



مقترح بحثي

تأثير سجلات المرضى الإلكترونية على جودة رعاية مرضى السكري بالرياض



إشراف
د. ميار وليد

إعداد
سليمان بن عبدالعزيز الجربوع



مقدمه

في هذا البحث، ستتناول المقدمة الجوانب التالية:

ستبدأ بنظرة عامة على التحول الرقمي في القطاع الصحي بالملكة العربية السعودية، مع التركيز على مبادرات وزارة الصحة في هذا المجال وأهدافها المتوافقة مع رؤية 2030. سيتم استعراض واقع مرض السكري في المملكة، مع تقديم إحصائيات حديثة عن نسب الإصابة وتكاليف العلاج والتحديات التي تواجه تقديم الرعاية لمرضى السكري. ستناقش المقدمة تطور استخدام السجلات الإلكترونية في القطاع الصحي، وأهميتها في متابعة الحالات المزمنة خاصة مرض السكري. كما سيتم تسليط الضوء على المميزات المتوقعة لهذا التحول من النظام الورقي إلى الإلكتروني. سيتم التطرق إلى التجارب العالمية الناجحة في مجال السجلات الإلكترونية وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية، مع الإشارة إلى الدراسات السابقة في هذا المجال.

مشكلة وأهمية وأهداف البحث

أهداف البحث

- تقييم مدى فعالية السجلات الإلكترونية في متابعة مرضى السكري
- تحليل مستوى رضا الكوادر الطبية عن نظام السجلات الإلكترونية
- دراسة تأثير السجلات الإلكترونية على دقة وسرعة اتخاذ القرارات العلاجية
- تحديد التحديات التي تواجه تطبيق نظام السجلات الإلكترونية وسبل تحسينها

أهمية البحث

- تقييم فعالية التحول الرقمي في القطاع الصحي
- تحسين جودة الرعاية المقدمة لمرضى السكري
- دعم عملية اتخاذ القرار في المؤسسات الصحية
- تطوير آليات متابعة مرضى السكري عبر السجلات الإلكترونية

مشكلة البحث

تتمحور مشكلة البحث حول تقييم تأثير استخدام السجلات الإلكترونية على جودة رعاية مرضى السكري في مستشفيات مدينة الرياض، وتحديد مدى مساهمتها في تحسين متابعة الحالات ونتائج العلاج.

الاطار النظري

سيتناول الإطار النظري النقاط التالية:

المفهوم الاول:

- الصحة الرقمية والتحول الرقمي في القطاع الصحي
- مفهوم الصحة الرقمية وتطورها.
- أهداف التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.
- مشاريع وزارة الصحة في مجال التحول الرقمي.
- التحديات والفرص في التحول الرقمي الصحي.

المفهوم الثاني:

- السجلات الطبية الإلكترونية
- تعريف وأنواع السجلات الطبية الإلكترونية.
- مكونات وخصائص السجلات الإلكترونية.
- معايير أمن وخصوصية المعلومات الطبية.
- الفرق بين النظام التقليدي والإلكتروني.

المفهوم الثالث:

- مرض السكري ورعاية المرضى
- نبذة عن مرض السكري وأنواعه.
- بروتوكولات علاج السكري المعتمدة.
- متطلبات المتابعة الدورية لمرضى السكري.
- مؤشرات جودة الرعاية الصحية لمرضى السكري.

الاطار النظري

الدراسات السابقة

- دراسات محلية عن السجلات الإلكترونية في المملكة.
- تجارب عالمية في مجال رقمنة رعاية مرضى السكري.
- دراسات عن أثر السجلات الإلكترونية على جودة الرعاية.
- تحليل الفجوة البحثية في الدراسات السابقة.

المفهوم الرابع:

- جودة الرعاية الصحية
- معايير جودة الرعاية الصحية.
- مؤشرات قياس جودة الخدمات الصحية.
- دور التكنولوجيا في تحسين جودة الرعاية.
- نماذج تقييم جودة الرعاية الصحية.

منهج البحث

المنهجية

سيعتمد هذا البحث على المنهج المختلط (الكمي والنوعي) نظرا لطبيعة الدراسة التي تتطلب جمع وتحليل بيانات متنوعة. سيتضمن الجانب الكمي تحليل البيانات الإحصائية المستخرجة من السجلات الإلكترونية ونتائج الاستبانات، في حين سيركز الجانب النوعي على المقابلات المتعمقة مع الكوادر الطبية لفهم تجاربهم وتصوراتهم.

