

مقایسه استانداردهای آموزش بیمار و خانواده وزارت بهداشت ایران با کمیسیون مشترک

اعتباربخشی مراکز بهداشتی - درمانی آمریکا*

علی محمدپور^۱، یوسف مهدی پور^۲، افسانه کریمی^۲، علی راهداری^۳

چکیده

مقدمه: با توجه به نقش آموزش بیمار و خانواده در فرایند مراقبت بیمار، کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز بهداشتی و درمانی آمریکا در برنامه اعتباربخشی بیمارستانی خود، استانداردهای آموزش بیمار و خانواده را تدوین کرده است. از طرفی تحقیقات انجام شده حاکی است که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت ایران چندان کامل و جامع نیست. با این اوصاف با انجام یک مطالعه توصیفی - تطبیقی بر آن شدیم تا از وضعیت استانداردهای آموزش بیمار و خانواده وزارت بهداشت آگاه شویم.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی - تطبیقی در سال ۱۳۸۶ استانداردهای بیمارستانی (فرم استاندارد اجرایی ارزشیابی شماره ب) مربوط به آموزش بیمار وزارت بهداشت ایران (۴ گزاره) با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز بهداشتی - درمانی آمریکا (کمیسیون مشترک) (۱۰ گزاره) مقایسه شد. روش گردآوری داده‌ها، استفاده از اطلاعات موجود و ابزار مورد استفاده چک لیستی بود که بر اساس استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک تهیه شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از جداول تطبیقی و روش‌های آمار توصیفی انجام گرفت.

یافته‌ها: میزان تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک به میزان ۴۰ درصد تطابق نسبی و ۶۰ درصد عدم تطابق بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این مطالعه، می‌توان گفت که آموزش بیمار و خانواده هیچ جایگاهی در استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت ندارد. بنابراین تدوین استانداردهای آموزش بیمار و خانواده باید مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: استانداردهای مرجع؛ آموزش بیماران؛ بهداشت و تندرستی.

نوع مقاله: تحقیقی

پدیرش مقاله: ۱۷/۱/۱۹

اصلاح نهایی: ۱۷/۹/۳

دریافت مقاله: ۱۷/۲/۲۶

ارجاع: محمدپور علی، مهدی پور یوسف، کریمی افسانه، راهداری علی. مقایسه استانداردهای آموزش بیمار و خانواده وزارت بهداشت ایران با کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز بهداشتی - درمانی آمریکا. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۸۸؛ ۶ (۲): ۱۱۳-۱۲۲.

مقدمه

* مقاله حاصل تحقیق مستقل می‌باشد که بدون حمایت مالی سازمانی انجام گرفته است.

۱. مربی، آموزش مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران (نویسنده‌ی مسؤول).

E-mail: mohammadpur2000@yahoo.com

۲. مربی، آموزش مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

۳. کارشناس، مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

تاکنون بیانیه‌های رسمی بسیار زیادی از طرف انجمن‌ها و متخصصین مختلف بهداشتی و مؤسسه‌ی مراکز مراقبت بهداشتی در ارتباط با آموزش بیمار منتشر شده است. در سال ۱۹۷۵ نمایندگان انجمن پزشکی آمریکا، بیانیه‌ای را پذیرفتند که به موجب آن آموزش به بیماران برای تأمین سلامتی آنان از وظایف پزشکان عمومی شناخته شده بود. همچنین انجمن داروسازان و

مردم در مورد کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، گروه اعتباربخشی بیمارستان‌ها (Hospital accreditation body) را برانگیخت تا استانداردهایی در مورد آموزش بیمار و خانواده تصویب نمایند (۱).

کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز بهداشتی-درمانی (Joint commission on accreditation of healthcare organizations یا JCAHO)، یک سازمان غیر انتفاعی و خارج از سیستم بهداشت و درمان آمریکا می‌باشد که به طور رسمی در ارزیابی و بهبود کیفیت خدمات سازمان‌های مراقبت بهداشتی دخالت دارد (۱۲-۶). این سازمان توسط یکی از زیر شاخه‌های خود تحت عنوان کمیسیون مشترک بین‌المللی (Joint commission international)، استانداردهایی را برای خارج از آمریکا ارائه می‌دهد (۱۷-۱۳). این استانداردها با استفاده از فرایند سرشماری بین‌المللی و توسط گروهی از متخصصین در این امر به وجود آمده و با استفاده از روش‌های ارزیابی در بسیاری از کشورها آزمایش شده است (۹-۷).

