

بررسی وضعیت واحد پذیرش بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز ۱۳۸۰

فریبا فرهمند^۱

چکیده

مقدمه. بیمارستان به عنوان مهمترین مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی از گذشته همواره مورد توجه و عنایت خاصی قرار داشته است. به دنبال رشد سریع و روزافزون علوم و تکنولوژی به ویژه در علوم پزشکی و پیراپزشکی نیاز مبرم به ارتقای سطح کیفیت خدمات بهداشتی درمانی بیش از هر زمان دیگری احساس می شود. بدین منظور برنامه ریزی و سرمایه گذاری در مراکز بهداشتی درمانی از جمله بیمارستانها امری است که نیاز به فعالیتهای وسیع و گسترده ای دارد. در این راستا یکی از واحدهای مهم بیمارستانی که باید به سازماندهی و مدیریت آن توجه شود واحد پذیرش می باشد. این واحد از جایگاه ویژه ای در بیمارستانها برخوردار بوده و از نقطه نظر ارزشیابی بیمارستان مهمترین بخش آن را تشکیل می دهد.

روش بررسی. در این پژوهش واحد پذیرش در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز در سال ۱۳۸۰ با روش توصیفی مورد بررسی قرار گرفت. جامعه پژوهش شامل ۹ واحد پذیرش بستری و ۶ واحد پذیرش سرپایی (درمانگاه، اورژانس) بوده است. داده های پژوهشی از طریق مصاحبه با مسئولین واحدهای پذیرش و با استفاده از پرسشنامه و چک لیست که در ارتباط با اهداف پژوهش و توسط پژوهشگر تدوین شد، جمع آوری گردید.

یافته ها. نتایج کلی این پژوهش نشان می دهد که واحدهای تحت مطالعه به ویژه واحد پذیرش سرپایی اورژانس با کمبود نیروی انسانی تحصیل کرده مواجه بوده است. واحدهای پذیرش بستری و اورژانس مورد مطالعه از تجهیزات و امکانات مناسب برخوردار نبوده اند. اکثر واحدهای پذیرش بستری، برخی از وظایف کلی این واحد را که جزء عملکردهای اصلی واحد مربوطه بوده است، انجام نمی دادند. در ضمن واحد پذیرش صرفاً در روند بستری شدن بیماران نقش داشته و هیچ گونه وظیفه ای در روند ترخیص و انتقال بیماران برعهده نداشته است.

نتیجه گیری. مجموعه یافته های این پژوهش تأکید بر اصلاح نظام پذیرش بیماران در بیمارستان و ایجاد یک واحد پذیرش براساس الگوهای استاندارد مشخص از نظر فیزیکی و محل استقرار، نیروی انسانی، تسهیل در پذیرش بیمارانی که جهت دریافت خدمات تخصصی به بیمارستان ارجاع داده می شوند، دارد.

واژه های کلیدی. پذیرش بستری، پذیرش اورژانس، پذیرش سرپایی.

مقدمه

همچنین نارضایتی اکثر مراجعه کنندگان در رابطه با مشکل دسترسی به خدمات درمانی مواجه می باشند. لذا در یک نظام بیمارستانی با توجه به اینکه کل نظام برای خدمت به بیمار در نظر گرفته شده است تنظیم نظام ورودی و خروجی، یعنی واحد پذیرش حائز اهمیت می باشد (۱). واحد پذیرش بیمارستان که می توان آن را اداره Admitting office یا دفتر ورود بیمارستان یا بخش پذیرش Admitting department

بیمارستان مهمترین واحد ارائه دهنده خدمات درمانی است که مهمترین عملکردها و وظایف آن عبارت است از: الف) پذیرش و درمان سریع بیماران، ب) مشارکت در بهداشت جامعه، ج) انجام فعالیتهای پژوهشی، د) آموزش علوم پزشکی.

با توجه به اینکه بیمارستانهای کشور به عنوان یک واحد از کل نظام شبکه های بهداشتی و درمانی به ارائه خدمات مشغول می باشند اغلب با افزایش تقاضا، شلوغی، ازدحام و

۱ - کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی دانشکده مدیریت دانشگاه علوم پزشکی شیراز
Email: fd8080@yahoo.com

بیمارستانهای تحت پوشش نظام شبکه آمل» انجام گرفته است نشان داد دستورالعمل مشخصی که تعیین کننده سیاست بیمارستان در پذیرش بیماران بوده و وظایف کارکنان پذیرش نیز در آن مشخص شده باشد وجود ندارد و فضای فیزیکی واحدهای پذیرش از نظر مساحت و محل استقرار دارای ایرادهای اساسی می باشد (۷). همچنین نیروی انسانی تحصیل کرده در واحد پذیرش بسیار کم بوده، به طوری که هیچ کارشناسی در واحدهای مورد بررسی وجود نداشته است. در کل وضعیت نیروی انسانی واحدهای پذیرش مطلوب نبوده است (۸).

