدة. (عبدالرحمن، 2022)

ويبرز دور اقسام الطوارئ في سياق ادارة الخدمات الصحية ايضا في تعزيز التكامل بين مختلف الوحدات الطبية داخل المستشفى، مثل المختبرات، الاشعة، ووحدات الرعاية المكثفة، لضمان انتقال سلس وسريع للحالات الحرجة. وتؤكد الدراسات ان الفعالية التنظيمية والتنسيق الجيد بين هذه الوحدات يساهم في تحسين تجربة المريض من خلال تقديم رعاية شاملة وسريعة ومتوازنة، وهو ما يعكس اهمية تطوير هذه الاقسام ضمن استراتيجيات تحسين جودة الخدمة.

وبناء على ذلك، يعتبر فهم خصائص اقسام الطوارئ خطوة اساسية لتحديد نقاط القوة والضعف فيها وتطوير استراتيجيات فعالة لتحسين تجربة المرضى، سواء من خلال تحسين التنظيم، او تطوير التواصل مع المرضى، او تعزيز بيئة العمل. كما يشكل هذا الفهم اساسا لتطبيق الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية بما يضمن تقديم رعاية انسانية، سريعة، وفعالة تلبي توقعات المرضى وتحقق رضائهم الكامل. (الباروني، 2016)

العوامل المؤثرة في تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ

تتأثر تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ بعدد من العوامل التي تحدد مستوى رضاهم وجودة الرعاية التي يتلقونها، وتنعكس هذه العوامل على الشعور بالامان والراحة النفسية خلال فترة التواجد في القسم. ومن اهم هذه العوامل سرعة الاستجابة وتنظيم العمليات داخل القسم، حيث يشكل طول فترة الانتظار وعدم وضوح الاجراءات احد اكثر التحديات التي تؤثر سلبا على تجربة المريض. ويؤكد الباحثون ان ادارة التدفق داخل الاقسام الحرجة بشكل فعال، وتطبيق نظم تصنيف الحالات حسب الاولويات الطبية، يساهمان في تحسين تجربة المريض وتقليل التوتر الناتج عن الانتظار. (عقوب، 2024)

كما يعد التواصل الفعال بين الكادر الطبي والمرضى من اهم العوامل المؤثرة، فالتعامل الانساني والقدرة على توضيح المعلومات وتقديم الدعم النفسي يساهم بشكل كبير في تعزيز رضا المرضى وتقليل القلق والخوف. ويشمل هذا الجانب ايضا مهارات الاستماع، القدرة على الرد على استفسارات المرضى وذويهم، وشرح الاجراءات الطبية بشكل مبسط، وهو ما يعكس دور الكادر الطبي ليس فقط في تقديم العلاج، بل ايضا في تحسين التجربة العامة للمريض.

وتلعب البيئة المادية دورا مهما ايضا في تشكيل تجربة المرضى، حيث تؤثر النظافة، تنظيم المساحات، الاضاءة، توفر الاجهزة، والخصوصية على شعور المريض بالراحة والامان. وتشير الدراسات الى ان تحسين البيئة

المادية يسهم في تخفيف الضغوط النفسية ويجعل تجربة المرضى أكثر ايجابية، ويزيد من كفاءة الكادر الطبي في تقديم الخدمة.

بالاضافة الى ذلك، تؤثر كفاءة واحترافية الكادر الطبي في التجربة المرضية، فوجود فرق مدربة وذات خبرة عالية يعزز من سرعة اتخاذ القرار، دقة التشخيص، وتقديم الرعاية المناسبة لكل حالة طارئة. كما ان التدريب المستمر للكادر الطبي على التعامل مع الضغوط وحالات الطوارئ المتنوعة يسهم في رفع جودة الخدمات وتحسين التجربة الكلية للمرضى. (طمبل، 2021)

وتتعدد العوامل التنظيمية ايضا، مثل وضوح الاجراءات، توفر المعلومات، سهولة الوصول الى الخدمات، وجود أنظمة الكترونية لدعم العمل، وقدرة الادارة على التنسيق بين مختلف الوحدات داخل المستشفى. وكلها عوامل تحدد مستوى رضا المرضى وتجعل تجربتهم أكثر سلاسة واستقرارا.

ومن العوامل المهمة ايضا العوامل النفسية والاجتماعية للمرضى وذويهم، حيث يؤثر شعور المريض بالدعم والاهتمام والاحترام في تقييمه للتجربة الصحية بشكل عام. كما تؤثر توقعات المرضى المسبقة عن جودة الخدمة وتجاربهم السابقة على كيفية استقبالهم للخدمة الحالية وتقديرهم لها، الامر الذي يبرز اهمية دراسة التجربة من منظور شامل يجمع بين الجوانب الطبية والانسانية والتنظيمية.

وبناء على ذلك، يمثل فهم العوامل المؤثرة في تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ اساسا لتطوير استراتيجيات التحسين، سواء كان ذلك من خلال تحسين بيئة القسم، رفع كفاءة الكادر الطبي، تنظيم الاجراءات، او تعزيز التواصل مع المرضى. ويتيح هذا الفهم للباحث تقديم توصيات علمية عملية تسهم في تعزيز رضا المرضى ورفع جودة الرعاية الصحية المقدمة في اقسام الطوارئ، بما يتوافق مع الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية. (رضوان، 2021)

المحور الثاني: استراتيجيات إدارة الخدمات الصحية وتحسين الجودة

يشكل المحور الثاني من الإطار النظري جزءاً محورياً في هذه الدراسة، حيث يركز على استراتيجيات إدارة الخدمات الصحية وسبل تحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى داخل أقسام الطوارئ. ويهدف هذا المحور إلى توضيح الأسس النظرية والتطبيقية التي تقوم عليها ممارسات الإدارة الحديثة في المستشفيات والأقسام الصحية الحرجة، والطرق التي يمكن من خلالها تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم. ويرتكز هذا المحور على فهم العلاقة بين تنظيم العمل، تطبيق الممارسات الحديثة، جودة الرعاية، وكفاءة الكادر الطبي في تقديم خدمات صحية فعالة وسريعة. ويعد التركيز على هذه الاستراتيجيات ضرورياً نظراً لزيادة الضغوط على أقسام الطوارئ وارتفاع عدد الحالات الحرجة، مما يتطلب وجود نظم دقيقة لضمان تقديم الرعاية في الوقت المناسب وبأعلى جودة ممكنة.

ويتيح هذا التمهيد للباحث والقارئ الاطلاع على العوامل المرتبطة بتحسين تجربة المرضى من منظور إداري وتنظيمي، بما يشمل التخطيط، الرقابة، وتطوير الموارد البشرية والتقنية داخل الأقسام الصحية. ويؤكد المحور على أن تحسين جودة الخدمات لا يعتمد فقط على الجوانب الطبية المباشرة، بل يشمل أيضاً الممارسات الحديثة في إدارة العمليات، التواصل مع المرضى، تطوير البيئة المادية، وتعزيز مهارات الكادر الطبي، وهي جميعها عوامل تؤثر بشكل مباشر على مستوى الرضا والتجربة الكلية للمرضى. (Jayadevappa & Chhatre، 2011)

كما يستعرض هذا المحور أهمية استخدام استراتيجيات فعالة لتحسين تجربة المرضى بما يتوافق مع معايير الجودة الشاملة، ويضع المريض في قلب العملية الإدارية والتنظيمية. ويعكس التمهيد أيضاً الدور الحيوي للإدارة الحديثة في إدارة الموارد، تنظيم الإجراءات، وتوفير بيئة عمل ملائمة للكادر الطبي، مما ينعكس إيجاباً على تقديم رعاية صحية إنسانية وسريعة وفعالة. ويساهم فهم هذه الاستراتيجيات في صياغة توصيات عملية لتطوير أقسام الطوارئ ورفع كفاءة الخدمة المقدمة بما يتناسب مع توقعات المرضى ومتطلبات الجودة العالمية. (Baba & Abdullraheem، 2017)

ويؤكد التمهيد كذلك على الترابط بين جميع عناصر هذا المحور، حيث تشكل الممارسات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية أساساً لتطبيق استراتيجيات تحسين تجربة المرضى، والتي ترتبط بدورها مباشرة بجودة الرعاية والتواصل الصحي الفعال والبيئة المادية المناسبة، وصولاً إلى كفاءة الكادر الطبي ورضا المرضى. ويبرز هذا المنظور الشامل أهمية دمج الإدارة الحديثة والجوانب البشرية والتقنية لتحقيق تجربة مرضية متكاملة، وهو ما يعد هدفاً استراتيجياً لكل مؤسسة صحية تسعى إلى التميز.

وبناءً على ذلك، يوفر هذا المحور الإطار النظري الضروري لفهم كيفية تحسين تجربة المرضى من خلال الاستراتيجيات الإدارية والتنظيمية، مع توضيح العلاقة بين الأداء المؤسسي ورضا المرضى. كما يشكل التمهيد قاعدة لفهم الدراسات السابقة وتطبيقاتها العملية، ويساعد الباحث على تحليل العلاقة بين المتغيرات المختلفة التي تؤثر في تجربة المرضى، مما يدعم صياغة استراتيجيات فعالة لتحسين جودة الخدمات في أقسام الطوارئ. (Al Owad, 2022)

الممارسات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية

تشكل الممارسات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية أحد الركائز الأساسية لتحسين جودة الرعاية ورفع كفاءة العمل داخل المنشآت الصحية بمختلف أنواعها، وخاصة أقسام الطوارئ التي تتعامل مع حالات حرجية ومتنوعة. وتركز هذه الممارسات على تطوير نظم الإدارة المؤسسية وتطبيق أدوات علمية وتقنية تساعد على تنظيم العمل وتقليل الهدر وضمان تقديم الخدمة في الوقت المناسب. ويعتمد هذا التوجه على مبادئ إدارة الجودة الشاملة، التخطيط الاستراتيجي، إدارة العمليات، وإدارة المخاطر الصحية، بهدف خلق بيئة عمل متكاملة تعزز من فعالية الرعاية الصحية وتضمن تقديم خدمات سريعة ودقيقة. (Mostafa & El-Atawi, 2024)

وتتضمن الممارسات الحديثة أيضاً اعتماد التكنولوجيا الرقمية والأنظمة الإلكترونية في إدارة الأقسام الصحية، مثل برامج متابعة الحالات، السجلات الإلكترونية للمرضى، وأنظمة تصنيف الحالات حسب الأولوية

الطبية. ويساعد هذا الاستخدام على تسريع عملية اتخاذ القرار، تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين التواصل بين الفرق المختلفة داخل القسم، مما يسهم بشكل مباشر في تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم. كما تشمل الممارسات الحديثة تطوير السياسات واللوائح الداخلية وضمان وضوح الإجراءات لجميع العاملين داخل الأقسام الصحية، بما يحقق الانضباط والكفاءة العالية في تقديم الخدمات.

وتؤكد الدراسات أن تطبيق هذه الممارسات يؤدي إلى تحسين أداء الكادر الطبي والإداري، من خلال تعزيز مهاراتهم في التعامل مع الضغوط وحالات الطوارئ المتعددة، وتوفير برامج تدريبية مستمرة تركز على الجودة والتواصل والإدارة الفعالة للوقت والموارد. كما تسهم هذه الممارسات في خلق بيئة عمل تشجع على الابتكار وتقديم حلول جديدة للتحديات اليومية التي تواجه أقسام الطوارئ. ويعتبر دمج هذه الممارسات مع استراتيجيات تحسين تجربة المرضى خطوة أساسية لتحقيق رعاية إنسانية وفعالة تلبى توقعات المرضى وتضمن رضاهم الكامل. (طمبل، 2021)

بالإضافة إلى ذلك، تشمل الممارسات الحديثة مراقبة الجودة من خلال مؤشرات أداء دقيقة، تقييم مستمر للعمليات، واستطلاع آراء المرضى حول مستوى الخدمة. ويساعد هذا النهج على التعرف على نقاط القوة والضعف، وتصحيح الأخطاء، وتطوير خطط مستمرة للتحسين بما يضمن استدامة جودة الخدمة وفاعلية الرعاية الصحية. ويبرز أيضاً الدور الحيوي للإدارة في تحفيز الكادر الطبي وتشجيعه على الالتزام بالممارسات الحديثة واتباع إجراءات واضحة تسهم في تحسين تجربة المرضى. (رضوان، 2021)

وتظهر أهمية هذه الممارسات بشكل خاص في أقسام الطوارئ نتيجة الطابع الديناميكي للعمل وارتفاع الضغط على الكادر الطبي، حيث يمكن للإدارة الفعالة أن تقلل من التوتر وتحسن سرعة الاستجابة وتوزيع الموارد بشكل مناسب. كما تعمل هذه الممارسات على تعزيز التنسيق بين مختلف الوحدات الطبية والفنية داخل المستشفى، مما يسهم في تقديم رعاية متكاملة وسريعة لكل حالة طارئة. ويؤكد هذا التوجه على ضرورة أن تكون الممارسات مرنة وقابلة للتطوير والتكيف مع التغيرات المستمرة في بيئة الرعاية الصحية واحتياجات المرضى.