استانداردهای اعتباربخشی بین‌المللی بیمارستانی کمیسیون مشترک در سطح جهان، ابزارهای منحصر به فردی هستند که جهت اندازه‌گیری کیفیت مراقبت از بیمار طراحی شده‌اند (۱۰) و برای عملکرد کارا و اثربخش سازمان، که در واقع پایه و اساس تضمین کیفیت می‌باشد، روش سیستماتیکی را ارائه می‌دهند (۲۰-۱۸). یک مورد از استانداردهای اعتباربخشی بین‌المللی بیمارستانی کمیسیون مشترک، استاندارد آموزش بیمار و خانواده می‌باشد. JCAHO تعریفی را برای آموزش بیمار و خانواده به صورت زیر ارائه می‌دهد: «آموزش بیمار عبارتست از فرایند تأثیرگذاری بر رفتار، ایجاد تغییرات در دانش، نگرش و مهارت‌هایی که جهت حفظ و بهبود بهداشت نیاز می‌باشد» (۲۱).

در کشور ما نیز جهت ارزشیابی بیمارستان‌ها از استانداردهای مورد عمل وزارت بهداشت استفاده می‌شود (۲۲). متأسفانه تحقیقات داخلی انجام شده، حاکی است که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت چندان کامل و جامع نیست (۲۷-۲۳). بدین منظور استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت (مربوط به آموزش بیمار و خانواده) را با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده

انجمن متخصصین رژیم غذایی آمریکا تأکید کردند که آموزش به بیمار در حرفه تخصصی آنان نقش مهمی دارد. در اوایل سال ۱۹۶۳ و نیز در سال ۱۹۷۳ انجمن پرستاران آمریکا، آموزش بیمار را به عنوان یک مسؤلیت مهم در حیطه وظایف پرستاران پذیرفت. بسیاری از دیگر سازمان‌ها و متخصصین بهداشتی نیز بیانیه‌هایی در همین زمینه منتشر نمودند که طی آن بر اهمیت آموزش بیمار در ضمن مراقبت‌های بهداشتی تأکید نموده‌اند (۳-۱).

در اواسط سال ۱۹۷۰ انجمن بیمارستان‌های آمریکا در زمینه آموزش بیمار فعال‌تر شد. این انجمن در حمایت از آموزش بیمار و خانواده، چندین کتابچه راهنمای آموزش بیمار و خانواده و خلاصه‌ای از بیانات تخصصی، رسمی و قانونی منتشر ساخت. تعدادی از سازمان‌ها و مؤسسات خصوصی نیز سیاست‌ها و روش‌هایی برای آموزش بیمار یا آموزش بهداشت ارائه کردند. بسیاری از بخش‌های منطقه‌ای بهداشت، فعالیت آموزش بهداشت را در خدمات بهداشت بالینی و پیشگیری ادغام نمودند. شرکت‌ها و مراکز صنعتی نیز به منظور تشریک مساعی با بیمارستان‌های منطقه‌ای و بخش‌های بهداشت در زمینه ارتقاء سطح سلامت کارگزارانشان فعال‌تر گردیدند (۴-۱).

نوابی بیان می‌کند که Chatham و Knap معتقدند از طریق آموزش روش پیشگیری بیماری‌ها، یافتن علل بیماری و سرطان می‌توان در جهت کاهش هزینه درمان، مصرف دارو، حذف نیروی انسانی و زمان در جهت درمان قدم برداشت (۲). آموزش بیمار باعث افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، اطمینان از تداوم مراقبت، کاهش اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه‌های مراقبت بهداشتی و افزایش استقلال مددجو در انجام فعالیت‌های روزمره شده، موجب بهبود ارائه مراقبت‌های بهداشتی و کاهش هزینه‌ها می‌گردد (۴، ۲). به نقل از مهاجر، Degas معتقد است که امروزه مردم راغب به دانستن علم هستند؛ همچنین سطح آگاهی مردم بالا رفته است و همین مورد می‌تواند انگیزه‌ای برای وسایل ارتباط جمعی نظیر رادیو و تلویزیون باشد تا بتوانند در جهت فراگیری آن‌ها برای پیشگیری از بیماری‌ها قدم بردارند (۵). از طرفی افزایش نگرانی

استفاده از روش‌های آمار توصیفی انجام گرفت و در بیان وضعیت تطابق استانداردها از واژه‌های تطابق کامل، تطابق نسبی و عدم تطابق استفاده شد که به شرح ذیل توضیح داده می‌شود:

تطابق کامل (Complete Adaptability): زمانی این واژه استفاده می‌شود که بین استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای مورد مطالعه، تقریباً تطابق کامل وجود داشته باشد.

