

أداة تقييم الأداء والمؤشرات
الحيوية بوحدات الخدمة
الحيوية بالمستشفيات
1445 هجرية - 2024م

أداة تقييم الأداء والمؤشرات الحيوية بوحدات الخدمة الحيوية بالمستشفيات 1445 هجرية - 2024م

المؤشرات	كلي	جزئي	غير مطبق	غير موجود	عناصر القياس وطريقة الحساب	ملاحظات
1 متوسط زمن انتظار المرضى في الطوارئ مناسب	اقل من ساعتين	من ساعتين الى اربع ساعات	اكثر من اربع ساعات	لا يوجد طوارئ لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من ست ساعات	يتم قياسه من خلال الاطلاع على وثائق احتساب زمن انتظار المرضى في الطوارئ والاخذ بمتوسط زمن الانتظار لفترة معينة أو من خلال الاطلاع على سجلات الطوارئ لتتبع ازمة الانتظار للمرضى خلال فترة معينة.	يتم قياسه من خلال الاطلاع على وثائق احتساب زمن انتظار المرضى في الطوارئ والاخذ بمتوسط زمن الانتظار لفترة معينة أو من خلال الاطلاع على سجلات الطوارئ لتتبع ازمة الانتظار للمرضى خلال فترة معينة.
2 نسبة تحويل المرضى من الطوارئ الى مستشفيات أخرى	0	اقل من 1%	1-2%	لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 3%	عدد الحالات التي تم تحويلها من الطوارئ في مدة محددة $100 \times$ إجمالي اعداد الحالات التي وصلت الى طوارئ المستشفى في نفس المدة	يشمل العدد الحالات التي تم تحويلها من الطوارئ خلال تلك الفترة.
3 نسبة تحويل المرضى الداخليين الى مستشفيات أخرى	0	اقل من 1%	1-2%	لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 3%	عدد الحالات التي تم تحويلها من الاقسام في مدة محددة $100 \times$ إجمالي اعداد الحالات التي تم ترقيدها المستشفى في نفس المدة	يشمل العدد الحالات التي تم تحويلها من داخل اقسام الرقود او العنایات المركزة او الحضانات خلال تلك الفترة.
4 نسبة اشغال الأسرة Bed : Occupancy Percentage	76-85%	50-75% او أكثر من 85%	30-50%	لا يوجد رقود لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او دون 30%	مجموع الأيام المرضية (أيام الخدمة) خلال مدة زمنية محددة $100 \times$ الأسرة المتاحة (عدد الأسرة \times عدد أيام هذه المدة)	يعتبر من أكثر المؤشرات الإحصائية شيوعاً واستخداماً في المستشفيات وهو أحد المقاييس الهامة لاستخدام الأسرة في المستشفى. فارتفاع نسبة اشغال الأسرة قد يدل على الاستخدام الأفضل لأسرة المستشفى وإمكانياته المتاحة ()، وقد يكون مؤشراً لارتفاع الطلب على خدمات المستشفى والعكس صحيح. ويفضل أن لا تزيد نسبة اشغال الأسرة عن (85% - 90%) لإبقاء بعض الأسرة خالية في المستشفى؛ لإدخال الحالات الطارئة.
5 معدل دوران السرير Bed : Turnover Rate					معدل دوران السرير = مجموع الذين خرجوا من المستشفى خلال السنة / عدد أسرة المستشفى	ويبين هذا المؤشر متوسط عدد المرضى الذين دخلوا إلى السرير خلال فترة زمنية محددة والتي غالباً ما تكون سنة. ويتناسب هذا المعدل تناسباً عكسياً مع معدل إقامة المريض في المستشفى. فكلما زاد معدل الإقامة كلما انخفض معدل دوران السرير والعكس صحيح. وارتفاع معدل دوران السرير يعني استخداماً أفضل لأسرة المستشفى وإمكانياته.
6 متوسط مدة الإقامة Average : Length of stay	اقل من 5 ايام	5-7 ايام	اكثر من 7 ايام	لا يوجد رقود لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 10 ايام	عدد أيام الإقامة (الأيام المرضية) للمرضى الذين خرجوا من المستشفى خلال مدة زمنية محددة / عدد حالات الخروج في نفس المدة	ويحسب معدل دوران السرير بقسمة عدد المرضى الذين خرجوا من المستشفى في عدد الأيام التي يقضيها المريض في المستشفى بين الدخول والخروج. ويحتسب يوم الدخول كيوم إقامة ولا يحتسب يوم الخروج. فإذا أدخل مريض يوم 4/12 وأخرج يوم 12/12 فإن عدد الأيام التي أقامها في المستشفى هي ثمانية أيام. وتعتبر مدة الإقامة يوماً واحداً إذا أدخل المريض وأخرج في نفس اليوم.
7 معدل الوفيات الصافي Net : Death Rate	اقل من 2%	2-3%	اكثر من 3%	لا يوجد رقود لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 5%	إجمالي الوفيات - الوفيات التي حدثت قبل مرور 48 ساعة على الدخول $100 \times$ إجمالي حالات الخروج - الوفيات التي حدثت قبل مرور 48 ساعة على الدخول	ويعرف بأنه نسبة الوفيات التي تحدث في المستشفى بعد الدخول بـ 48 ساعة أو أكثر وبذلك لا تحسب الوفيات التي تحدث خلال الـ 48 ساعة الأولى من دخول المريض إلى المستشفى في حساب هذا المعدل.
8 معدل وفيات الأمهات Maternal : Mortality Rate	اقل من 1%	1-2%	اكثر من 2%	لا يوجد رقود لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 3%	وفيات الأمهات في المستشفى في مدة زمنية محددة $100 \times$ إجمالي خروج الأمهات خلال نفس المدة	تشمل وفيات الأمهات بالمستشفى الوفيات التي تتعلق بالحمل والولادة فقط ولا تشمل وفيات الأمهات التي تحدث لأي سبب آخر