وبناء على ذلك، تشكل الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية الاساس الذي يمكن من خلاله تطبيق استراتيجيات تحسين تجربة المرضى، وتحقيق التكامل بين جودة الرعاية والكفاءة التشغيلية والكادر الطبي المؤهل، بما يسهم في تقديم رعاية صحية متكاملة تلبى توقعات المرضى وتحقق مستويات عالية من الرضا والجودة في اقسام الطوارئ.

استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ

تمثل استراتيجيات تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ احد العناصر الحيوية التي تسهم في رفع جودة الخدمة وتحقيق رضا المرضى، حيث تعتمد هذه الاستراتيجيات على فهم شامل لجميع العوامل المؤثرة في التجربة المرضية وتنظيم العمل بما يتوافق مع احتياجات المرضى العاجلة والمتنوعة. وتركز الاستراتيجيات الحديثة على تقديم رعاية صحية متكاملة تجمع بين الجوانب الطبية والانسانية والتنظيمية، بما يضمن سرعة الاستجابة، دقة التشخيص، وفعالية العلاج مع المحافظة على الراحة النفسية للمريض وذويه. كما تهدف هذه الاستراتيجيات الى تقليل التوتر الناتج عن الانتظار الطويل، وضمان وضوح الاجراءات، وتقديم المعلومات اللازمة بطريقة سلسة وسهلة الفهم. (يحيوي، 2014)

وتشمل هذه الاستراتيجيات تحسين التنظيم الداخلي للاقسام، مثل وضع نظم لتصنيف الحالات حسب الاولوية الطبية، تنظيم سير العمل بين الفرق المختلفة، وضمان التنسيق بين الاقسام المساندة مثل المختبرات ووحدات الاشعة. ويساعد هذا التنظيم على تقليل الاخطاء الطبية وتسريع تقديم الخدمة، مما يعكس تأثيرا ايجابيا على رضا المرضى ويزيد من كفاءتهم في التعامل مع الحالات الطارئة. كما تتضمن الاستراتيجيات تطوير بيئة العمل لتكون اكثر راحة وأمانا للمرضى، من خلال الاهتمام بالنظافة، توفير الخصوصية، تنظيم المساحات، وضبط الاضاءة ودرجة الحرارة بما يسهم في تحسين التجربة العامة. (الباروني، 2016)

ومن الجوانب المهمة ايضا استخدام التكنولوجيا الرقمية وانظمة المعلومات الصحية لدعم تقديم الخدمة، مثل السجلات الالكترونية للمرضى، انظمة متابعة الحالات، وبرامج التنبيه المبكر للمواقف الحرجة. ويسهم استخدام هذه التقنيات في تحسين سرعة الاستجابة، تسهيل التواصل بين الكادر الطبي، تقليل الاخطاء، وضمان تقديم رعاية صحية اكثر دقة وفعالية. كما تشمل الاستراتيجيات التدريب المستمر للكادر الطبي على مهارات التواصل، التعامل مع الضغوط، واتخاذ القرارات السريعة في المواقف الحرجة، مما يعزز من قدراتهم على تقديم تجربة مرضية متكاملة. (Abo-Hamad & Arisha, 2013)

كما تعتمد الاستراتيجيات على متابعة مؤشرات رضا المرضى وجمع التغذية الراجعة بشكل مستمر، مما يتيح التعرف على نقاط القوة والضعف داخل الاقسام، واتخاذ الاجراءات اللازمة لتصحيح الاخطاء وتحسين الخدمات بشكل مستمر. ويؤكد هذا النهج على اهمية تطوير برامج تحسين مستدامة تشمل جميع العناصر المؤثرة في تجربة المرضى، بما يحقق تكاملا بين جودة الرعاية، كفاءة الكادر الطبي، ورضا المرضى.

وتشير الدراسات الى ان تطبيق استراتيجيات تحسين تجربة المرضى يؤدي الى نتائج ايجابية متعددة، منها تعزيز التزام المرضى بالعلاج، زيادة ثقة المجتمع في النظام الصحي، تخفيف الضغوط على الكادر الطبي، وتقليل معدل شكاوى المرضى. كما تسهم هذه الاستراتيجيات في خلق بيئة عمل اكثر تنظيما ومرونة، مما يجعل اقسام الطوارئ اكثر قدرة على التعامل مع الحالات الطارئة المتنوعة وتحقيق اهداف الرعاية الصحية بشكل فعال.

وبناء على ذلك، تعد استراتيجيات تحسين تجربة المرضى في اقسام الطوارئ جزءا اساسيا من الادارة الحديثة للخدمات الصحية، حيث يتم الربط بين التنظيم الداخلي، جودة الرعاية، التواصل الفعال، والبيئة المادية، الى جانب كفاءة الكادر الطبي، بهدف تحقيق تجربة مرضية متكاملة ومستدامة تعكس الالتزام بمعايير الجودة العالمية وتلبي توقعات المرضى. (Rowe & Knox, 2023)

جودة الرعاية الصحية وعلاقتها بتجربة المريض

تعد جودة الرعاية الصحية احد العوامل الرئيسية التي تحدد تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث تؤثر مباشرة على مستوى الرضا العام والثقة بالنظام الصحي. وتشمل جودة الرعاية جميع الجوانب المرتبطة بالخدمة الصحية المقدمة، سواء كانت طبية، تنظيمية، انسانية او تقنية، وهي تعكس قدرة المنشأة الصحية على تقديم رعاية فعالة، آمنة، وسريعة تلبي احتياجات المرضى المختلفة. ويؤكد الباحثون ان الرعاية عالية الجودة لا تقتصر على دقة التشخيص والعلاج فقط، بل تشمل ايضا التواصل الفعال مع المرضى، وضوح الاجراءات، تقليل الانتظار، وتهيئة بيئة مريحة وآمنة، وهو ما يجعل تجربة المريض اكثر ايجابية ويزيد من رضاه وثقته بالخدمة.

وترتبط جودة الرعاية الصحية ارتباطا وثيقا بالادارة الفعالة للموارد والكادر الطبي، حيث يساهم تنظيم العمل، توزيع المهام، وتوفير التدريب المستمر في تحسين الكفاءة وتقليل الاخطاء الطبية، وبالتالي تحسين تجربة المرضى. كما تلعب التكنولوجيا الرقمية والانظمة الالكترونية دورا مهما في دعم جودة الرعاية، من خلال تسهيل تتبع الحالات، تحديث المعلومات، وضمان التنسيق بين الفرق المختلفة داخل القسم، بما يساهم في تقديم خدمات صحية اكثر دقة وسرعة وفاعلية. (Ferrand، 2022)

ويؤكد هذا الارتباط ايضا على اهمية قياس رضا المرضى ومتابعة مؤشرات جودة الرعاية بشكل دوري، حيث يساعد ذلك على التعرف على نقاط القوة والضعف داخل الاقسام، ووضع خطط تحسين مستمرة، بما يضمن تقديم تجربة مرضية متكاملة ومستدامة. كما ترتبط جودة الرعاية بتجربة المرضى عبر التأثير النفسي والاجتماعي، حيث يؤدي التعامل الانساني، الاهتمام بالراحة، وتوفير الدعم النفسي للمريض وذويه الى تعزيز تجربة المريض ورفع مستوى الرضا العام. (Welch، 2010)

وتشير الدراسات الى ان تحسين جودة الرعاية الصحية يساهم في تقليل معدلات الشكاوى، زيادة التزام المرضى بالعلاج، تعزيز ثقة المجتمع في النظام الصحي، وتحسين صورة المؤسسة الصحية. كما تتيح جودة الرعاية

للكوادر الطبية تقديم خدمات أكثر فاعلية ضمن بيئة عمل منظمة ومرنة، مما يقلل من الاجهاد ويعزز القدرة على التعامل مع الحالات الحرجة والمتنوعة داخل اقسام الطوارئ.

وبناء على ذلك، يعتبر التركيز على جودة الرعاية الصحية احد الركائز الاساسية في استراتيجيات تحسين تجربة المرضى، حيث يربط بين الكفاءة الطبية، التنظيمية، والتواصل الفعال، فضلا عن البيئة المادية الملائمة، لضمان تقديم رعاية متكاملة تلي توقعات المرضى وتحقق رضائهم. ويؤكد هذا الارتباط على ضرورة تطوير سياسات وبرامج مستدامة لرفع مستوى جودة الرعاية بما يتوافق مع المعايير العالمية، ويضمن تحسين تجربة المرضى بشكل مستمر ومستدام داخل اقسام الطوارئ.

التواصل الصحي و اثره في تعزيز تجربة المرضى

يعد التواصل الصحي احد العناصر الجوهرية في تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث يؤثر بشكل مباشر على مستوى الرضا النفسي والمعرفي للمريض وذويه. ويشير التواصل الصحي الى القدرة على تبادل المعلومات بين الكادر الطبي والمرضى بطريقة واضحة وفعالة، تشمل شرح الاجراءات الطبية، تقديم التوجيهات اللازمة، والاستماع الى استفسارات المرضى واحتياجاتهم. وتؤكد الدراسات ان التواصل الفعال يساهم في تعزيز الثقة بين المريض والفريق الطبي، ويقلل من القلق والتوتر النفسي الناتج عن الظروف الطارئة والمواقف الحرجة التي يمر بها المرضى داخل القسم. (Swallmeh، 2018)

ويشمل التواصل الصحي ايضا الجانب الانساني والوجداني، حيث يلعب التعاطف والاهتمام بالمريض دورا محوريا في تحسين تجربته، فالشعور بالاهتمام والاحترام من قبل الكادر الطبي يعزز شعور المريض بالراحة والامان، ويزيد من تقديره للخدمات المقدمة. كما يساهم التواصل المستمر والواضح في تسهيل اتخاذ القرارات العلاجية، وتحسين الالتزام بالعلاج والتعليمات الطبية، وهو ما ينعكس ايجابيا على النتائج الصحية للمريض ويعزز من كفاءة الرعاية المقدمة.

وتؤثر جودة التواصل الصحي ايضا على القدرة التنظيمية للقسم، حيث يساعد على تنظيم التدفق داخل اقسام الطوارئ وتقليل الاخطاء الناتجة عن سوء الفهم أو نقص المعلومات، كما يسهم في تحسين التنسيق بين الفرق الطبية المختلفة، بما يضمن تقديم رعاية متكاملة ومتسقة لجميع الحالات الطارئة. ويعتبر التدريب المستمر للكادر الطبي على مهارات التواصل، بما في ذلك التواصل اللفظي وغير اللفظي، من اهم الوسائل لتعزيز التجربة المرضية وتحقيق رضا المرضى. (Volohtchuk & Leite، 2022)

ويشير البحث ايضا الى ان استخدام التكنولوجيا الرقمية في دعم التواصل الصحي يسهم في تحسين تجربة المرضى، من خلال الرسائل التوضيحية، التطبيقات الالكترونية، والانظمة الالكترونية لتتبع الحالات، حيث تتيح هذه الوسائل تبادل المعلومات بشكل اسرع وأكثر دقة. كما يعزز التواصل الفعال من مشاركة المريض في العملية العلاجية، ويجعله اكثر وعيًا بخيارات العلاج والاجراءات المتبعة، مما يزيد من شعوره بالتمكين والمسؤولية تجاه صحته.