عدم تطابق (without Adaptability): زمانی این واژه استفاده می‌شود که بین استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای مورد مطالعه، هیچ تطابقی وجود نداشته باشد.

تطابق نسبی (Partial Adaptability): زمانی این واژه استفاده می‌شود که بین استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای مورد مطالعه، حالت بین تطابق کامل و عدم تطابق وجود داشته باشد.

از آن جا که در عناوین استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت، آئینی تحت عنوان استاندارد آموزش بیمار و خانواده وجود نداشته است، لذا در این مقاله به جای عبارت "استانداردهای آموزش بیمار و خانواده وزارت بهداشت" عبارت کلی "استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت" را به کار می‌بریم.

یافته‌ها

بیمارستان‌های عمومی کشور، عناوین زیر مشاهده می‌شوند:

ب/۱: مشخصات بیمارستان

ب/۲: کلیات بیمارستان

ب/۳: مراعات ارزش‌های متعالی و ضوابط شرعی

ب/۴: رضایتمندی بیماران

ب/۵: مدیریت بیمارستان

ب/۶: نیروی انسانی پزشکی

ب/۷: نیروی انسانی پرستاری

ب/۸: نیروی انسانی اداری و خدماتی

ب/۹: بهداشت و نظافت

کمیسیون مشترک مقایسه نمودیم تا از این طریق کاستی‌های استانداردهای ملی مشخص شود و پیشنهادهایی در جهت بهبود آن‌ها ارائه گردد و در نهایت در جهت هم سطح کردن استانداردهای ملی با استانداردهای بین‌المللی گامی برداشته شود.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه کاربردی بود که به روش توصیفی - تطبیقی در زمستان ۱۳۸۶ به شرح ذیل انجام شد.

استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک (جهت سادگی نگارش در این مقاله عبارت "کمیسیون مشترک" به جای معادل کامل آن یعنی "کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز بهداشتی - درمانی (آمریکا)" استفاده شده است)، از جمله استانداردهای (بیمار محور) بین‌المللی اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک می‌باشد که به روش مطالعه کتابخانه‌ای به دست آمد. با ارائه معرفی‌نامه‌های لازم، استانداردهای بیمارستانی مورد عمل وزارت بهداشت (فرم استاندارد اجرایی ارزشیابی شماره ب یا کتابچه ب) از مراجع مربوط اخذ شد. بر اساس استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک چک لیستی تهیه شد و بر پایه آن استانداردهای بیمارستانی معادل (آموزش بیمار و خانواده) وزارت بهداشت (۴ گزاره) به دست آمد. بر اساس چک لیست تهیه شده، جدول تطبیقی تهیه شد و بر پایه آن میزان تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک مشخص گردید. نحوه انجام بررسی تطبیقی این گونه بود که هر یک از استانداردهای وزارت بهداشت با در نظر گرفتن محتوا و معنا با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک مقایسه شد و با هر کدام از گزاره‌های استاندارد بین‌المللی که سازگاری داشت، شماره سؤال (گزاره) مربوط به کتابچه "ب" در مقابل استاندارد مربوط نوشته شد.

جامعه پژوهش شامل استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک (۱۰ گزاره) و استانداردهای بیمارستانی معادل وزارت بهداشت (۴ گزاره) می‌شد. تحلیل داده‌ها با

ب/۱۵: بررسی شده است. این ۴ فرم در مجموع ۴۲۵ سؤال دارند که تمام سؤالات آنها بسته است و سؤال باز ندارد. تعداد ۴۲۵ سؤال بسته بررسی شده‌اند که از این تعداد ۴ سؤال (۰/۹ درصد) مرتبط (با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک) و ۴۲۱ سؤال (۹۹/۱ درصد) نامرتب بوده‌اند.