أداة تقييم الأداء والمؤشرات الحيوية بوحدات الخدمة الحيوية بالمستشفيات 1445 هجرية - 2024م

المؤشرات	كلي	جزئي	غير مطبق	غير موجود	عناصر القياس وطريقة الحساب	ملاحظات
9	معدل وفيات حديثي الولادة Neo- : Natal Death Rate	اقل من 1% %	1-2%	اكثر من 2% لا يوجد قسم او ولادة لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه اكثر من 3%	$100 \times$ <u>وفيات الأطفال حديثي الولادة بالمستشفى في مدة معينة</u> إجمالي خروج الأطفال حديثي الولادة في نفس المدة	
10	معدل العمليات القيصرية : Section Rate	اقل من 10% %	10-15%	اكثر من 15% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه اكثر من 15%	$100 \times$ <u>مجموع العمليات القيصرية التي أجريت خلال فترة زمنية محددة</u> مجموع الولادات خلال نفس الفترة	ويعرف بأنه نسبة العمليات القيصرية التي تجري في المستشفى خلال مدة زمنية محددة إلى مجموع الولادات في المستشفى خلال نفس المدة. يشمل إجمالي الولادات جميع الولادات سواء انتهت الولادة لطفل حي أو جنين ميت وتحسب الولادة التي تكون نتيجتها توأمًا أو أكثر ولادة واحدة.
11	معدل الوفيات بعد العمليات الجراحية : Post-Operative Death Rate	0	اقل من 1% %	1-2% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه اكثر من 3%	$100 \times$ <u>عدد الوفيات التي تحدث خلال عشرة أيام من الجراحة في مدة معينة</u> عدد الحالات التي أجريت لها جراحة في نفس المدة	بما فيهم من يتوفى داخل عناية الجراحة أو القسم أو غيره.
12	معدل عدوى الجروح بعد العمليات الجراحية : Post-Operative Infection Rate	0	اقل من 1% %	1-2% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه اكثر من 3%	$100 \times$ <u>عدد حالات عدوى الجروح بعد العمليات الجراحية في مدة محددة</u> إجمالي العمليات التي تم إجراؤها في نفس المدة	الاطلاع على سجلات توثيق حالات عدوى الجروح في القسم وايضا ملفات المرضى لتوثيق حدوث العدوى للجرح أو نتاج مزارع الجرح أو تغيير المضادات الحيوية خلال الفترة التي بقي المريض فيها في المستشفى بعد العملية بغير مبرر اخر.
13	نسبة وفيات التخدير	0	اقل من 1% %	1-2% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه اكثر من 3%	$100 \times$ <u>عدد الوفيات التي تحدث خلال او بسبب التخدير في مدة معينة</u> عدد الحالات التي أجريت لها جراحة تحت التخدير في نفس المدة	الملفات الطبية وسجل العمليات
14	نسبة العمليات الكبرى	اكثر من 50% %	25-50%	اقل من 25% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او دون 15%	$100 \times$ <u>عدد العمليات الكبرى التي أجريت في مدة محددة</u> إجمالي العمليات التي تم إجراؤها في نفس المدة	العمليات الكبرى هي: التي تجري تحت التخدير العام او تستغرق اكثر من نصف ساعة أو التي يتم فتح تجويف في الجسم كالبطن أو الصدر.
15	معدل التزام أطباء التخدير بالتوثيق في النماذج الخاصة بهم (تقييم المرضى قبل التخدير)	اكثر من 80% %	60-80%	اقل من 60% لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق او دون 50%	<u>عدد الملفات المشتملة على نماذج معبأة للتقييم قبل التخدير للعمليات التي أجريت في مدة محددة*100</u> إجمالي عدد ملفات المرضى الذين أجريت لهم العمليات في نفس المدة	الملفات الطبية وسجل العمليات