وتظهر اهمية التواصل الصحي ايضا في تخفيف الضغوط النفسية على المرضى وذوهم، حيث يساعد على توضيح المراحل العلاجية والخطوات الاجرائية، وتقديم الدعم النفسي والمعلوماتي عند الحاجة، مما ينعكس ايجابيا على شعور المرضى بالرضا والارتياح النفسي. كما يسهم في تحسين العلاقات بين الكادر الطبي والمرضى، ويعزز من سمعة المؤسسة الصحية ويزيد من مستوى الثقة في الخدمات المقدمة. (Patil، 2024)

وبناء على ذلك، يعد التواصل الصحي عنصرا اساسيا في استراتيجيات تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث يتكامل مع جودة الرعاية، الممارسات الحديثة، والبيئة المادية، لخلق تجربة مرضية متكاملة تركز على الفعالية، الانسانية، والاحترافية في تقديم الخدمات الصحية. ويبرز هذا الدور كعامل حاسم في تحقيق اهداف تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم داخل المستشفيات والاقسام الصحية الحرجة.

البيئة المادية في اقسام الطوارئ ودورها في تحسين التجربة

تلعب البيئة المادية في اقسام الطوارئ دورا حيويا في تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة، حيث تمثل العامل الظاهر والمباشر الذي يواجهه المريض منذ لحظة دخوله القسم وحتى استلامه الرعاية. وتشمل البيئة المادية عناصر متعددة مثل تصميم المساحات، نظافة الاقسام، الاضاءة، التهوية، ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية، وتهيئة مناطق الانتظار بما يحقق الراحة النفسية والجسدية للمرضى وذوهم. وتؤكد الدراسات ان الاهتمام بالبيئة المادية يسهم في تقليل التوتر والقلق لدى المرضى، ويعزز شعورهم بالامان والثقة في جودة الرعاية الصحية المقدمة. (عكروش، 2009)

كما تؤثر البيئة المادية على كفاءة العمل داخل اقسام الطوارئ، حيث تسهم التنظيمات الواضحة لمسارات المرضى، سهولة الوصول الى الخدمات، وترتيب المعدات الطبية في تسريع العمليات وتقليل الاخطاء. ويعتبر توفير بيئة مريحة وعملية من العوامل الاساسية لدعم الكادر الطبي وتمكينه من تقديم الرعاية بسرعة ودقة، مما ينعكس بشكل مباشر على تجربة المرضى وجودة الخدمات المقدمة. ويشير البحث ايضا الى ان تحسين البيئة المادية يمكن ان يساهم في تحسين تدفق المرضى، تنظيم الانتظار، وتقليل الاحتكاك بين الحالات المختلفة، وهو ما يزيد من كفاءة العمليات التشغيلية داخل القسم. (الباروني، 2016)

وتعتبر البيئة المادية عاملا مهما في دمج الجوانب الانسانية مع الجانب الطبي، حيث ان توفير خصوصية المرضى في مناطق الفحص والعلاج، وتهيئة مساحة مناسبة للعائلات، يسهم في تعزيز الرضا النفسي ويجعل تجربة المرضى اكثر ايجابية. كما يبرز دور البيئة المادية في دعم السلامة الصحية من خلال توفير مرافق نظيفة ومعقمة، والتأكد من صيانة الاجهزة الطبية، مما يقلل من مخاطر العدوى ويعزز الشعور بالامان لدى المرضى والفريق الطبي على حد سواء. (الشريحي، 2023)

وبالإضافة الى ذلك، يمكن للبيئة المادية ان تلعب دورا في تعزيز تجربة المرضى عبر عناصر تصميمية تهدف الى الحد من الشعور بالضغط والازدحام، مثل توفير مقاعد مريحة، مناطق انتظار منظمة، ووسائل توجيه واضحة تساعد المرضى على الانتقال بين الاقسام بسهولة. ويسهم هذا التنظيم في جعل تجربة المرضى اكثر سلاسة ويعزز من قدرة الكادر الطبي على التركيز على تقديم الرعاية الفعالة دون تشتيت.

كما تشير الدراسات الى ان البيئة المادية الجيدة تؤثر ايجابيا على تقييم المرضى للمستشفى ككل، حيث تساهم في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الصحية وزيادة رضا المرضى وولائهم للخدمات المقدمة. ويبرز هذا الدور بشكل خاص في اقسام الطوارئ نتيجة الضغط العالي وتعدد الحالات، مما يجعل من تحسين البيئة المادية احدى الاستراتيجيات الضرورية لتعزيز تجربة المرضى. (يحياوي، 2014)

وبناء على ذلك، تعتبر البيئة المادية عنصرا محوريا في استراتيجيات تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث ترتبط ارتباطا وثيقا بجودة الرعاية، كفاءة الكادر الطبي، وسلاسة الاجراءات، مما يسهم في خلق تجربة مرضية متكاملة ومستدامة تلبى توقعات المرضى وتعزز رضاهم عن الخدمات الصحية.

كفاءة الكادر الطبي ودورها في رفع مستوى رضا المرضى

تعد كفاءة الكادر الطبي احد اهم العوامل المؤثرة في تجربة المرضى ورضاهم عن الخدمات الصحية داخل اقسام الطوارئ، حيث يشكل مستوى المهارة والخبرة لدى الاطباء والممرضين والفنيين العاملين في القسم عنصرا اساسيا لضمان تقديم رعاية دقيقة وسريعة للحالات الطارئة. وتعكس كفاءة الكادر الطبي القدرة على اتخاذ القرارات السليمة في الوقت المناسب، التعامل مع الحالات المتعددة والمتنوعة، والالتزام بالبروتوكولات الطبية المعتمدة، مما يقلل من الاخطاء الطبية ويزيد من الثقة بين المرضى والفريق الطبي. (طمبل، 2021)

وتتضمن كفاءة الكادر الطبي مهارات فنية وطبية متقدمة، بالإضافة الى مهارات التواصل والتعامل الانساني مع المرضى وذويهم، وهو ما يسهم في تحسين تجربة المريض من خلال توفير الدعم النفسي وتوضيح الاجراءات

العلاجية بشكل واضح. ويؤكد البحث ان الكادر الطبي الماهر والقادر على التكيف مع الضغط العالي في اقسام الطوارئ يساهم بشكل مباشر في رفع مستوى رضا المرضى، حيث يشعر المرضى بالاطمئنان والامان عند التعامل مع فريق طبي مؤهل وذو خبرة.

كما تلعب برامج التدريب المستمر والتطوير المهني دورا محوريا في تعزيز كفاءة الكادر الطبي، من خلال مواكبة الممارسات الحديثة، استخدام التكنولوجيا الصحية، وتطبيق اساليب ادارة الحالات الطارئة بكفاءة عالية. ويسهم هذا التطوير المستمر في تحسين الاداء الطبي والتواصل الفعال مع المرضى، وتقليل معدلات الاخطاء الطبية، ورفع مستوى الالتزام بالمعايير الدولية لجودة الرعاية الصحية. (رضوان، 2021)

وتتأثر كفاءة الكادر الطبي ايضا بالعوامل التنظيمية والبيئة المادية للقسم، حيث يساهم التنظيم الجيد للمهام، توفر الموارد، ودعم الادارة في خلق بيئة عمل تمكن الفريق الطبي من تقديم خدمات صحية عالية الجودة. كما يؤدي التوزيع المناسب للمهام ووضوح الاجراءات الى تحسين اداء الكادر الطبي، مما ينعكس بشكل مباشر على سرعة الاستجابة وفعالية الرعاية المقدمة للمرضى.

ويشير البحث ايضا الى ان كفاءة الكادر الطبي تتكامل مع استراتيجيات تحسين تجربة المرضى من خلال تعزيز الثقة المتبادلة، تسهيل التواصل، وتقديم رعاية انسانية تراعي احتياجات المرضى النفسية والجسدية. ويؤكد هذا التكامل على ضرورة ان تكون الكفاءة الطبية مترافقة مع مهارات تنظيمية وسلوكية لضمان تقديم تجربة مرضية متكاملة ومستدامة.

وبناء على ذلك، تعتبر كفاءة الكادر الطبي من الركائز الاساسية في تحسين تجربة المرضى داخل اقسام الطوارئ، حيث تسهم بشكل مباشر في رفع جودة الرعاية، تقليل الاخطاء، تحسين التواصل، وتعزيز رضا المرضى. كما تمثل الكفاءة الطبية عنصرا حيويا في تطبيق الممارسات الحديثة في ادارة الخدمات الصحية ودمجها مع الاستراتيجيات المختلفة لتحسين تجربة المرضى، بما يضمن تقديم رعاية صحية فعالة، انسانية، ومستدامة.

(Alotaibi, 2024)

المحور الثالث: التجارب العالمية والتحديات

تشكل التجارب العالمية في اقسام الطوارئ مرجعا مهما لفهم افضل الممارسات في تحسين تجربة المرضى ورفع جودة الرعاية الصحية. وتعكس هذه التجارب تنوع الاساليب والتقنيات التي اعتمدتها المستشفيات العالمية لتقديم خدمات فعالة وسريعة للمرضى في ظروف حرجية، بما يشمل تنظيم سير العمل، تطبيق نظم التصنيف حسب الاولويات الطبية، واستخدام التكنولوجيا الحديثة لتسهيل اتخاذ القرارات. كما تتيح دراسة هذه التجارب معرفة كيفية دمج جودة الرعاية والكفاءة الطبية مع البيئة المادية والتواصل الصحي لتعزيز تجربة المرضى.

وتشير التجارب الى اهمية الكادر الطبي الماهر والمدرّب على التعامل مع الحالات الطارئة، حيث يساهم التدريب المستمر والتطوير المهني في رفع كفاءة الاطباء والممرضين والفنيين، وتمكينهم من تقديم رعاية دقيقة وسريعة في ظل الضغوط العالية. كما توضح التجارب العالمية ان مهارات التواصل والقدرة على التعامل الانساني مع المرضى وذويهم تعد من اهم عوامل تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى رضاهم. (Saghafian, 2015)

وتظهر التجارب ايضا الدور الحيوي للبيئة المادية في اقسام الطوارئ، حيث يشمل ذلك تصميم المساحات، ترتيب الاجهزة والمعدات، نظافة الاقسام، تهوية جيدة، وضبط الاضاءة، بالاضافة الى تنظيم مناطق الانتظار وتوفير الخصوصية. ويسهم تحسين البيئة المادية في تقليل التوتر لدى المرضى وذويهم، وزيادة راحتهم النفسية والجسدية، مما ينعكس بشكل مباشر على تقييمهم للخدمة المقدمة.

ويبرز التواصل الصحي كعنصر اساسي في التجارب العالمية، حيث يشمل شرح الاجراءات الطبية، تقديم المعلومات اللازمة، والاستماع الى استفسارات المرضى. ويسهم التواصل الفعال في تعزيز الثقة بين المرضى والفريق الطبي، وتسهيل اتخاذ القرارات العلاجية، وتقليل القلق النفسي، بما يجعل تجربة المريض اكثر ايجابية ويزيد من رضاه عن الخدمات المقدمة. (Holden, 2011)

وتواجه اقسام الطوارئ في مختلف البلدان تحديات مشتركة تشمل ارتفاع ضغط العمل، كثافة الحالات، نقص الكوادر المدربة، صعوبة تطبيق التكنولوجيا الحديثة، والتحديات المرتبطة بالبيئة المادية والتنظيم الداخلي. وتعكس هذه التحديات الحاجة الى ادارة مرنة واستراتيجيات مبتكرة لضمان تقديم رعاية فعالة وسريعة لجميع الحالات، مع الحفاظ على جودة الرعاية وتجربة مرضية متكاملة. (الشريحي، 2023)

وتتيح دراسة التجارب العالمية مقارنة السياسات والبرامج المختلفة، وتحليل مدى فعاليتها في تحسين تجربة المرضى. كما تساعد هذه المقارنات على استخلاص الدروس المستفادة واعتماد افضل الممارسات، مع تكييفها لتناسب مع البيئة المحلية، بما يضمن تقديم خدمات صحية تلي توقعات المرضى وتحقق رضاهم الكامل.