محتوای استانداردهای بیمارستانی معادل وزارت بهداشت (آموزش بیمار) به قرار زیر بود:

سؤال شماره ۱۴۸ (ب/۴): توجه به نظرات و خواسته‌های بیماران در اتخاذ تصمیمات درمانی

سؤال شماره ۲۴۹ (ب/۵): سایر ابعاد مدیریت پرستاری (پژوهش، آموزش مردم و بیماران و ...)

سؤال شماره ۷۴۲ (ب/۱۱): نحوه نظارت بر حسن ارایه آموزش‌های مورد نیاز بیماران

سؤال شماره ۹۹۱ (ب/۱۵): ارزیابی از نحوه پیشگیری عوارض جانبی ناخواسته داروها، ترویج شیوه‌های درمانی مؤثر و بدون خطر و پروتکل‌های مورد استفاده جدول ۲ در یک دید کلی، استانداردهای بین‌المللی اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک را معرفی می‌کند. در کل این استانداردها به دو نوع اصلی استانداردهای بیمار محور و سازمان محور تقسیم می‌شود. این جدول عناوین و تعداد گزاره‌های هر کدام از استانداردهای بیمار محور و سازمان محور را نشان می‌دهد.

ب/۱۰: مدارک پزشکی و اطلاع رسانی

ب/۱۱: کمیته‌ها و شوراهای بیمارستانی

ب/۱۲: ساختار بیمارستان و تجهیزات

ب/۱۳: تجهیزات ایمنی

ب/۱۴: تجهیزات غیر پزشکی

ب/۱۵: تجهیزات پزشکی و دارو

ب/۱۶: سایر موارد مهم در ارزشیابی

ب/۱۷: چگونگی رعایت ضوابط اطلاعیه مراقبت‌های

مدیریت شده شماره ۱

کتابچه "ب" به منظور فرایند حیاتی ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور و به موجب ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت و بر اساس دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور طراحی شده است. کتابچه ب شامل ۱۷ فرم با ۱۰۱۳ سؤال می‌باشد که از شماره ب/۱ الی ب/۱۷ شماره گذاری شده‌اند و هر یک موضوع خاصی را بررسی می‌کند. توزیع سؤالات فرم‌هایی از کتابچه "ب"، که با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک ارتباط داشته‌اند، در جدول ۱ آمده است.

از آن جا که هدف پژوهش، تطبیق استانداردهای آموزش بیمار و خانواده بوده است؛ لذا از کتابچه "ب" فقط فرم‌هایی بررسی شد که محتوای آنها با این استانداردها ارتباط داشته است. همان طور که جدول ۱ نشان می‌دهد در مجموع ۴ فرم ب/۴، ب/۵، ب/۱۱ و

جدول ۱: تحلیل فرم‌های مورد بررسی از کتابچه ب

سؤال باز	سؤال بسته مورد بررسی		جمع
	سؤال مرتبط*	سؤال نامرتب**	
درصد	تعداد	تعداد	تعداد
۰/۰	۱	۸۲	۸۳
۰/۰	۱	۹۱	۹۲
۰/۰	۱	۱۷۸	۱۷۹
۰/۰	۱	۷۰	۷۱
۰/۰	۴	۴۲۱	۴۲۵

* سؤال مرتبط: سؤالی است که در مجموعه استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک قرار می‌گیرد.

** سؤال نامرتب: سؤالی است که در مجموعه استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک قرار نمی‌گیرد.

جدول ۲: استانداردهای بین‌المللی اعتبار بخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک

تعداد گزاره	عنوان استاندارد	نوع استاندارد
۲۵	دسترسی و تداوم مراقبت (ACC) Access to Care and Continuity of Care	بیمار محور
۳۶	حقوق بیمار و خانواده (PFR) Patient and Family Rights	
۴۴	ارزیابی بیماران (AOP) Assessment of Patients	
۷۰	مراقبت بیماران (COP) Care of Patients	
۱۰	آموزش بیمار و خانواده (PFE) Patient and Family Education	
۴۶	بهبود کیفی و ایمنی بیمار (QPS) Quality Improvement and Patient Safety	سازمان محور
۲۰	پیشگیری و کنترل عفونت (PCI) Prevention and Control of Infection	
۳۰	اداره، رهبری و هدایت (GLD) Governance, Leadership and Direction	
۲۷	ایمنی و مدیریت تسهیلات (FMS) Facility Management and Safety	
۲۸	آموزش و صلاحیت کارکنان (SQE) Staff Qualification and Education	
۳۱	مدیریت اطلاعات (MOI) Management of Information	
۳۶۷		جمع