أداة تقييم الأداء والمؤشرات الحيوية بوحدات الخدمة الحيوية بالمستشفيات 1445 هجرية - 2024م

المؤشرات	كلي	جزئي	غير مطبق	غير موجود	عناصر القياس وطريقة الحساب	ملاحظات
16	معدل التزام أطباء التخدير بالتوثيق في النماذج الخاصة بهم (نماذج مراقبة المرضى أثناء التخدير)	اكثر من 80%	60-80%	اقل من 60%	لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق او دون 50%	عدد الملفات المشتملة على نماذج معبأة لمراقبة المريض أثناء التخدير للعمليات التي اجريت في مدة محددة*100 إجمالي عدد ملفات المرضى الذين اجريت لهم العمليات في نفس المدة
17	معدل التزام أطباء التخدير بالتوثيق في النماذج الخاصة بهم (نماذج مراقبة المرضى بعد التخدير)	اكثر من 80%	60-80%	اقل من 60%	لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق او دون 50%	عدد الملفات المشتملة على نماذج معبأة لمراقبة المريض بعد التخدير للعمليات التي اجريت في مدة محددة*100 إجمالي عدد ملفات المرضى الذين اجريت لهم العمليات في نفس المدة
18	معدل الغاء / تأجيل الإجراءات الجراحية.	0	اقل من 10%	10-20%	لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 20%	عدد مواعيد العمليات الجراحية التي تم تأجيلها في مدة محددة × 100 إجمالي مواعيد العمليات في نفس المدة (في القوائم اليومية)
19	مطابقة العدد الصحيح للشاش الطبي المستخدم في العمليات الجراحية التي تم فتح احد التجاويف فيها.	اكثر من 80%	60-80%	اقل من 60%	لا يوجد عمليات لا يوجد وثائق او دون 50%	عدد الملفات المشتملة على نماذج المطابقة للعمليات التي اجريت وتم فتح احد التجاويف فيها في مدة محددة*100 إجمالي عدد ملفات المرضى الذين اجريت لهم العمليات التي تم فتح احد التجاويف فيها في نفس المدة
20	نسبة الاخطاء الدوائية	0	اقل من 1%	1-2%	لا يوجد وثائق لا يتم احتسابه او اكثر من 3%	عدد الحالات التي تم تسجيل حدوث اخطاء دوائية لها في مدة محددة × 100 إجمالي عدد الحالات التي دخلت المستشفى في نفس المدة
21	معدل حدوث القرحة السريرية للمرضى المكتسبة داخل العناية المركزة بالمستشفى					عدد الحالات التي حدثت لها او تطورت قرح الفراش لديها أثناء رقادها في العناية في مدة محددة × 100 إجمالي عدد الحالات التي رقدت في العناية المركزة بالمستشفى في نفس المدة
22	يمر طبيب مختص يوميا على الحالات صباحا	جميع المرضى خلال مدة بقائهم	بعض المرضى أو بعض الايام		اكثر من 25% من المرضى او خلال اكثر من 25% من بقائهم في المستشفى	عدد الملفات المشتملة على ملاحظات مرور الطبيب المعالج يوميا في مدة محددة*100 إجمالي عدد ملفات المرضى الذين رقدوا في المستشفى في نفس المدة