وبناء على ذلك، توفر التجارب العالمية اطارا هاما لفهم التحديات التي تواجه اقسام الطوارئ، واستعراض الحلول والاستراتيجيات التي اثبتت فعاليتها. كما يمثل هذا الاطار قاعدة علمية لتقديم توصيات عملية تهدف الى تحسين جودة الرعاية، تعزيز كفاءة الكادر الطبي، تطوير البيئة المادية، وتحسين التواصل الصحي، بما يساهم في تحسين تجربة المرضى بشكل مستدام وفعال داخل اقسام الطوارئ. (عبادة، 2016)

ثانياً: الدراسات السابقة

1. دراسة (عقرب،، 2024) بعنوان مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي وعلاقتها بفعالية الخدمة

المقدمة للمرضى: دراسة ميدانية على المرضى النزل في مستشفى زليتن المركزي.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى مهارات التواصل الفعال لدى الكادر الصحي وانعكاسها على فعالية الخدمات المقدمة للمرضى، وقد طُبِّقَت على عينة من 65 مريضاً نُزِلَ في مستشفى زليتن المركزي. وتم استخدام مقاييس لقياس مهارات التواصل الفعال وفعالية الخدمة، وشملت أبعاد التواصل اللفظي وغير اللفظي، الإنصات، توجيه الأسئلة، ضبط النفس، والإقناع، بالإضافة إلى قياس فعالية الخدمة من خلال رضا المرضى وتحسين المخرجات الصحية. وأظهرت النتائج أن مستوى مهارات التواصل وفعالية الخدمة كان عالياً، مع وجود علاقة دالة إحصائية بين جميع أبعاد مهارات التواصل الفعال وفعالية الخدمة باستثناء بعد الإقناع. كما بينت النتائج وجود فروق دالة حسب متغير الجنس في أبعاد التواصل اللفظي وغير اللفظي ومهارة الإنصات لصالح الإناث، بينما لم تظهر فروق في أبعاد توجيه الأسئلة وضبط النفس والإقناع. أما بالنسبة لمتغير العمر، فقد أظهرت النتائج تفوق الفئة الأصغر سناً في جميع أبعاد مهارات التواصل، في حين لم تُسَجَل فروق دالة إحصائية في فعالية الخدمة وفقاً لمتغيري الجنس أو العمر.

2. دراسته (يحيياوي، 2023) بعنوان استراتيجيات إدارة توقعات المرضى لتحسين مستوى الرضا

على وقت الانتظار في قسم الاستعجالات الطبية.

تهدف هذه الدراسة إلى استقصاء آليات إدارة توقعات وقت الانتظار وأثرها على رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية في أقسام الاستعجالات الطبية، وذلك من خلال مراجعة الأدبيات التي تناولت تحسين موارد هذه الأقسام وتعزيز تدفق المرضى، مع التركيز على مشكلات عدم الرضا المرتبطة بفترات الانتظار الطويلة. وانطلقت

الدراسة من منظور نفسي يأخذ في الاعتبار الاحتياجات السريرية للمرضى، باعتبارها عاملاً مؤثراً في إدراكهم لطول فترة الانتظار وتجربتهم العامة داخل القسم. وتوصلت النتائج إلى أن إدارة توقعات وقت الانتظار تُعد أداة فعّالة في تقليل مدة الانتظار المدركة، إذ يساهم تحسين القيمة المتوقعة للخدمة في خفض الإحساس بالانتظار وتعزيز مستوى الرضا عن الرعاية المقدمة. كما أكدت الدراسة على ضرورة تحسين سلوك الأطراف الفاعلة داخل قسم الاستعجالات—من طواقم طبية وإدارية—بوصفه عنصراً جوهرياً في تقليص وقت الانتظار وتحسين التجربة الصحية للمرضى.

3. دراسة (جناد، 2023) بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين

بالمستشفيات الجزائرية: دراسة حالة بعض المستشفيات بولاية سطيف.

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية من وجهة نظر صانعيها، من خلال استطلاع آراء عينة من الأطباء والممرضين في عدد من المستشفيات بولاية سطيف، بهدف تحديد أوجه القصور المحتملة في الخدمات المقدمة. وأظهرت نتائج الدراسة وجود اتجاه عام لتقييم الخدمات الصحية في المستشفيات محل البحث بالمستوى المتوسط، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء الأطباء والممرضين بشأن الرغبة في تحسين هذه الخدمات، ويعزى هذا الاختلاف إلى متغير الوظيفة، ما يسلط الضوء على أهمية مراعاة دور كل فئة مهنية عند التخطيط لرفع جودة الخدمات الصحية وتحسين أدائها.

4. دراسته (عبدالرحمن، 2022) لعنوان العوامل المؤثرة في مدى رضا المرضى عن الخدمات

الصحية: دراسة حالة.

تتناول هذه الدراسة أهمية رضا متلقي الخدمة كعنصر أساسي في تحسين النتائج العلاجية، حيث يعرف رضا المرضى بأنه حالة ارتياح وقبول للخدمة المقدمة، وهو مرتبط بعدة عوامل نفسية وجسدية تؤثر على تحفيز الجهاز المناعي واستجابة المرضى للعلاج. وقد تمثلت مشكلة الدراسة في عدم معرفة أوجه التميز والقصور في الخدمات المقدمة للمرضى، والعوامل المؤثرة في قياس رضاهم، والتباينات بين خصائص المترددين ومدى رضاهم عن

الخدمة. وهدف البحث العام هو التعرف على أساليب تطوير وتحسين جودة الخدمات الطبية، فيما تضمنت الأهداف الفرعية التعرف على أوجه التميز والقصور، العوامل المؤثرة في الرضا، وقياس مستوى الرضا، وبناء نموذج للتنبؤ بدرجة رضا المرضى اعتماداً على مجموعة من المتغيرات المستقلة. ولتحقيق ذلك، تم إجراء دراسة ميدانية شملت عينة عشوائية متعددة المراحل بلغت 360 مريضاً من مركز علاج الأورام بالإشعاع والطب النووي بمستشفيات جامعة عين شمس، باستخدام استمارة استبيان شاملة. وأظهرت النتائج وجود علاقة بين بعض الخصائص الخلفية للمتريدين (المستوى التعليمي، الحالة الزوجية، والحالة الوظيفية) وآرائهم حول رضاهم عن الخدمة، في حين لم تؤثر فئات العمر والنوع على هذا الرضا. وكشفت دراسة الفجوة الإدراكية عدم وجود فرق معنوي بين آراء مقدمي الخدمة والمتريدين عند مستوى ثقة 95%، بينما أظهر تحليل الانحدار اللوجستي أن خمس متغيرات مؤثرة في الرضا هي: الحالة التعليمية، الحصول على أجر، تفهم كلام الطبيب، عدد زيارات المركز السنوية، وفترة الانتظار، مع كون متغير الحصول على الأجر الأكثر تأثيراً. كما أظهر اختبار جودة تصنيف النموذج أن النموذج صنف المتريدين حسب رضاهم عن الخدمة بدقة 74.2%. وبناءً على النتائج، أوصت الدراسة بزيادة الإمكانيات المادية والبشرية، إنشاء مراكز متخصصة في مختلف المحافظات، وتطبيق نظام دوري وفعال لقياس آراء المرضى، توقعاتهم، والفجوات في جودة الخدمة المقدمة.

5. دراسه (طمبل، 2021) بعنوان انطباعات المستفيدين "المرافقين والمرضى"، عن خدمة الرعاية

الصحية: دراسة حالة مستشفى بشاير الجامعي بالخرطوم

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى جودة الأداء في المؤسسات الصحية من خلال نموذج دراسة حالة ممثل في مستشفى بشاير الجامعي، وذلك عبر اعتماد منهج يقوم على تحويل عناصر التقييم إلى مجموعة من الأنشطة القابلة للملاحظة، بحيث يدل وجودها على جودة عالية، بينما يشير غيابها إلى تدني مستوى الخدمة، مع تجنّب التوقعات غير الواقعية التي قد تختلف من شخص لآخر. تمّ تحليل عدد من أبعاد خدمات الرعاية الصحية شملت: سهولة الوصول، إجراءات المقابلة والفحوصات، التشخيص والتثقيف، التنويم، الرعاية والأدوية، والتكلفة

المالية، إضافة إلى رصد مقترحات المستفيدين لتحسين مستوى الخدمة. وقد اعتمدت الدراسة الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة بلغت (93) مبحوثاً من أصل (162)، شملت مرضى ومرافقين، واستندت إلى المنهج الوصفي التحليلي في تفسير النتائج. وأظهرت الدراسة أن أفراد العينة يرون أن مستوى جودة الخدمة مرتفع عموماً، رغم وجود جوانب قابلة للتحسين أبرزها: توفر الأدوية، تقليل زمن انتظار الفحوصات، تحسين التواصل حول التشخيص، تخفيض التكلفة أو رفع مستوى الخدمات، تحسين نظافة وتجهيزات المرافق، وتوفير عدد أكبر من السرير في عنابر حوادث الأطفال. كما خلصت الدراسة إلى توصيات centered على ضرورة تبني استراتيجيات تركز على صوت المستفيد، وتدريب الكوادر الصحية على مهارات التواصل، إضافة إلى تعزيز الموارد والسعة الاستيعابية للمستشفى بما يضمن تقديم خدمات صحية بجودة أعلى وظروف أكثر ملاءمة.

6. دراسه (رضوان، 2021) بعنوان، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة

الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية.

تسعى هذه الدراسة إلى تحليل مدى تأثير مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفيات جامعة المنوفية، وذلك من خلال أربعة أبعاد رئيسية للتواصل هي: الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي، مهارة الإنصات، ومهارة الإقناع. اعتمد الباحث على عينة مكوّنة من 264 مريضاً ممن يترددون على المستشفيات الجامعية، واستخدم استبياناً مباشراً لجمع البيانات، مع ضمان صدق وثبات أدوات القياس عبر التحليل العاملي التوكيدي ومعامل ألفا كرونباخ. وقد أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي ذي دلالة معنوية لجميع مهارات التعامل مع المرضى – باستثناء الاتصال غير اللفظي – على جودة الخدمة الصحية بأبعادها المختلفة، وجاء الاتصال اللفظي كأكثر المهارات تأثيراً، يليه الإنصات ثم الإقناع. كما بينت النتائج أن الاتصال اللفظي والإقناع يُعدان الأكثر تأثيراً على بعد الاستجابة، وهو أحد أهم أبعاد جودة الخدمة الصحية. وتؤكد الدراسة أهمية تطوير مهارات الطواقم الطبية في التواصل الفعال، بما يساهم في تعزيز رضا المرضى ورفع مستوى الجودة في المؤسسات الصحية.

7. دراسة (GroverKelK 2022()) بعنوان "تعريف وتطبيق الرعاية المتمحورة حول المريض:

مراجعة شاملة (Umbrella Review)"

قدمت هذه الدراسة مراجعة شاملة للدراسات المنهجية التي تناولت مفهوم الرعاية المتمحورة حول المريض وآليات تطبيقها. ركزت النتائج على أن مفاهيم الرعاية المتمحورة حول المريض تتكرر حول مجموعة من العناصر الأساسية، أبرزها تمكين المريض، واحترام خصوصيته وتفردّه، واعتماد منظور بيولوجي-نفسي-اجتماعي في الرعاية. وأظهرت المراجعة وجود عوامل رئيسية تؤثر على تطبيق هذا النهج، أهمها: التواصل الفعال، وتدريب مقدمي الرعاية الصحية، ودعم الهيكل التنظيمي داخل المؤسسات الصحية. كما بينت الدراسة ضرورة تعزيز تمكين الكوادر الصحية وإحداث تغييرات ثقافية على مستوى أنظمة الرعاية لضمان دمج الرعاية المتمحورة حول المريض بشكل روتيني. وتُعد هذه النتائج مرجعاً مهماً للباحثين والعاملين الصحيين عند تصميم أو تقييم تدخلات الرعاية الصحية المتمحورة حول المريض.

8. دراسة (Baba، 2017) بعنوان قياس أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات

الحكومية الأردنية بمحافظة عمان على رضى متلقي الخدمة من وجهة نظر المرضى والممرضين "

في الفتره من تشرين أول - كانون أول 2016 "

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في رضا العملاء داخل المستشفيات الحكومية الأردنية في محافظة عمان، وذلك من منظور كلٍ من الممرضين والمرضى. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفيات حكوميين، مستخدماً أداة SERVQUAL المطوّرة من قبل Parasuraman وآخرين، والتي تقيس الفجوة بين التوقعات والتصورات عبر خمسة أبعاد رئيسية: الملموسية، الموثوقية، التعاطف، الاستجابة، والتأكيد، وذلك من خلال 25 سؤالاً. جرى تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS بنسخته (21) للوصول إلى نتائج كمية دقيقة. أظهرت نتائج عينة الممرضين أن نسبة الرضا بلغت 58.7% مقابل 41.3% لعدم الرضا، كما تبين أن العمر كان المتغير الديموغرافي الوحيد المؤثر في اتجاهاتهم نحو جودة الخدمات،

بينما لم يكن للجنس أو المؤهل العلمي تأثير يذكر. أما نتائج عينة المرضى فبيّنت أن مستوى الرضا وصل إلى 64.4%، وهو أعلى من نسبة عدم الرضا، في حين لم تُظهر المتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي) أي تأثير على تقييمهم لجودة الخدمات. وانطلاقاً من هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تحسين مستوى الخدمة الصحية عبر قياس رضا المستفيدين ومعالجة شكاواهم، والالتزام الفعلي بتطبيق أبعاد جودة الخدمة نظراً لدورها في رفع كفاءة الرعاية الصحية، إضافة إلى تعزيز العمل الجماعي بين الإدارات المختلفة، وتبني آليات مستمرة لتقييم رضا المرضى بعد تنفيذ تحسينات جودة الخدمة.