جدول ۳: تطبیق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک

وضعیت تطابق	استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت*	استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک
عدم تطابق	-	۱- آموزش از شرکت بیمار و خانواده در فرایندها و تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت، حمایت می‌نماید.
عدم تطابق	-	۱-۱- نیازهای آموزشی هر بیمار ارزیابی و در پرونده وی ثبت می‌گردد.
نسبی	۱۴۸	۲-۱- به منظور کمک به بیمار و خانواده وی در موارد ذیل به آنها آموزش لازم داده می‌شود: اخذ رضایت آگاهانه، شرکت در فرایندهای مراقبت و آگاهی از هرگونه معانی و مفهوم مالی مربوط به انتخاب انواع مراقبت‌ها.
نسبی	۲۴۹	۲- آموزش‌های لازم عملی و تئوری در برآوردن نیازهای بهداشتی مداوم بیمار کمک می‌کند.
عدم تطابق	-	۱-۲- سازمان با سایر مؤسسات و منابع اجتماعی موجود، در زمینه آموزش ارتقای بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها، همکاری می‌نماید.
نسبی	۹۹۱	۳- متناسب با مراقبت بیمار، آموزش بیمار و خانواده شامل عناوین ذیل می‌شود: استفاده ایمن از داروها، استفاده ایمن از تجهیزات پزشکی، مداخلات بالقوه بین داروها و غذا، راهنماهایی راجع به تغذیه و تکنیک‌های توانبخشی.
عدم تطابق	-	۴- روش‌ها و متدهای آموزشی، ارزش‌ها و تمایلات بیمار و خانواده را مد نظر قرار و اجازه می‌دهند که تعامل کافی بین بیمار، خانواده و کارکنان بهداشتی - درمانی رخ دهد.
عدم تطابق	-	۱-۴- آموزش‌ها در قالب و به زبانی قابل فهم برای بیمار و خانواده ارائه می‌شود.
عدم تطابق	-	۲-۴- پرسنل بهداشتی که از بیمار مراقبت می‌کنند، در زمینه ارائه آموزش‌ها با هم همکاری دارند.
نسبی	۷۴۲	۱-۲-۴- این پرسنل در زمینه ارائه آموزش‌های مؤثر دارای دانش و مهارت لازم هستند.

* منظور از اعداد فوق شماره سؤال استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت می‌باشد.

وزارت بهداشت در قالب این ۴ سؤال به مواردی مانند توجه به نظرات و خواسته‌های بیماران در اتخاذ تصمیمات درمانی، آموزش مردم و بیماران در مبحث مدیریت پرستاری، نظارت بر حسن ارایه آموزش‌های لازم بیماران و ارزیابی از نحوه پیشگیری عوارض جانبی ناخواسته داروها و ترویج شیوه‌های درمانی مؤثر و بدون خطر تأکید می‌کند. لازم به توضیح است که موارد فوق در قالب ۴ عبارت کلی (نه یک جمله خبری کامل و نه یک سؤال کامل) بیان شده است. به عنوان مثال سؤال شماره ۱۴۸ از فرم ب/۴ بیان می‌دارد: "توجه به نظرات و خواسته‌های بیماران در اتخاذ تصمیمات درمانی". همان طور که ملاحظه می‌شود عبارت فوق نه یک جمله خبری کامل است و نه یک سؤال کامل؛ این در حالی است که تمام استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک در قالب یک جمله خبری کامل بیان شده‌اند و مفهوم واضح و مشخصی را می‌رسانند (جدول ۳).