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور تعیین وضعیت واحد پذیرش بستری، واحد پذیرش سرپایی درمانگاه و واحد پذیرش اورژانس در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز در سال ۱۳۸۰ انجام شد.

جامعه پژوهش شامل واحد پذیرش بستری، واحد پذیرش سرپایی درمانگاه و واحد پذیرش سرپایی اورژانس ۹ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز واقع در شهر شیراز بوده است. از ۹ بیمارستان آموزشی دو بیمارستان عمومی و بقیه تخصصی بوده است. در این تحقیق واحد پذیرش بستری کل بیمارستانهای آموزشی مورد بررسی قرار گرفته است لیکن به دلیل آنکه فقط در شش مرکز آموزشی واحد پذیرش سرپایی (درمانگاه و اورژانس) تفکیک شده‌ای از واحد پذیرش بستری وجود داشته است، واحد پذیرش سرپایی (درمانگاه و اورژانس) فقط در شش مرکز آموزشی مورد مطالعه قرار گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه و چک لیست محقق ساخته براساس سؤالات پژوهش بوده است. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری و مصاحبه با مسؤولین بخشهای پذیرش و سرپرست واحدها (در صورت وجود سرپرستی جداگانه در واحدها) تکمیل شد. همچنین سؤالاتی که محقق توانایی مشاهده پاسخ آن را داشته است از جمله موارد مربوط به تجهیزات و وسائل مورد استفاده در بخشهای مختلف تحت بررسی، مشاهده شده و پاسخ مصاحبه شونده مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و

نامید، واحدی است که اداره امور بیماران را برعهده دارد. این بخش یکی از مهمترین موقعیتهای استراتژیکی در بیمارستان محسوب می شود. از آنجایی که اولین و آخرین ارتباط بیمار با بیمارستان از طریق بخش پذیرش است، می تواند تأثیر مستقیمی در بهره‌وری مطلوب از تسهیلات بیمارستانی داشته و همچنین در نتیجه‌ی درمان یا تأخیر آن در نزد بیماران نقش مهمی داشته باشد (۲). به دلیل ارتباط گسترده‌ای که بخش پذیرش با بیماران، پزشکان معالج و دیگر واحدها دارد مرکزیت بخش مدارک پزشکی را می توان به واحد پذیرش نسبت داده و در واقع اساس تشکیل پرونده بیماران در پرتو تلاشهای کارکنان آن تحقق می پذیرد (۳). همچنین واحد پذیرش یکی از بخشهای مهم ارائه دهنده خدمات بیمارستانی است که با امکانات و تسهیلات ویژه‌ی خود و ایجاد هماهنگی صحیح بین بخشهای مختلف بیمارستانی می تواند نقش مهمی در کاهش هزینه‌های مراقبتهای بهداشتی و درمانی داشته باشد. وجود یک نظام صحیح پذیرش امکان ارتباط سازمانی را در واحدهای تابع هر بیمارستان به خوبی فراهم نموده، از کم کاری و دوباره کاری در مراحل اداری یا درمانی جلوگیری به عمل می آورد (۴). در واقع هدف از پذیرش بیماران، ارائه خدمات بیمارستانی به صورت سرپایی، اورژانس و بستری است. لذا یکی از موارد مهمی که باید به آن توجه شود مسئله پذیرش بیماران به نحو صحیح در بیمارستانها می باشد که با عملکرد مناسب واحد پذیرش تحقق می پذیرد. اما متأسفانه در واحد پذیرش نقایص و مشکلات آشکاری مشاهده می گردد که در ارائه خدمات تأثیر می گذارد، مهمترین آنها عبارتند از:

۱- عدم وجود مدیریت صحیح در واحد پذیرش ۲- عدم استقرار نظام ثابت و یکسان در رابطه با پذیرش بیماران در کشور ۳- عدم وجود دستورالعملهای مدون گردش کار در واحد پذیرش ۴- کمبود فضای فیزیکی، تجهیزات نامناسب و وجود کارکنان غیر متخصص (۵).