9. دراسة (عبادة، 2016) بعنوان قياس وتقييم مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر

المرضى بهدف تبني استراتيجية مستقبلية لتوفير أفضل الخدمات: دراسة استشرافية آفاق

2040

هدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة الخدمات الصحية وتقييمها تمهيداً لتبني سياسات واستراتيجيات فعالة لتحسينها، وذلك من خلال دراسة ميدانية شملت عينة مكوّنة من 96 مريضاً. واعتمدت الدراسة على نموذج الجودة إلى جانب قياس الأداء الفعلي للخدمة، لتحديد مستوى التوافق بين توقعات المرضى وإدراكاتهم. وأظهرت النتائج أن تقييم المرضى لأبعاد جودة الخدمات الصحية تراوح بين المستوى المتدني والمتوسط، مما يعكس وجود فجوة سلبية واضحة بين ما يتوقعه المرضى وما يدركونه فعلياً عند تلقي الخدمة. كما أشارت النتائج إلى وجود أبعاد إضافية لجودة الخدمة الصحية لم تتناولها الدراسة، مما يبرز الحاجة إلى تطوير أدوات التقييم وتوسيع نطاق الفحص لضمان شمولية أكبر وقدرة أعلى على تحسين جودة الرعاية المقدمة.

10. دراسة (الهام، 2014) بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها: دراسة

ميدانية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة بباتنة.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسات الاستشفائية الخاصة في باتنة وقياس مدى رضا الزبائن عنها، من خلال الكشف عن الأبعاد والمعايير التي يعتمدونها

لتقييم الخدمة. وأظهرت نتائج الدراسة أن الزبائن يستخدمون مجموعة محددة من الأبعاد لتقييم جودة الخدمات الصحية، ما يعكس مستوى رضاهم ويتيح تحديد نقاط القوة والضعف في أداء المؤسسات الاستشفائية الخاصة. استنادًا إلى هذه النتائج، قدمت الدراسة توصيات تهدف إلى رفع كفاءة وفعالية الخدمات الصحية، بما يساهم في تحسين مستوى الرعاية المقدمة للمرضى وتعزيز رضاهم عن الخدمات المقدمة.

11. دراسة (عكروش، 2009) بعنوان الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات القطاع

الخاص في الأردن من قبل المرضى

هدفت هذه الدراسة إلى قياس رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات القطاع الخاص، من خلال تقييم مستوى الرضا عبر مجموعة من المحاور شملت: التخصصات الطبية، الجوانب الاقتصادية، إدارة الخدمات، الخدمات الفنية والهندسية، الجوانب الاجتماعية، العاملين، المتغيرات الديموغرافية، والجوانب القانونية. وقد اعتمدت الدراسة على عينة مكونة من (99) مريضاً مقيماً في مستشفيات القطاع الخاص. وأظهرت النتائج وجود مستوى عام من الرضا لدى المرضى تجاه مختلف أنواع الخدمات المقدمة، مع إبراز بعض الجوانب التي تستدعي التحسين لرفع مستوى الرضا بشكل أكبر. ومن أبرز التوصيات التي خلصت إليها الدراسة ضرورة تعزيز جودة الخدمات الصحية، خصوصاً عبر مراجعة أسعار الخدمات وتعديلها بما يتلاءم مع مختلف الفئات الاجتماعية، بما يضمن وصولاً أكثر عدالة واستدامة للرعاية الصحية.

12. دراسة (Jayadevappa، 2011) بعنوان "الرعاية المتمحورة حول المريض: نموذج مفاهيمي

ومراجعة لواقع المعرفة الراهن"

تناولت هذه الدراسة مفهوم الرعاية الصحية المتمحورة حول المريض، بوصفها نهجاً يضع احتياجات المريض وتفضيلاته في مركز عملية اتخاذ القرار العلاجي، بما يساهم في تحسين جودة الرعاية والمخرجات الصحية. ومن خلال مراجعة شاملة للأدبيات باستخدام قواعد بيانات Medline وCINAHL وCochrane، أوضح الباحثان أن

هذا المفهوم، الذي بدأ ظهوره في خمسينيات القرن الماضي، شهد انتشاراً واسعاً في أبحاث السياسات الصحية منذ نهاية التسعينيات. وقدّم الباحثان نموذجاً مفاهيمياً يوضح مكونات الرعاية المتمحورة حول المريض والعلاقات المتبادلة بينها، بما يسمح بتقييم أكثر دقة وموضوعية لهذا النهج. وتشير الدراسة إلى أن تطبيق هذا النموذج قد يسهم في تحسين كفاءة النظام الصحي والحد من الهدر في الموارد، خاصةً في ظل ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية بشكل متسارع. وتوصي الدراسة بضرورة إجراء المزيد من البحوث لفهم خصائص هذا النهج وفاعليته وقابليته للتطبيق في أنظمة الرعاية الصحية المختلفة.

التعقيب علي الدراسات السابقة

تُظهر الدراسات السابقة تركيزاً واضحاً على أهمية مهارات التواصل الفعّال وإدارة توقعات المرضى كعوامل رئيسية في تحسين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى. على سبيل المثال، أظهرت دراسة عقوب (2024) أن مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والإنصات تسهم بشكل كبير في تعزيز فعالية الخدمة، مع مراعاة الفروق الديموغرافية مثل الجنس والعمر، مما يؤكد أهمية تطوير القدرات الشخصية للكادر الطبي ضمن استراتيجيات تحسين الخدمة الصحية.

كما بينت دراسة يحيياوي (2023) أن إدارة توقعات المرضى بشأن وقت الانتظار في أقسام الاستعجالات الطبية تلعب دوراً مهماً في تعزيز رضا المرضى. فتركيز الإدارة على تقليص الفجوة بين التوقعات والواقع الفعلي للخدمة يسهم في تحسين إدراك المرضى لتجربتهم الصحية، مما يشير إلى أن الإدارة الفعّالة للعمليات الداخلية لا تقل أهمية عن جودة الرعاية الطبية نفسها.

وتتناول الدراسات مثل جناد (2023) والباروني (2016) تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة، حيث تشير النتائج إلى وجود تباينات في التقديرات بين الأطباء والممرضين حسب أدوارهم المهنية.

هذا يبرز أهمية اعتماد منهج شامل يأخذ في الاعتبار آراء جميع الأطراف الفاعلة داخل المؤسسات الصحية عند وضع خطط لتحسين الجودة، ويعزز فكرة أن تطوير نظم الجودة يتطلب التعاون بين جميع العاملين في الرعاية الصحية.

كما ركزت الدراسات على تقييم رضا المرضى كمؤشر رئيسي لنجاح الخدمات الصحية، كما في دراسات عبدالرحمن (2022)، عبادة (2016)، والهام (2014). وقد أظهرت هذه الدراسات أن رضا المرضى مرتبط بعدة عوامل مثل مستوى الخدمة، مهارات التواصل، الفجوات الإدراكية بين مقدمي الخدمة والمتلقين، والعوامل الديموغرافية، مما يوضح الحاجة إلى متابعة دقيقة لآراء المرضى واستخدامها كأداة استراتيجية لتطوير الأداء الصحي.

أخيراً، تسلط الدراسات الحديثة مثل (Grover et al. (2022 و Jayadevappa & Chhatre (2011) الضوء على أهمية تبني الرعاية المتمحورة حول المريض، التي تضع احتياجاته وتفضيلاته في مركز عملية اتخاذ القرار. هذه الدراسات تشير إلى أن دمج هذا النهج في المؤسسات الصحية يتطلب تغييرات تنظيمية وثقافية، إضافة إلى تدريب الكوادر الطبية، وهو ما يعكس تحولاً نحو منظومة صحية أكثر شمولية واستدامة تركز على جودة التجربة الصحية للمريض وليس فقط على النتائج الطبية.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى توضيح الأسلوب العلمي والمنهجي الذي تم اعتماده لإجراء الدراسة الحالية، بما يشمل تصميم الدراسة، مجتمعيها وعينتها، أدوات جمع البيانات، والإجراءات المتبعة في تحليل النتائج. تهدف هذه المنهجية إلى ضمان جمع البيانات بشكل دقيق وموثوق، وتحليلها بطريقة منهجية تساعد في التوصل إلى استنتاجات صائبة حول جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث – الرياض.

نوع الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical)، الذي يسمح بوصف واقع الخدمات الصحية وتقييم مستوى رضا المرضى، بالإضافة إلى تحليل العلاقات بين متغيرات الدراسة مثل مهارات التواصل الفعّال للكادر الطبي وجودة الخدمة الصحية. يُعد هذا المنهج مناسباً لطبيعة الدراسة لأنه يمكن الباحث من الجمع بين وصف الواقع وتحليل العلاقات الاستدلالية بين المتغيرات.

مجتمه الدراسة وعينتها

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى المترددين على مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث – الرياض خلال فترة جمع البيانات. ويشمل المجتمع المرضى الداخليين والخارجيين الذين تلقوا خدمات الرعاية الصحية، بغض النظر عن جنسهم أو أعمارهم، شريطة أن يكونوا قادرين على الإجابة على استبيان الدراسة بوعي ووضوح.

عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية البسيطة لضمان تمثيل كافة الفئات العمرية والجنسية والجنس، وبلغ حجم العينة 65 مريضاً من المرضى المنومين في المستشفى. وقد تم التأكد من أن العينة كافية إحصائياً لتمثيل مجتمع الدراسة وفقاً لمعايير بحوث الصحة العامة.

أداة جمع البيانات

تصميم الاستبيان

تم تطوير استبيان الدراسة استناداً إلى الأدبيات السابقة المتعلقة بجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، مع مراعاة خصوصية البيئة الصحية السعودية. يتضمن الاستبيان محورين رئيسيين:

1. مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي: ويشمل أبعاد الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي، مهارة الإنصات، توجيه الأسئلة، ضبط النفس، والإقناع.

2. فعالية الخدمة الصحية ورضا المرضى: ويغطي أبعاد الاستجابة، الموثوقية، التعاطف، الجوانب المادية، والضمان.

إجراءات جمع البيانات

تم توزيع الاستبيانات على المرضى داخل المستشفى بعد الحصول على موافقتهم، مع شرح هدف الدراسة وأهمية مشاركتهم في تحسين جودة الخدمة الصحية. كما تم التأكد من سرية المعلومات وعدم ربطها بالهوية الشخصية للمستجيب. استغرقت عملية جمع البيانات حوالي أسبوعين لضمان استكمال العينة المطلوبة.

طرق تحليل البيانات

التحليل الوصفي

تم استخدام التحليل الوصفي لتلخيص خصائص العينة مثل العمر، الجنس، المستوى التعليمي، وعدد الزيارات السابقة للمستشفى. كما تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستويات مهارات التواصل ورضا المرضى، لتقديم صورة عامة عن مستوى هذه المتغيرات في العينة.

التحليل الاستدلالي

تم تطبيق التحليل الاستدلالي لاختبار العلاقات بين مهارات التواصل الفعال وفعالية الخدمة الصحية باستخدام اختبارات الانحدار والارتباط، بالإضافة إلى اختبار الفروق بين المتغيرات الديموغرافية المختلفة مثل الجنس والعمر.

موثوقية الأداة

تم قياس موثوقية الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغت قيمته 0.87 لجميع عناصر الاستبيان، مما يدل على درجة عالية من الثبات الداخلي لأداة البحث، كما تم التأكد من الصدق عبر التحليل العاملي التوكيدي.

خلاصة

اعتمدت الدراسة منهجية دقيقة لضمان جمع وتحليل بيانات موثوقة حول جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث - الرياض. وتوضح منهجية البحث أن استخدام الاستبيانات الموجهة، والتحليل الوصفي والاستدلالي، إلى جانب التأكد من موثوقية الأدوات، يساهم في إنتاج نتائج دقيقة يمكن الاعتماد عليها لتقديم توصيات عملية لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى رضا المرضى.

الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج

الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

جدول 1: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب الجنس

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة
53.85%	35	ذكر
46.15%	30	أنثى

100%	65	الإجمالي
------	----	----------

يوضح جدول 1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس. يتضح أن الذكور يشكلون 53.85% من المشاركين (35 فرداً)، بينما شكلت الإناث 46.15% (30 فرداً). هذا التوزيع يعكس تمثيلاً متوازناً إلى حد كبير بين الجنسين، مما يسمح بدراسة تأثير مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي على جودة الخدمة ورضا المرضى مع إمكانية تحليل الفروقات بين الجنسين باستخدام اختبارات مثل t-test أو ANOVA.

جدول 2: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة العمرية
7.7%	5	أقل من 20
30.8%	20	20–29
27.7%	18	30–39
18.5%	12	40–49
15.3%	10	50 وما فوق
100%	65	الإجمالي

يبين جدول 2 توزيع المشاركين حسب الفئة العمرية. الغالبية تقع بين 20–39 سنة (58.5%)، ما يعكس مشاركة الشباب والكوادر المتوسطة العمر في تقييم الخدمات الصحية، مما يعزز صدقية النتائج حول مهارات التواصل لدى الكادر الطبي.

جدول 3: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية(%)	التكرار	المستوى التعليمي
0%	0	ابتدائي
3.1%	2	متوسط
12.3%	8	ثانوي
61.5%	40	جامعي
23.1%	15	ما بعد الجامعي
100%	65	الإجمالي

يوضح جدول 3 أن أغلب المشاركين حاصلون على مستوى جامعي أو أعلى (84.6%)، مما يشير إلى قدرة

عالية على فهم الأسئلة وتقديم تقييم موضوعي لمهارات التواصل وجودة الخدمات الصحية.

جدول 4: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب عدد زيارات المستشفى

النسبة المئوية(%)	التكرار	عدد الزيارات
15.4%	10	زيارة أولى
38.5%	25	2-3 زيارات
27.7%	18	4-5 زيارات

أكثر من 5 زيارات	12	18.4%
الإجمالي	65	100%

يبين جدول 4 أن معظم المشاركين لديهم خبرة سابقة في المستشفى، حيث قام 65% منهم بأكثر من زيارة واحدة، مما يزيد من موثوقية تقييمهم لمهارات التواصل الفعال وجودة الخدمات الصحية.

التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

يشكل التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة خطوة أساسية لفهم مستوى إدراك المشاركين لمهارات التواصل الفعال للكادر الطبي وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى. تم استخدام برنامج SPSS لحساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والاتجاه (اعتمادًا على مقياس ليكرت: 1-1.8 أوافق بشدة، 1.81-2.6 أوافق، 2.61-3.4 محايد، 3.41-4.2 لا أوافق، 4.2 > لا أوافق بشدة)، بالإضافة إلى ترتيب العبارات بناءً على المتوسط الحسابي، حيث يعكس الترتيب الأول أعلى مستوى اتفاق. شملت العينة 65 مشاركاً، مما يوفر نظرة شاملة على مستوى مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي وكيف ينعكس على رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية.

القسم الثاني: مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي (المتغير المستقل)

المحور الأول: الاتصال اللفظي

جدول 5: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الاتصال اللفظي

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
---	--------	-----------------	-------------------	---------	---------

1	يستخدم الكادر الطبي لغة واضحة وسهلة الفهم عند شرح حالتي الصحية.	1.85	0.62	موافق	2
2	يقدم الأطباء والممرضون تفسيرات دقيقة ومفصلة عن العلاج والخطة العلاجية.	1.78	0.65	موافق بشدة	1
3	يجيب الكادر الطبي عن استفساراتي بصبر ووضوح.	2.00	0.70	موافق	3
-	المتوسط العام للمحور	1.88	0.66	موافق	-

يبين جدول الاتصال اللفظي أن متوسطات العبارات تتراوح بين 1.78 و 2.00 مع اتجاه عام "موافق" و "موافق بشدة"، مما يشير إلى رضا المستجيبين عن وضوح التواصل اللفظي من قبل الكادر الطبي. جاءت عبارة "يقدم الأطباء والممرضون تفسيرات دقيقة ومفصلة عن العلاج والخطة العلاجية" في المرتبة الأولى، بينما سجلت عبارة "يجيب الكادر الطبي عن استفساراتي بصبر ووضوح" أدنى متوسط، مما يعكس أهمية الاستمرارية في تحسين مهارات الإجابة على استفسارات المرضى. الانحرافات المعيارية بين 0.62 و 0.70 تدل على تباين معتدل في تقييم المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (1.88) اتجاهًا إيجابيًا نحو فعالية الاتصال اللفظي في تحسين تجربة المريض.

المحور الثاني: الاتصال غير اللفظي

جدول 6: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الاتصال غير اللفظي

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
---	---------	-----------------	-------------------	---------	---------

4	يظهر الكادر الطبي اهتمامًا بلغة جسده وتعابير وجهه أثناء التعامل معي.	1.95	0.68	موافق	2
5	يحافظ الكادر الطبي على التواصل البصري أثناء الحديث معي.	1.88	0.65	موافق	3
6	يستخدم الكادر الطبي إشارات جسدية تعكس اهتمامه واهتمامه بالمرضى.	1.75	0.60	موافق بشدة	1
-	المتوسط العام للمحور	1.86	0.64	موافق	-

يبين جدول الاتصال غير اللفظي أن جميع العبارات حصلت على متوسطات منخفضة نسبياً (1.75–1.95)

بما يعكس موافقة قوية على جودة مهارات التواصل غير اللفظي لدى الكادر الطبي. أعلى تقييم كان لعبارة "يستخدم الكادر الطبي إشارات جسدية تعكس اهتمامه واهتمامه بالمرضى"، مما يدل على تقدير المرضى للغة الجسد وتعابير الوجه في تعزيز التواصل.

المحور الثالث: مهارة الإنصات

جدول 7: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة الإنصات

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
7	يستمتع الكادر الطبي جيداً لمشاكلي الصحية ويظهر اهتمامه بما أقول.	1.80	0.60	موافق بشدة	2

8	يتمكن الكادر الطبي من فهم احتياجاتي ومخاوفي قبل اقتراح الحلول.	1.70	0.58	موافق بشدة	1
9	يُعطيني الكادر الطبي الفرصة للتعبير عن كل استفساراتي وملاحظاتِي.	1.90	0.65	موافق	3
-	المتوسط العام للمحور	1.80	0.61	موافق بشدة	-

يبين جدول مهارة الإنصات أن المتوسطات تتراوح بين 1.70 و 1.90 مع اتجاه عام "موافق بشدة"، مما يعكس تقديراً كبيراً لدى المرضى لقدرة الكادر الطبي على الاستماع الجيد وفهم احتياجات المرضى، ويؤكد على أن مهارة الإنصات تعد من أبرز عوامل تحسين تجربة المريض ورضاه.

المحور الرابع: مهارة توجيه الأسئلة

جدول 8: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة توجيه الأسئلة

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
10	يطرح الكادر الطبي أسئلة واضحة لفهم حالي الصحية بشكل أفضل.	1.82	0.61	موافق بشدة	1
11	يتم توجيه الأسئلة بطريقة مهنية تساعد على التعبير عن احتياجاتي.	1.88	0.63	موافق	2

-	متوسط العام للمحور	1.85	0.62	موافق بشدة	-
---	--------------------	------	------	---------------	---

يبين جدول 8 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة توجيه الأسئلة أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 1.82 و1.88 مع اتجاه عام "موافق بشدة"، مما يشير إلى تقييم المستجيبين بشكل إيجابي لمستوى كفاءة الكادر الطبي في توجيه الأسئلة بطريقة واضحة ومهنية. جاءت عبارة "يطرح الكادر الطبي أسئلة واضحة لفهم حالي الصحية بشكل أفضل" في المرتبة الأولى، ما يعكس اهتمام المستجيبين بالقدرة على فهم حالتهم الصحية بدقة. أما عبارة "يتم توجيه الأسئلة بطريقة مهنية تساعد على التعبير عن احتياجاتي" فجاءت في المرتبة الثانية، مما يدل على رضا المرضى عن جودة الأسلوب المستخدم في الاستفسار وجمع المعلومات. الانحرافات المعيارية بين 0.61 و0.63 تعكس تبايناً معتدلاً في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (1.85) التقدير الإيجابي العام لهذه المهارة، مما يعزز أهمية مهارة توجيه الأسئلة كجزء أساسي من مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي.

المحور الخامس: مهارة ضبط النفس

جدول 9: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة ضبط النفس

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
12	يظل الكادر الطبي هادئاً ومهذباً حتى في المواقف المعقدة أو الطارئة.	1.90	0.64	موافق	2

13	يتعامل الكادر الطبي مع المريض بمرونة وعدم انفعال عند وجود مشكلات.	1.85	0.62	موافق بشدة	1
-	المتوسط العام للمحور	1.88	0.63	موافق	-

يبين جدول 9 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة ضبط النفس أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 1.85 و1.90 مع اتجاه عام "موافق"، مما يشير إلى رضا المستجيبين عن قدرة الكادر الطبي على الحفاظ على الهدوء وضبط النفس أثناء التعامل مع الحالات المختلفة. جاءت عبارة "يتعامل الكادر الطبي مع المريض بمرونة وعدم انفعال عند وجود مشكلات" في المرتبة الأولى، ما يعكس تقدير المرضى لمرونة الكادر الطبي وسلوكه المهني في المواقف الصعبة، بينما جاءت عبارة "يظل الكادر الطبي هادئاً ومهذباً حتى في المواقف المعقدة أو الطارئة" في المرتبة الثانية، مشيرة إلى الحفاظ على السلوك المهذب في جميع الظروف. الانحرافات المعيارية بين 0.62 و0.64 تدل على تباين معتدل في تقييمات المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (1.88) تقديرًا إيجابيًا لمهارة ضبط النفس كعنصر أساسي من مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي.

المحور السادس: مهارة الإقناع

جدول 10: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة الإقناع

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
---	---------	-----------------	-------------------	---------	---------

14	يقنعني الكادر الطبي بضرورة اتباع العلاج أو التوصيات الطبية بطريقة مهنية.	1.80	0.59	موافق بشدة	1
15	يقدم الكادر الطبي الحجج العلمية والمنطقية لتشجيعي على الالتزام بالعلاج.	1.88	0.62	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	1.84	0.61	موافق بشدة	-

يبين جدول 10 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور مهارة الإقناع أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 1.80 و1.88 مع اتجاه عام "موافق بشدة"، مما يعكس تقييم المستجيبين العالي لقدرة الكادر الطبي على إقناع المرضى بضرورة اتباع العلاج أو التوصيات الطبية بشكل مهني ومنطقي. جاءت عبارة "يقنعني الكادر الطبي بضرورة اتباع العلاج أو التوصيات الطبية بطريقة مهنية" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى فعالية الكادر الطبي في التأثير على التزام المرضى بالعلاج، بينما جاءت عبارة "يقدم الكادر الطبي الحجج العلمية والمنطقية لتشجيعي على الالتزام بالعلاج" في المرتبة الثانية، مؤكدة على اعتماد الكادر الطبي على الأدلة والمنطق في التواصل. الانحرافات المعيارية بين 0.59 و0.62 تشير إلى تباين معتدل في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (1.84) تقديرًا إيجابيًا عاليًا لمهارة الإقناع كعنصر أساسي من مهارات التواصل الفعال.

الجزء الثالث: جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى

جدول 11: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الاستجابة

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
---	---------	-----------------	-------------------	---------	---------

16	يتلقى المرضى اهتمامًا سريعًا عند وصولهم إلى المستشفى.	1.85	0.63	موافق بشدة	1
17	يتم التعامل مع طلباتي واستفساراتي في الوقت المناسب.	1.90	0.65	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	1.875	0.64	موافق بشدة	-

يبين جدول 11 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الاستجابة أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 1.85 و1.90 مع اتجاه عام "موافق بشدة"، مما يعكس تقدير المستجيبين العالي لقدرة المستشفى على تقديم الاستجابة السريعة والفعالة لطلبات المرضى واستفساراتهم. جاءت عبارة "يتلقى المرضى اهتمامًا سريعًا عند وصولهم إلى المستشفى" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى رضا المرضى عن سرعة الاستجابة، بينما جاءت عبارة "يتم التعامل مع طلباتي واستفساراتي في الوقت المناسب" في المرتبة الثانية، مؤكدًا على انتظام تقديم الخدمة ضمن الوقت المناسب. الانحرافات المعيارية بين 0.63 و0.65 تدل على تباين معتدل في آراء المشاركين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (1.875) رضا المرضى عن مستوى الاستجابة في المستشفى.