توفیقی در بررسی تطبیقی استانداردهای بیمارستانی مورد عمل وزارت بهداشت با اصول نظام ISO-9000 نسخه ۱۹۹۴، نتیجه گرفت که تنها حدود ۷۷/۸ درصد از عناصر استانداردهای بیمارستانی مورد عمل وزارت بهداشت با استانداردهای ISO-9000 نسخه ۱۹۹۴ تطابق داشته و ۷ بند از مجموع ۲۰ بند استانداردهای ISO-9000 نسخه ۱۹۹۴ در استانداردهای وزارت بهداشت مصدافی نداشته است (۲۷). از طرفی جهت ارتقای کیفیت فرآورده‌ها و خدمات باید تجربیات بین‌المللی را در استانداردهای ملی حفظ و اشاعه داد تا بتوان استانداردهای ملی را رشد و توسعه داد، هم سطح استانداردهای بین‌المللی نمود (۲۷). علاوه بر آن توفیقی در یافته‌های حاصل از مطالعه خویش عنوان می‌کند که طرز نگارش گزاره‌های (سؤالات) استانداردهای ارزشیابی بیمارستانی وزارت بهداشت با آن چه که در ممیزی ISO انجام می‌شود، تفاوت فاحشی دارد. در ممیزی ISO، نتیجه هر گزاره به صورت بلی یا خیر می‌باشد و هر گزاره فقط یک موضوع را مورد پرسش قرار می‌دهد و آن قدر صریح است که فقط یک معنی برای ممیزی کنندگان و ممیزی شوندگان دارد. در حالی

در راستای دستیابی به هدف پژوهش، جدول ۳ ترسیم شده است تا وضعیت تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت (کتابچه ب) را با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک نشان دهد. نکته‌ای که باید اشاره شود، این است که این گونه تقسیم‌بندی سؤالات بر اساس برداشت پژوهشگر و با استناد به نزدیک‌ترین مفاهیم منتج از سؤالات انجام شده است.

در نهایت تحلیل محتویات جدول ۳ نشان داد که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت از مجموع ۱۰ گزاره استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک، ۴ مورد (۴۰ درصد) را به صورت نسبی پوشش داده و ۶ مورد باقی‌مانده (۶۰ درصد) را هم پوشش نداده است. همچنین هیچ موردی از استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت نبود که بتواند استاندارد مورد مقایسه را به صورت کامل پوشش دهد. به عبارتی میزان تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک به میزان ۰ درصد تطابق کامل، ۴۰ درصد تطابق نسبی و ۶۰ درصد عدم تطابق بود.

بحث

بررسی کتابچه ب (برنامه ملی ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور) نشان داد که وزارت بهداشت در عناوین استانداردهای خود، آیتم مشخصی تحت عنوان استاندارد آموزش بیمار و خانواده نداشته و فقط در قالب عناوینی چون رضایتمندی بیماران، مدیریت بیمارستان، کمیته‌های بیمارستانی و تجهیزات پزشکی و دارو، سؤالاتی (۴ سؤال) در مورد آموزش بیمار مطرح کرده است. نکته مهم دیگر آن است که در این ۴ سؤال حتی کلمه خانواده نیز درج نشده است. این موضوع نشان می‌دهد که وزارت بهداشت در تدوین استانداردهای بیمارستانی، به بیمار و خانواده به عنوان پایه تدوین استانداردها توجه نکرده است. این در حالی است که در تدوین استانداردهای مربوط به کیفیت و ایمنی مراقبت‌ها و مراکز ارایه دهنده خدمات، باید فرد و به ویژه خانواده به عنوان پایه تدوین استاندارد قرار گیرد (۲۲).

مراقبت و تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت، آموزش، رفتار بهداشتی بیمار را بهبود می‌بخشد، بازگشت سلامتی او را تسریع می‌کند، به بازگشت فعالیت اعضای بدن یاری می‌رساند و بیمار را قادر می‌سازد تا در اتخاذ تصمیم پیرامون روش‌های آرایه مراقبت مشارکت داشته باشد (۸).

در نهایت با توجه به نقش آموزش بیمار و خانواده در فرایند مراقبت بیمار و آرایه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت، پیشنهاد می‌شود مسؤولین سیستم بهداشت و درمان کشور در طبقه‌بندی فعلی استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت، تجدید نظر نمایند. طبقه‌بندی فعلی استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت از نظم خاصی پیروی نکرده و به بیمار هم توجه چندانی نداشته است. در طبقه‌بندی جدید توجه به استانداردهای بیمار محور از جمله تدوین استانداردهای آموزش بیمار و خانواده از ضروریات می‌باشد. با توجه به این که استانداردهای بین‌المللی اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک در بسیاری از کشورها آزمایش شده است، لذا جهت شروع کار می‌توان از طبقه‌بندی استانداردهای بین‌المللی اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک استفاده کرد. به دلیل ایراد در طرز نگارش سؤالات کتابچه ب از جمله نامفهوم بودن، ناقص بیان شدن و ...، لازم است تا سؤالات کتابچه ب بازنگری و اصلاح شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به میزان تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک (۰ درصد تطابق کامل، ۴۰ درصد تطابق نسبی و ۶۰ درصد عدم تطابق) به خوبی فهمیده می‌شود که وزارت بهداشت در تدوین استانداردهای بیمارستانی به مسأله مهم آموزش بیمار و خانواده توجه نکرده است. لذا تدوین استانداردهای آموزش بیمار و خانواده از ضروریات سیستم بهداشت و درمان کشور می‌باشد.