مجتمع وعينة البحث

سيشمل مجتمع البحث المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض التي طبقت نظام السجلات الإلكترونية. ستتكون العينة من مجموعة من الأطباء والمرضى العاملين في أقسام السكري والرعاية الأولية. كما سيتم تحليل عينة من ملفات مرضى السكري بعد أخذ الموافقات اللازمة، مع مراعاة تمثيل مختلف الفئات العمرية والحالات المرضية.

منهج البحث

الأدوات البحثية

سيتم الاعتماد على مجموعة متكاملة من الأدوات البحثية. سيتم تطوير استبانة لتقييم مستوى رضا الكوادر الطبية عن النظام الإلكتروني وتأثيره على جودة الرعاية. كما سيتم تصميم استمارة لتحليل محتوى السجلات الإلكترونية وتقييم جودة التوثيق فيها. بالإضافة إلى ذلك، سيتم إجراء مقابلات شبه منظمة مع الأطباء المختصين للحصول على رؤى متعمقة حول تجربتهم مع النظام.

الإجراءات الفعليّة

سيبدأ تنفيذ البحث بالحصول على الموافقات الأخلاقية والإدارية اللازمة. سيتم بعد ذلك تحكيم أدوات البحث وتطويرها وفقاً لملاحظات المحكمين. ستتبع ذلك مرحلة جمع البيانات من المستشفيات المشاركة، حيث سيتم إجراء المقابلات وتوزيع الاستبانة بالتوازي مع تحليل السجلات الإلكترونية.

منهج البحث

سيتم معالجة البيانات الكمية باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، بما في ذلك التحليل الوصفي والاستدلالي. أما البيانات النوعية فسيتم تحليلها موضوعياً لاستخراج الأنماط والموضوعات الرئيسية. سيتم الجمع بين نتائج التحليلين للوصول إلى فهم شامل للظاهرة المدروسة.

المعالجة
الإحصائية

سيلتزم البحث بأعلى المعايير الأخلاقية في التعامل مع البيانات الصحية. سيتم ضمان سرية المعلومات الشخصية للمرضى والحصول على الموافقات المستنيرة من جميع المشاركين. كما سيتم الالتزام بسياسات حماية البيانات الصحية المعمول بها في المملكة.

الأخلاقيات
العلمية

خطة زمنية



الفترة الزمنية	الاجراء	المدة التقريبية	ملاحظات
الشهر الأول / الأسبوع (1)	مراجعة الأدبيات وتصميم أدوات البحث تحكيم الأدوات الحصول على الموافقات الأخلاقية	7 - 10 أيام	-
الشهر الأول / الأسبوع (2)	تحديد المستشفيات المشاركة تعديل الأدوات حسب ملاحظات المحكمين التواصل مع المشاركين	5 - 7 أيام	-
الشهر الأول / الأسبوع (3 - 4)	البدء في المقابلات توزيع الاستبانات جمع البيانات الأولية من السجلات	12 - 14 يوم	-
الشهر الثاني / الأسبوع (1 - 2)	استكمال جمع البيانات تحليل السجلات الإلكترونية إجراء التحليل الإحصائي المبدئي	10 - 14 يوم	-
الشهر الثاني / الأسبوع (3 - 4)	تحليل النتائج النهائية كتابة التقرير المراجعة والتدقيق التسليم	12 - 14 يوم	-

موازنة تقديرية



ملاحظات	التكلفة (ريال سعودي)	الاجراء	
-	450 – 300	طباعة الاستبانات ونماذج المقابلات والموافقات	أدوات البحث
-	900 – 600	تحكيم الاستبانات وأدوات البحث	المحكمين
-	1000 – 700	التنقل بين المستشفيات لجمع البيانات	التنقل
-	600 – 400	جهاز تسجيل صوتي للمقابلات وأدوات مكتبية	تجهيزات
-	1500 – 1000	مساعدين لجمع وإدخال البيانات (2 مساعد)	مكافآت المساعدين
-	400 – 250	التقرير النهائي مع الملاحق	مكافآت وتجليد
-	500 – 300	مصروفات طارئة وإضافية	نثریات
-	5350 – 3550	المجموع	

شكراً لحسن الاستماع