مطالعات پیشین از بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران نشان می دهد عدم توانایی در پاسخگویی به بیماران از کمبود آموزش عمومی در سازماندهی مطلوب و فوری ناشی می شود (۶). در تحقیقی که با عنوان «بررسی شیوه‌ی مراجعه و پذیرش بیماران در

۵/۲ سال بوده و در واحدهای سرپایی اورژانس ۸۱/۸ درصد از کارکنان شامل زنان با میانگین سنی و انحراف معیار ۳۴ و ۵/۴ سال تشکیل می‌دهد.

تعداد کارکنان هر سه واحد در شش مرکز تحت مطالعه کمتر از تعداد مورد نیاز بوده و این واحدها با کمبود پرسنل مواجه می‌باشند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی پرسنل پذیرش بیمارستانهای تحت مطالعه برحسب تعداد تخت و تعداد استاندارد در سال ۱۳۸۰

ردیف	تعداد تخت	پرسنل واحد پذیرش	
		تعداد موجود	تعداد استاندارد
۱	۵۲	۴	۳
۲	۸۹	۳	۳
۳	۱۰۰	۶	۳
۴	۱۳۰	۳	۶
۵	۱۶۶	۴	۶
۶	۲۰۲	۳	۸
۷	۲۹۳	۵	۸
۸	۳۴۵	۷	۱۰
۹	۶۲۲	۱۳	۱۶
جمع		۴۸	۶۳

۲۰ درصد از کارکنان واحد پذیرش بستری دارای مدرک تحصیلی لیسانس مدارک پزشکی بوده که سابقه فعالیت نیمی از آنها به کمتر از دو سال در این واحد می‌رسد. ۲۵ درصد از کارکنان واحد پذیرش سرپایی درمانگاهها با ۷۰/۶ درصد دارای مدرک دیپلم می‌باشند و ۱۱/۸ درصد کارکنان این واحد، کارشناس مدارک پزشکی با سابقه فعالیت کمتر از ۵ سال می‌باشند. ۹۰/۹ درصد کارکنان واحد پذیرش سرپایی اورژانس دارای مدرک دیپلم و بقیه کارشناس سایر رشته‌ها می‌باشند (نمودار ۱). اکثر مسؤولین واحدهای پذیرش بستری مونث بوده که از این تعداد ۲۲/۲ درصد کارشناس مدارک پزشکی با سابقه فعالیت کمتر از دو سال و ۴۴/۴ درصد با مدرک تحصیلی دیپلم با سابقه کار بیشتر از ۱۳ سال می‌باشند (نمودار ۲).

نتیجه‌ی حاصل از مشاهدات در پرسشنامه ثبت گردید. همچنین اطلاعات مربوط به چک لیست نیز با حضور مستقیم پژوهشگر در واحد پذیرش بستری بیمارستانهای مورد پژوهش جمع‌آوری گردید. سؤالات مربوط به پرسشنامه واحد پذیرش بستری شامل ۵۱ سؤال، پرسشنامه واحد پذیرش سرپایی درمانگاه شامل ۲۵ سؤال و پرسشنامه واحد پذیرش سرپایی اورژانس شامل ۱۳ سؤال می‌باشد. چک لیست در ارتباط با شیوه‌ی پذیرش بیماران غیرفوریتی، شیوه‌ی تریاژ بیماران بستری، شیوه‌ی ترخیص اجساد بیماران فوتی و شیوه‌ی انتقال بیماران بستری به سایر مراکز درمانی توسط واحد پذیرش بستری تنظیم گردید. به طور کلی سؤالات پرسشنامه‌های فوق در خصوص مشخصات فردی و شغلی کارکنان، موقعیت و فضای فیزیکی واحد، تجهیزات و وسائل مورد استفاده در هر یک از واحدهای تحت بررسی، بوده است. جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده شده است. بدین ترتیب که با مطالعه کتابها و مقالات منتشر شده در این زمینه و نظر خواهی از استادان و صاحب نظران نسبت به تهیه و تنظیم پرسشنامه اقدام گردید. در زمینه پایایی پرسشنامه، پژوهشگر با استفاده از روش آزمون مجدد ضمن مصاحبه با مسؤولین پذیرش پنج بیمارستان نسبت به تکمیل پرسشنامه‌ها مبادرت ورزید و بعد از گذشت یک هفته مجدداً پژوهشگر با آن افراد مصاحبه نموده و پرسشنامه‌ها تکمیل شد. سپس پاسخهای تک تک سؤالات در دو مرحله با یکدیگر مقایسه و اصلاحات لازم انجام شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با توجه به اهداف پژوهش با استفاده از روشهای آمار توصیفی انجام گرفته و از جداول توزیع فراوانی و نمودار استفاده شد. همچنین در مورد متغیرهای کمی برخی از شاخصهای آماری نظیر میانگین و انحراف معیار نیز ارائه گردید.