که در استانداردهای ارزشیابی مورد عمل وزارت بهداشت، ویژگی‌های پیش گفته در بسیاری از موارد رعایت نشده است (۲۷).

کمیسیون مشترک بین‌الملل در مورد به کارگیری استانداردهای خوب و مناسب بیان می‌کند که به کارگیری استانداردهای خوب (تدوین شده) باعث بهبود مراقبت بیمار و افزایش رضایت وی می‌شود. همچنین به عنوان حمایتی برای عملکرد خوب پرسنل حرفه‌ای، پیشنهاد و نظرات جدید برای بهبود و افزایش کیفیت و مراقبت بیمار، کاهش هزینه‌ها، افزایش کارایی مؤسسه و خدمات، تقویت محرمانگی و مدیریت خواهد بود (۲۰).

مقایسه محتویات جدول ۳ با ۴ سؤال مربوط به استانداردهای وزارت بهداشت، مشخص کرد که وزارت بهداشت در موارد ذیل استاندارد تدوین نکرده است: حمایت آموزش از شرکت بیمار و خانواده در فرایندها و تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت، ثبت نیازهای آموزشی هر بیمار در پرونده وی، همکاری با سایر مؤسسات و منابع اجتماعی موجود در زمینه آموزش ارتقای بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها، استفاده ایمن از تجهیزات پزشکی، راهنمایی راجع به تغذیه و تکنیک‌های توانبخشی، توجه به ارزش‌ها و تمایلات بیمار و خانواده در به کارگیری روش‌های آموزشی، آرایه آموزش‌ها در قالب و به زبانی قابل فهم توسط پرسنل دارای دانش و مهارت لازم و همکاری پرسنل بهداشتی در زمینه آرایه آموزش‌ها.

توجه به موارد فوق و میزان تطابق استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای آموزش بیمار و خانواده کمیسیون مشترک (۰ درصد تطابق کامل، ۴۰ درصد تطابق نسبی و ۶۰ درصد عدم تطابق) به خوبی نشان می‌دهد که آموزش بیمار و خانواده تقریباً هیچ جایگاهی در استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت نداشته است. JCAHO در زمینه آموزش بیمار و خانواده می‌نویسد: هدف از آموزش بیمار و خانواده عبارت است از بهبود نتایج بهداشتی از طریق ارتقای رفتار بهداشتی بیمار و مشارکت دادن وی در