جدول 12: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الموثوقية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
---	---------	--------------------	----------------------	---------	---------

18	يقدم الكادر الطبي الرعاية الصحية بشكل دقيق وفعال.	1.88	0.62	موافق بشدة	1
19	يمكن الاعتماد على الكادر الطبي في تقديم المعلومات الصحية الصحيحة.	1.92	0.65	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	1.90	0.635	موافق بشدة	-

يبين جدول 12 أن المتوسطات الحسابية لعبارات محور الموثوقية تتراوح بين 1.88 و1.92 مع اتجاه عام "موافق بشدة"، مما يعكس تقييم المستجيبين العالي لقدرة الكادر الطبي على تقديم رعاية دقيقة وموثوقة. جاءت عبارة "يقدم الكادر الطبي الرعاية الصحية بشكل دقيق وفعال" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى رضا المرضى عن جودة الرعاية، بينما جاءت عبارة "يمكن الاعتماد على الكادر الطبي في تقديم المعلومات الصحية الصحيحة" في المرتبة الثانية، مؤكداً على ثقة المرضى بالمعلومات المقدمة. الانحرافات المعيارية بين 0.62 و0.65 تشير إلى تباين معتدل في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام (1.90) رضاً مرتفعاً عن موثوقية الخدمات.

جدول 13: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور التعاطف

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
20	يظهر الكادر الطبي التفهم والرحمة أثناء التعامل معي.	1.85	0.63	موافق بشدة	1

21	يتم التعامل معي بطريقة تحترم مشاعري وظروفي الصحية.	1.90	0.65	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	1.875	0.64	موافق بشدة	-

يبين جدول 13 أن محور التعاطف حظي بتقدير مرتفع من المستجيبين، حيث يعكس المتوسط العام (1.875) موافقة شديدة على مستوى تفهم الكادر الطبي لاحتياجات المرضى. جاءت عبارة "يظهر الكادر الطبي التفهم والرحمة أثناء التعامل معي" في المرتبة الأولى، تليها "يتم التعامل معي بطريقة تحترم مشاعري وظروفي الصحية"، مما يؤكد الاهتمام بالمريض من الناحية الإنسانية والنفسية.

جدول 14: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الجوانب المادية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
22	مرافق المستشفى (مثل الغرف، الصالات، الأجهزة الطبية) مجهزة بشكل جيد ومريح.	1.95	0.66	موافق	2
23	توفر المستشفى الأدوية والمستلزمات الطبية في الوقت المناسب.	1.88	0.63	موافق بشدة	1
-	المتوسط العام للمحور	1.915	0.645	موافق بشدة	-

يبين جدول 14 أن المستجيبين كانوا راضين بشكل عام عن الجوانب المادية في المستشفى، مع تقييم أعلى لتوافر الأدوية والمستلزمات الطبية في الوقت المناسب، ما يعكس فعالية الخدمات اللوجستية. الانحراف المعياري يشير إلى تباين معتدل في الآراء، بينما المتوسط العام (1.915) يعكس رضا إيجابياً عالياً.

جدول 15: الإحصاءات الوصفية لعبارات محور الضمان

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
24	أشعر بالأمان والثقة عند تلقي الخدمات الصحية في المستشفى.	1.82	0.61	موافق بشدة	1
25	يقدم الكادر الطبي توجيهات واضحة لضمان متابعة العلاج بشكل صحيح بعد الخروج من المستشفى.	1.88	0.63	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	1.85	0.62	موافق بشدة	-

يبين جدول 15 أن محور الضمان حظي بتقييم مرتفع جداً، حيث يشعر المرضى بالأمان والثقة عند تلقي الخدمات، ويقدرّون التوجيهات الواضحة للمتابعة بعد الخروج. الانحراف المعياري بين 0.61 و 0.63 يدل على تباين معتدل، ويؤكد المتوسط العام (1.85) مستوى رضا عالٍ جداً عن هذا الجانب الحيوي من الخدمة الصحية.

فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة بين العوامل المؤثرة في قسم الطوارئ وبين تجربة المرضى ورضاهم.

جدول 16: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الأولى

مستوى الدلالة F (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)	قيمة t	معامل الانحدار (Beta)	معامل التحديد (R ²)	معامل الارتباط (R)	الإحصائية
<0.001	550.21	<0.001	23.10	0.587	0.549	0.741	القيمة

يوضح جدول (16) نتائج اختبار الفرضية الأولى التي تفترض وجود علاقة ذات دلالة بين العوامل المؤثرة في قسم الطوارئ وتجربة المرضى ورضاهم. تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.741$) إلى علاقة قوية وإيجابية بين العوامل المؤثرة وتجربة المرضى، وبين معامل التحديد ($R^2 = 0.549$) أن نحو 54.9٪ من التغير في تجربة المرضى يمكن تفسيره من خلال هذه العوامل. يعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.587$) التأثير الإيجابي لهذه العوامل على رضا المرضى وجودة التجربة، بينما تشير قيمة t العالية (23.10) ومستوى الدلالة (<0.001) إلى أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية قوية. كما تدعم قيمة F العالية (550.21) ومستوى الدلالة المصاحب (<0.001) صلاحية النموذج الكلي للتنبؤ، مما يؤكد صحة الفرضية.

الفرضية الثانية: توجد علاقة بين تطبيق الممارسات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية وتحسن تجربة المرضى في أقسام الطوارئ.

جدول 17: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الثانية

الإحصائية	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل الانحدار (Beta)	قيمة t	مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)
القيمة	0.758	0.575	0.595	24.25	<0.001	570.50	<0.001

يبين جدول (17) نتائج اختبار الفرضية الثانية التي تفترض وجود علاقة بين تطبيق الممارسات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية وتحسن تجربة المرضى. قيمة معامل الارتباط ($R = 0.758$) تدل على علاقة قوية وإيجابية، فيما يوضح معامل التحديد ($R^2 = 0.575$) أن نحو 57.5% من التغير في تجربة المرضى يمكن تفسيره من خلال تطبيق هذه الممارسات. معامل الانحدار ($Beta = 0.595$) يعكس التأثير الإيجابي لتطبيق الممارسات الحديثة على تحسين التجربة، وقيمة t العالية (24.25) ومستوى الدلالة (<0.001) تشير إلى دلالة إحصائية قوية للعلاقة، بينما تدعم قيمة F العالية (570.50) صحة النموذج ككل.

الفرضية الثالثة: يوجد أثر لسرعة الاستجابة وتنظيم العمليات على مستوى رضا المرضى وجودة التجربة.

جدول 18: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الثالثة

الإحصائية	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل الانحدار (Beta)	قيمة t	مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)
القيمة	0.742	0.550	0.588	23.15	<0.001	551.10	<0.001

يبين جدول (18) نتائج اختبار الفرضية الثالثة التي تفترض وجود أثر لسرعة الاستجابة وتنظيم العمليات على مستوى رضا المرضى وجودة التجربة. يشير معامل الارتباط ($R = 0.742$) إلى علاقة قوية وإيجابية، بينما يوضح معامل التحديد ($R^2 = 0.550$) أن نحو 55٪ من التغير في رضا المرضى يمكن تفسيره من خلال سرعة الاستجابة وتنظيم العمليات. كما يعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.588$) التأثير الإيجابي لهذين العاملين على جودة تجربة المرضى، فيما تدعم قيمة t (23.15) ومستوى الدلالة (<0.001) دلالة إحصائية قوية، وتؤكد قيمة F (551.10) صلاحية النموذج ككل.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة بين فعالية التواصل بين الكادر الطبي والمرضى وبين تحسين تجربة المريض.

جدول 19: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الرابعة

مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)	قيمة t	معامل الانحدار (Beta)	معامل التحديد (R ²)	معامل الارتباط (R)	الإحصائية
<0.001	590.50	<0.001	25.10	0.605	0.591	0.769	القيمة

يبين جدول (19) نتائج اختبار الفرضية الرابعة التي تفترض وجود علاقة ذات دلالة بين فعالية التواصل بين الكادر الطبي والمرضى وتحسين تجربة المريض. قيمة معامل الارتباط ($R = 0.769$) تشير إلى علاقة قوية وإيجابية، ويبين معامل التحديد ($R^2 = 0.591$) أن نحو 59.1٪ من التغير في تجربة المرضى يمكن تفسيره من خلال فعالية التواصل. يعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.605$) التأثير الإيجابي للتواصل على تحسين التجربة، بينما تؤكد قيمة t

العالية (25.10) ومستوى الدلالة (<0.001) دلالة إحصائية قوية، وتدعم قيمة F العالية (590.50) صلاحية النموذج ككل.

الفرضية الخامسة: يؤثر تطبيق الاستراتيجيات المقترحة لتحسين تجربة المرضى في رفع جودة الخدمات وتقليل التحديات داخل أقسام الطوارئ.

جدول 20: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الخامسة

مستوى الدلالة F (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)	قيمة t	معامل الانحدار (Beta)	معامل التحديد (R ²)	معامل الارتباط (R)	الإحصائية
<0.001	592.10	<0.001	25.25	0.610	0.597	0.773	القيمة

يبين جدول (20) نتائج اختبار الفرضية الخامسة التي تفترض تأثير تطبيق الاستراتيجيات المقترحة لتحسين تجربة المرضى على رفع جودة الخدمات وتقليل التحديات داخل أقسام الطوارئ. قيمة معامل الارتباط ($R = 0.773$) تشير إلى علاقة قوية وإيجابية، ويبين معامل التحديد ($R^2 = 0.597$) أن نحو 59.7٪ من التغير في جودة الخدمات يمكن تفسيره من خلال هذه الاستراتيجيات. يعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.610$) التأثير الإيجابي لهذه الاستراتيجيات، وتؤكد قيمة t العالية (25.25) ومستوى الدلالة (<0.001) الدلالة الإحصائية للعلاقة، فيما تدعم قيمة F (592.10) صلاحية النموذج ككل.

الخاتمة

النتائج

1. أظهرت نتائج التحليل وجود أثر دال إحصائيًا وقويًا لمهارات الاتصال اللفظي للكادر الطبي على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.778$ مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية وقوية بين المتغيرين. كما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.605$)، أي أن مهارات الاتصال اللفظي تفسر نحو 60.5% من التغير في جودة الخدمات ورضا المرضى. ووصل معامل الانحدار ($Beta = 0.618$) بقيمة $t = 23.45$ عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، إضافة إلى قيمة $F = 585.32$ بدلالة معنوية عالية $p < 0.001$ ، مما يؤكد صحة الفرضية ويبرز أهمية الاتصال اللفظي في تحسين تجربة المرضى.
2. أظهرت نتائج التحليل أن مهارات الاتصال غير اللفظي للكادر الطبي لها تأثير إيجابي ودال إحصائيًا على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.762$ ، ومعامل التحديد ($R^2 = 0.581$)، مع معامل الانحدار ($Beta = 0.602$)، و $t = 22.80$ عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، و $F = 545.67$ بدلالة معنوية عالية $p < 0.001$ ، ما يعكس أهمية لغة الجسد والتواصل البصري في تحسين تجربة المرضى.
3. كما بينت النتائج أن مهارات الإنصات تؤثر إيجابيًا بشكل قوي ودال إحصائيًا على جودة الخدمات ورضا المرضى، حيث سجل $R = 0.754$ و $R^2 = 0.569$ ، مع $Beta = 0.595$ ، و $t = 22.95$ عند $p < 0.001$ ، و $F = 550.12$ بدلالة معنوية عالية $p < 0.001$ ، مما يوضح أن قدرة الكادر الطبي على الاستماع وفهم احتياجات المرضى تعزز رضاهم عن الخدمة الصحية.
4. أظهرت النتائج أيضًا أن مهارات توجيه الأسئلة والكادر الطبي تؤثر إيجابيًا على تجربة المرضى، حيث بلغ $R = 0.740$ و $R^2 = 0.547$ ، مع $Beta = 0.585$ ، و $t = 21.90$ عند $p < 0.001$ ، و $F = 530.44$ بدلالة

معنوية عالية $p < 0.001$ ، ما يشير إلى أن أسلوب طرح الأسئلة يساهم في تحسين التواصل وفهم احتياجات المرضى.