یافته‌ها

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در کل بیمارستانهای آموزشی تحت مطالعه ۷۵ درصد از کارکنان واحد پذیرش بستری را زنان با میانگین سنی و انحراف معیار ۳۹ و ۸/۹ سال تشکیل می‌دهند. در واحدهای پذیرش سرپایی درمانگاهها ۸۲/۳ درصد از کارکنان زن با میانگین سنی و انحراف معیار ۳۰ و

نمودار ۱: توزیع فراوانی کارکنان واحدهای پذیرش بر حسب مقطع تحصیلی در بیمارستانهای مورد مطالعه

نمودار ۲: توزیع فراوانی مسؤولین واحدهای پذیرش بستری بر حسب مقطع تحصیلی در بیمارستانهای مورد مطالعه

۵۰ درصد از کارکنان این واحد نیز دارای مدرک دیپلم می‌باشند. کارکنان واحدهای پذیرش سرپایی درمانگاه و اورژانس به ترتیب با ۷۰/۶ درصد و ۹۰/۹ درصد دارای مدرک دیپلم بوده‌اند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اکثر مسؤولین واحدهای پذیرش بستری و کارکنان هر سه واحد فوق فاقد تحصیلات دانشگاهی بوده و بیشتر دارای تجربه کاری می‌باشند.

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد واحدهای پذیرش بستری از نظر سلسله مراتب اداری با ۳۳/۴ درصد تحت

۷۷/۸ درصد از واحدهای پذیرش بستری، ۳۳/۳ درصد از واحدهای پذیرش سرپایی درمانگاه براساس استانداردهای شرکت خانه سازی از فضای استاندارد برخوردار بوده‌اند. اکثر واحدهای پذیرش فاقد تجهیزات مناسب از قبیل رایانه، تابلوی اطلاعات، لیست انتظار و... بوده است (جدول ۲).

بحث

همانگونه که از یافته‌ها مشخص است ۴۴/۴ درصد مسؤولین واحدهای پذیرش بستری دارای مدرک تحصیلی دیپلم بوده و

سرپایی اورژانس دفتر ثبت نام بیماران فوتی، دفتر ثبت موارد گزارش شده به انتظامات، دفتر ثبت اشیای با ارزش همراه بیمار و کارت اورژانس وجود نداشت. در صورتی که محل پذیرش بیماران در بیمارستان بایستی مناسب‌ترین، جذاب‌ترین و حتی زیباترین مکان بیمارستان و در دید مراجعین باشد.

در ۶۷/۳ درصد موارد شرح وظایف مکتوبی برای کارکنان واحدهای پذیرش بستری وجود نداشته است. این موضوع نشان دهنده آن است که فعالیت کارکنان صرفاً براساس تجربیات و در برخی موارد براساس تحصیلات مسؤولان اجرا شده است.

نظارت مسؤول مستقیم بخش مدارک پزشکی بوده و هیچ یک از واحدهای پذیرش سرپایی (درمانگاه و اورژانس) تحت نظارت بخش مدارک پزشکی نمی‌باشد تا گردش کار بین چهار واحد پذیرش، بایگانی پزشکی، کدگذاری و آمار که بایستی تحت نظارت رئیس اداره اطلاعات پذیرش و مدارک باشد به سهولت انجام گیرد.

واحدهای پذیرش بستری با ۲۲/۲ درصد از ظاهری زیبا برخوردار بوده و در هیچ یک از واحدهای پذیرش بستری، تابلوی نمودار تختهای بیمارستانی، پوستر و پیامهای بهداشتی، تلویزیون و ویدئو برای کسب اطلاعات و تبلیغات وجود نداشت. همچنین در هیچ یک از واحدهای پذیرش

جدول ۲: توزیع فراوانی بیمارستانهای تحت مطالعه بر حسب وجود وسایل و تجهیزات در واحد پذیرش بستری در سال ۱۳۸۰