أداة تقييم الأداء والمؤشرات الحيوية بوحدات الخدمة الحيوية بالمستشفيات 1445هجرية - 2024م

المؤشرات	كلي	جزئي	غير مطبق	غير موجود	عناصر القياس وطريقة الحساب	ملاحظات
23	هناك مرور مسائي من قبل الاطباء على الحالات بشكل يومي	جميع المرضى خلال مدة بقائهم	بعض المرضى أو بعض الايام	غير مطبق	عدد الملفات المشتملة على ملاحظات مرور الطبيب المعالج يوميا مساء في مدة محددة*100 إجمالي عدد ملفات المرضى الذين رقدوا في المستشفى في نفس المدة	يتم الاطلاع على: (1) ملفات المرضى للاطلاع على ملاحظات المرور المسائي للطبيب المعالج للحالة. (2) ملاحظات التمريض للاطلاع على توثيق اوامر الطبيب اليومية.
24	يتم تنفيذ اجتماع صباحي بكل قسم لمناقشة الحالات ومراجعة الخطة العلاجية وتعديلها	جميع الاقسام جميع الايام	بعض الاقسام أو بعض الايام	غير مطبق		بزيارة القسم أو وحدة الخدمة اثناء فترة الاجتماع الصباحي. الاطلاع على تقارير اجتماعات صباحية. سؤال العاملين الصحيين في وحدات الخدمة عن وجود اجتماع صباحي يومي لمناقشة الحالات.
25	يتم شرح جميع جوانب المرض للحالات من قبل شخص مختص وكذلك للمرافقين واطلاعهم أولاً بأول	جميع المرضى وذويهم على اطلاع	بعض المرضى وذويهم	غير مطبق		سؤال عدد من المرضى وذويهم حول تلقيهم لشرح حول جوانب الحالة الصحية من قبل العاملين في وحدات الخدمة من عدمه.
26	يتم تدريب العاملين بالوحدة أو القسم في برامج تدريبية مستمرة	جميع العاملين في جميع الوحدات على جميع المهارت ذات العلاقة بمكان عملهم	بعض العاملين أو بعض الوحدات أو بعض المهارات	غير مطبق		الاطلاع على تقارير التدريب. سؤال العاملين الصحيين بوحدات الخدمة حول بعض المهارات الخاصة بالعمل في تلك الوحدات.
27	معدل الاستشارة : Consultation Rate					يعتبر معدل الاستشارة أحد المؤشرات التي تستخدم في تقييم العمل الطبي داخل المستشفى. فكلما ارتفع معدل الاستشارة كلما دلّ على حرص الطبيب المعالج على منح المريض فرصة أفضل للتشخيص والمعالجة.
28	نسبة العمليات الباردة التي اجراها الجراح من إجمالي عدد الحالات التي ناظرها في العيادة				عدد العمليات الباردة التي اجراها الجراح خلال مدة محددة × 100 إجمالي عدد الحالات التي ناظرها في العيادة في نفس المدة	