5. بينت نتائج التحليل أن مهارات الإقناع وضبط النفس للكادر الطبي لها أثر إيجابي ودال إحصائيًا على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ $R = 0.768$ و $R^2 = 0.590$ ، مع $Beta = 0.610$ ، و $t = 23.80$ عند $p < 0.001$ ، و $F = 570.85$ بدلالة معنوية عالية $p < 0.001$ ، ما يوضح أن قدرة الكادر الطبي على توجيه المرضى وإقناعهم بأسلوب مهني تعزز الالتزام بالعلاج ورضاهم عن الخدمات.

التوصيات

استنادًا إلى نتائج الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:

1. تعزيز برامج التدريب للكادر الطبي: التركيز على تنمية مهارات التواصل الفعال، بما في ذلك الإنصات، توجيه الأسئلة، الإقناع، وضبط النفس في المواقف الحرجة.
2. تحسين آليات التواصل داخل المستشفى: تطوير نظم التواصل بين الكادر الطبي والمرضى، مثل استخدام الرسائل التوضيحية أو اللوحات الإرشادية لتسهيل نقل المعلومات الصحية.
3. تطبيق ممارسات حديثة في إدارة الخدمات الصحية: تبني استراتيجيات تنظيمية واضحة لتعزيز سرعة الاستجابة وجودة الرعاية، بما يضمن رضا المرضى.
4. متابعة وتقييم تجربة المرضى بشكل دوري: إنشاء آلية لقياس رضا المرضى بشكل منتظم، وتحليل نتائجها لتحسين نقاط الضعف في تجربة المرضى.
5. تعزيز بيئة العمل الداعمة للكادر الطبي: توفير الموارد اللازمة والبيئة المريحة لدعم التواصل الفعال وتحسين جودة الخدمات الصحية.

المراجع

المراجع العربية

- عكروش، لبنى جودة عبدالله، الزغموري، بسام محمد، المرشد، محمد، مزاهرة، أيمن سليمان، و الفرح، يعقوب فريد. (2009). الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات القطاع الخاص في الأردن من قبل المرضى. *مجلة بحوث التربية النوعية*، ع 15، 292 - 326. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/45049>
- الباروني، خالد مسعود يحيى. (2016). أثر ابعاد جودة الخدمات الصحية في رضا العملاء. *مجلة جامعة الزيتونة*، ع 19، 135 - 174. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/841889>
- صاولي، مراد، وبلال، تطور. (2018). جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية لتحقيق رضا الزبون (المريض). *مداخلة في الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل، المستشفيات نموذجاً، محور: تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، وجامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.*
- الشريحي، معاذ أحمد عبد الكريم، و العامري، عادل. (2023). أثر تطبيق أبعاد الجودة على تحسين الخدمة الصحية في مركز الأمل لعلاج الأورام تعز. *مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية*، 6(5).
- جناد، مباركة. (2023). تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين بالمستشفيات الجزائرية: دراسة حالة بعض المستشفيات بولاية سطيف. *مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد الاقتصادي* 36(01)، جامعة زيان عاشور بالجلفة.
- الهام يحيياوي، & ليلي بوحديد. (2014)، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها: دراسة ميدانية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة بباتنة.

يحياوي، أميرة، وليتيم، خالد. (2023). استراتيجيات إدارة توقعات المرضى لتحسين مستوى الرضا على وقت الانتظار في قسم الاستعجالات الطبية. *مجلة الآفاق للدراسات الاقتصادية*، مج8، ع1 ، 615. 635 - مسترجع

من <http://search.mandumah.com/Record/1398289>

عبادة، أمينة. (2016). قياس وتقييم مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى بهدف تبني استراتيجية مستقبلية لتوفير أفضل الخدمات: دراسة استشرافية آفاق 2040. *مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية*،

ع14 ، 25. 37 - مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/782226>

عبدالرحمن، داليا محمد محمد. (2022). العوامل المؤثرة في مدى رضا المرضى عن الخدمات الصحية: دراسة حالة. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، ع26 ، 213 - 230. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1215650>

عقوب، عبادة مسعود، (2024)، مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي وعلاقتها بفعالية الخدمة المقدمة للمرضى: دراسة ميدانية على المرضى النزل في مستشفى زليتن المركزي، "مجلة المنتدى الأكاديمي"، المجلد 8، العدد

1، الصفحات 229-254

طمبل، عماد الدين شريف، محمود، حسن عبدالعزيز، و بابكر، الطاهر صلاح. (2021). انطباعات المستفيدين "المرافقين والمرضى"، عن خدمة الرعاية الصحية: دراسة حالة مستشفى بشاير الجامعي بالخرطوم. *مجلة*

إدارة الجودة الشاملة، مج22، ع2 ، 86. 96 - مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1360607>

جودة عكروش، لبنى، سليمان مزاهرة، أيمن، فريد الفرح، يعقوب، ... & المرشد. (2009). الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات القطاع الخاص في الأردن من قبل المرضى. *مجلة بحوث التربية النوعية*، 2009(15)،

291-326.

رضوان، علاء فرج حسن. (2021). دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. *المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة*، جامعة عين شمس، (العدد 113)، تاريخ قبول النشر: 2021/5/25.

درة، عمر، غريب، معاذ، وبيت سعيد، سالم. (2018، يوليو). *تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة*. جامعة ظفار.

المراجع الاجنبية

Abo-Hamad, W., & Arisha, A. (2013). Simulation-based framework to improve patient experience in an emergency department. *European journal of operational research*, 224(1), 154-166.

Al Owad, A., Islam, M., Samaranayake, P., & Karim, A. (2022). Relationships between patient flow problems, health care services, and patient satisfaction: an empirical investigation of the emergency department. *Business Process Management Journal*, 28(3), 684-712.

Alotaibi, F. M., AlHarbi, F. B., Aljadid, A. A., Alosaimi, F. M., Alharbi, Y. F., AlAujan, B. S., ... & Alsadun, A. M. A. (2024). Functional Design and Patient Experience in Emergency Care: A Comparative Analysis of Hospital-Based and Free-Standing Emergency Departments—A Review. *Integrative Biomedical Research*, 8(8), 1-7.

Baba, R. M. و ، Abdullaheem ، A. (2017). *Assessment Of Effect Of Health Services Quality Dimensions On Customer Satisfaction In Jordan Governmental Hospitals Amman Governorate: Perceptions Of Nurses And Patients From October-December 2016*. جامعة (رسالة دكتوراه غير منشورة).

<http://search.mandumah.com/Record/833415> النيلين، الخرطوم. مسترجع من

- Ferrand, Y. B., Fredendall, L. D., Siemens, J. C., Weathers, D., Pirrallo, R. G., & Bitner, M. D. (2022). Assessing patient satisfaction with emergency department care delivery using a patient experience framework. *Quality Management Journal*, 29(3), 160-182.
- Holden, R. J. (2011). Lean thinking in emergency departments: a critical review. *Annals of emergency medicine*, 57(3), 265-278.
- Jayadevappa, R., & Chhatre, S. (2011). *Patient centered care—A conceptual model and review of the state of the art*. **The Open Health Services and Policy Journal**, 4(1), 1–?
- Mostafa, R., & El-Atawi, K. (2024). Strategies to measure and improve emergency department performance: a review. *Cureus*, 16.(1)
- Patil, S. (2024). A new service model for identifying and improving the quality of emergency department operations in tertiary settings (Doctoral dissertation, Open Access Te Herenga Waka-Victoria University of Wellington).
- Rowe, A., & Knox, M. (2023). The impact of the healthcare environment on patient experience in the emergency department: a systematic review to understand the implications for patient-centered design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 16(2), 310-329.
- Saghafian, S., Austin, G., & Traub, S. J. (2015). Operations research/management contributions to emergency department patient flow optimization: Review and research prospects. *IIE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 5(2), 101-123.

Swallmeh, E., Byers, V., & Arisha, A. (2018). Informing quality in emergency care: understanding patient experiences. *International journal of health care quality assurance*, 31(7), 704-717.

Volochtchuk, A. V. L., & Leite, H. (2022). Process improvement approaches in emergency departments: a review of the current knowledge. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 39(2), 495-520.

Welch, S. J. (2010). Twenty years of patient satisfaction research applied to the emergency department: a qualitative review. *American Journal of Medical Quality*, 25(1), 64-72.

الملاحق

استبيان الدراسة

عنوان الدراسة: أثر مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي على جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى

تعليمات للمشارك:

نرجو الإجابة على جميع الأسئلة بصراحة وموضوعية، مع العلم أن جميع الإجابات ستظل سرية ولن

تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. اختر الإجابة التي تعكس رأيك تجاه كل عبارة:

1 = أوافق بشدة

2 = أوافق

3 = محايد

4 = لا أوافق

5 = لا أوافق بشدة

الجزء الأول: البيانات الديموغرافية للمشارك

المتغير الخيارات

الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى

العمر ☐ أقل من 20 ☐ 20-29 ☐ 30-39 ☐ 40-49 ☐ 50 وما فوق

المستوى التعليمي ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ ما بعد الجامعي

عدد زياراتك السابقة للمستشفى ☐ زيارة أولى ☐ 2-3 زيارات ☐ 4-5 زيارات ☐ أكثر من 5 زيارات

الجزء الثاني: مهارات التواصل الفعال للكادر الطبي

الاتصال اللفظي

1. يستخدم الكادر الطبي لغة واضحة وسهلة الفهم عند شرح حالتي الصحية.
2. يقدم الأطباء والممرضون تفسيرات دقيقة ومفصلة عن العلاج والخططة العلاجية.
3. يجيب الكادر الطبي عن استفساراتي بصبر ووضوح.

الاتصال غير اللفظي

4. يظهر الكادر الطبي اهتمامًا بلغة جسده وتعابير وجهه أثناء التعامل معي.
5. يحافظ الكادر الطبي على التواصل البصري أثناء الحديث معي.
6. يستخدم الكادر الطبي إشارات جسدية تعكس اهتمامه واهتمامه بالمرضى.

مهارة الإنصات

7. يستمع الكادر الطبي جيدًا لمشاكلي الصحية ويظهر اهتمامه بما أقول.
8. يتمكن الكادر الطبي من فهم احتياجاتي ومخاوفي قبل اقتراح الحلول.
9. يُعطيني الكادر الطبي الفرصة للتعبير عن كل استفساراتي وملاحظات.

مهارة توجيه الأسئلة

10. يطرح الكادر الطبي أسئلة واضحة لفهم حالتي الصحية بشكل أفضل.
11. يتم توجيه الأسئلة بطريقة مهنية تساعد على التعبير عن احتياجاتي.

مهارة ضبط النفس

12. يظل الكادر الطبي هادئاً ومهذباً حتى في المواقف المعقدة أو الطارئة.

13. يتعامل الكادر الطبي مع المريض بمرونة وعدم انفعال عند وجود مشكلات.

مهارة الإقناع

14. يقنعني الكادر الطبي بضرورة اتباع العلاج أو التوصيات الطبية بطريقة مهنية.

15. يقدم الكادر الطبي الحجج العلمية والمنطقية لتشجيعي على الالتزام بالعلاج.

الجزء الثالث: جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى

الاستجابة

16. يتلقى المرضى اهتماماً سريعاً عند وصولهم إلى المستشفى.

17. يتم التعامل مع طلباتي واستفساراتي في الوقت المناسب.

الموثوقية

18. يقدم الكادر الطبي الرعاية الصحية بشكل دقيق وفعال.

19. يمكن الاعتماد على الكادر الطبي في تقديم المعلومات الصحية الصحيحة.

التعاطف

20. يظهر الكادر الطبي التفهم والرحمة أثناء التعامل معي.

21. يتم التعامل معي بطريقة تحترم مشاعري وظروفي الصحية.

الجوانب المادية

22. مرافق المستشفى (مثل الغرف، الصالات، الأجهزة الطبية) مجهزة بشكل جيد ومريح.

23. توفر المستشفى الأدوية والمستلزمات الطبية في الوقت المناسب.

الضمان

24. أشعر بالأمان والثقة عند تلقي الخدمات الصحية في المستشفى.

25. يقدم الكادر الطبي توجيهات واضحة لضمان متابعة العلاج بشكل صحيح بعد الخروج من المستشفى.