جمع		آموزشی تخصصی n=۷		آموزشی عمومی n=۲		بیمارستانها	وسایل و تجهیزات واحد پذیرش بستری
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۲۲/۲	۲	۲۸/۶	۲	۰	۰		برخورداری واحد پذیرش بستری از جذابیت و ظاهری زیبا
۶۶/۷	۶	۷۱/۴	۵	۵۰	۱		پیشخوانی مناسب با قفسه و کشو برای کارکنان
۲۲/۲	۲	۱۴/۳	۱	۵۰	۱		صندلی برای بیماران
۷۷/۸	۷	۷۱/۴	۵	۱۰۰	۲		میز و صندلی گردان به تعداد کافی برای کارکنان
۰	۰	۰	۰	۰	۰		وسایل حمل بیمار
۵۵/۶	۵	۵۷/۱	۴	۵۰	۱		تابلوی اعلانات
۰	۰	۰	۰	۰	۰		تابلو نمودار تختهای بیمارستانی
۰	۰	۰	۰	۰	۰		پوستر و پیامهای بهداشتی
۰	۰	۰	۰	۰	۰		تلویزیون و ویدئو برای کسب اطلاعات و تبلیغات
۴۴/۴	۴	۲۸/۶	۲	۱۰۰	۱		کامپیوتر
۱۱/۱	۱	۱۴/۳	۱	۰	۰		جعبه‌های کارت ایندکس
۲۳/۳	۳	۲۸/۶	۲	۵۰	۱		ماشین تحریر
۸۸/۹	۸	۸۵/۷	۶	۱۰۰	۲		دفتر ثبت نام بیماران
۴۴/۴	۴	۴۲/۸	۳	۵۰	۱		دفتر تعیین نوبت
۳۳/۳	۳	۴۲/۸	۳	۰	۰		کارت شاخص بیماران
۱۱/۱	۱	۱۴/۳	۱	۰	۰		کارت اجازه ملاقات
۵۵/۶	۵	۴۲/۸	۳	۱۰۰	۲		فرم آمار روزانه پذیرش و ترخیص بیماران

این نکته از دیدگاه مسؤولین واحدهای پذیرش امری بسیار بعید به نظر می‌رسید. همه واحدهای پذیرش بستری بیماران را، با برگ پذیرش بدون بیمار به بخش اعزام می‌دارند. لذا این، یک نقص در ارائه خدمات درمانی مراکز محسوب می‌گردد.

واحدهای پذیرش بستری با ۳۳/۳ درصد بر انتقال بیماران بین بخشهای بیمارستانی نظارت داشته‌اند. لیکن هیچ یک از این واحدها در اخذ پذیرش از سایر مراکز درمانی جهت اعزام بیماران هیچگونه نقشی نداشته‌اند. این مطلب نشان می‌دهد که واحد پذیرش در زمینه نقل و انتقالات نقش ضعیفی را بر عهده دارد. همچنین هیچکدام از واحدهای پذیرش بستری نیز نقشی در تنظیم صدور گواهی فوت نداشته‌اند. در حالی که در اکثر مراکز درمانی جهان این مهم بر عهده واحد پذیرش می‌باشد. در مراکز درمانی تحت بررسی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۵/۲۷

تاریخ تصویب مقاله: ۱۳۸۳/۱۱/۱۹

منابع

- ۱ - آصف زاده، سعید. مدیریت برنامه‌ریزی بهداشت و درمان. جلد دوم. انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹.
- ۲ - صدقیانی، ابراهیم. از سلسله مقالات درآمدی بر اصول مدیریت. نشریه انجمن بیمارستانهای ایران، ۱۳۶۵؛ سال ۶، شماره ۱۱.
- 3- Eachern M, Malsolm T. Hospital@management. Chicago: Physician Record Company; 1990.
- ۴ - صدقیانی، ابراهیم. مدیریت و سازمان بیمارستانی. جلد اول. تهران: انتشارات جهان رایانه، ۱۳۷۷.
- ۵ - صدقیانی، ابراهیم. جزوه عملکرد بخشهای بیمارستانی و رابطه آن با طراحی پذیرش. واحد تحقیقات تکنولوژی شرکت خانه سازی ایران، ۱۳۷۴.
- ۶ - قاضی سعیدی، مرجان. بررسی فعالیتهای بخش مدارک پزشکی. [پایان نامه فوق لیسانس]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۷۳.
- ۷ - روحانی، صمد. بررسی شیوه مراجعه و پذیرش بیماران در بیمارستانهای تحت پوشش نظام شبکه شهرستان آمل. [پایان نامه فوق لیسانس]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. دانشکده بهداشت، ۱۳۷۴.
- ۸ - درایه، سیمین. بررسی تطبیقی سازمان روشهای کار در بخش مدارک پزشکی بیمارستانهای آموزشی عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در تهران.