References

1. Safavi M, Borzuee L. Patient education. First edit. Tehran: Salemi publication; 2006. p. 37-45. [In Persian].
2. Navvabi N. Survey of clinical nurses attitudes about patient education and it's usage at selected hospitals affiliated to medical universities in Tehran. [thesis]. Tehran: School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences; 1990. [In Persian].
3. Nap B. Principle of patient education. Trans. Rakhshani F, Vanaki Z. 1st ed. Tehran: Kankash publication; 1998. p. 56-60. [In Persian]
4. Mardanyan Dehkordi L. Survey of nurses perception about patient education and it's facilitators and barriers at hospitals affiliated to Isfahan medical university. [Thesis]. Tehran: School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences; 1382. [Persian]
5. Mohajer T. Principle of patient education. First edit. Tehran: salemi publication; 2001. p. 24-36. [In Persian]
6. JCAHO. A Journey through the History of the Joint Commission. [cited 2007 Nov 25] [10 screen]. Available from URL: http://www.jointcommission.org/AboutUs/joint_commission_history.htm.
7. JCAHO. Joint commission international accreditation standards for the care continuum. Oakbrook terrace. IL: Joint Commission, INC; 2003. p. 5-14.
8. JCAHO. Hospital accreditation standards. 2nd ed. Trans Sadaghyani E. Tehran: Social security research center; 2004. p. 32-40. [In Persian].
9. JCAHO. Joint commission international accreditation: improving health care quality and safety around the world. [cited 2007 Nov 25]. Available from URL: www.jointcommissioninternational.com/international.asp.
10. JCAHO. Joint commission international accreditation: listening and leading. [cited 25 November 2007]. Available from URL: www.jointcommissioninternational.com/international.Asp.
11. JCAHO. Accreditation Programs. [cited 2007 Nov 25]. Available from URL: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7982>.
12. JCAHO. Accreditation Overview. [cited 2007 Nov 25]. Available from URL: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7657>.
13. JCAHO. Frequently asked questions about international standards. [cited 2007 Nov 25]. Available from URL: www.jointcommissioninternational.com/international.asp.
14. JCAHO. International. [cited 2005 Dec 5]. Available from URL: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7656>.
15. JCAHO. About JCR/JCAHO. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: <http://www.jcrinc.com/generic.asp?Durki=23>.
16. JCAHO. International Standards. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7659>.
17. JCAHO. International Standards for Hospitals. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: <http://www.jcrinc.com/international.asp?durki=7679&site=109&return=7982>.
18. Vincent Roa D. Improving health services delivery with accreditation, licensure and certification. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: www.quproject.org/pdf/engv&nzx.pdf.
19. Rooney A. Licensure, accreditation and certification: approaches to health servicesquality. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: www.quproject.org/pubs/pdf/accreditation/pdf.
20. JCI. Quality assurance and accreditation. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=12322065&query_hl=1&itool=pubmed_DocSum.
21. JCAHO. Patient and Family Education. [cited 2007 Dec 5]. Available from URL: www.usma.edu/Meddac/Hospital%20Services/Hospital%20Education/family%20andPatient%20Education.htm.
22. Sadaghyani E. Evaluation of healthcare and hospital standards. 2nd ed. Tehran: Jafari publication; 2005. p. 87-94. [In Persian].
23. Sarbaz zarrin abadi M. A comparative Survey of patient's bill of rights in selected countries and producing solution for Iran. [Thesis]. Tehran: School of management and medical information science, Iran University of Medical Sciences; 2002. [In Persian].
24. Ebrahimi P. Survey of respect rate of standards at medical records departments in social security hospitals in Tehran. [Thesis]. Tehran: School of management and medical information science, Iran University of Medical Sciences; 1998. [In Persian].

25. Meydani Z. A comparative study of medical records standards in selected countries with Iran. [Thesis]. Tehran: School of management and medical information science, Iran University of Medical Sciences; 2003. [In Persian]
26. Esfandi A. Evaluation of surgery department of teaching hospitals affiliated to Iran medical university. [Thesis]. Tehran: School of management and medical information science, Iran University of Medical Sciences; 1196. [In Persian]
27. Tofighi Sh. A comparative study of MOHME hospital standards with ISO principle and providing a model for general and private hospitals. [Dissertation]. Tehran: Science and research unit, Islamic Azad University; 2002. [In Persian]



A Comparative Study of the Iran Ministry of Health Patient and Family Education Standards with Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*

*Ali Mohammadpour*¹; *Yosef Mehdipour*²; *Afsaneh Karimi*²; *Ali Rahdari*³

Abstract

Introduction: According to role of patient and family education in the process of patient care, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) has considered the patient and family education standards in the hospital accreditation program; on the otherwise conducted researches show that the Iran Ministry of Health and Medical Education (MOHME) hospital standards are not complete. We conducted this study to be aware of MOHME patient and family education standards.

Methods: In this descriptive - comparative study the joint commission patient and family education standards (10 statements) were compared with hospital standards of Iran Health Ministry (4 statements). Using available information through internet, e-mail and referrals to related references was the method of data gathering. Data gathering was carried out through checklist, on the basis of patient and family education standards. Data analysis was done through descriptive statistical methods.

Results: The comparative rate of the Health Ministry's hospital standards with joint commission patient and family education standards were 0% completely, 40 % partially and 60 % with out adaptability.

Conclusion: Findings showed that there was a gap in Iran Ministry of Health and Medical Education hospital standards for patient and family education. Then compiling of patient and family education standards is essential.

Keywords: Reference Standards; Patient Education; Health.

Type of article: Original Article

Received: 16 May, 2008

Accepted: 8 Apr, 2009

Citation: Mohammadpour A, Mehdipour Y, Karimi A, Rahdari A. A comparative study of the Iran Ministry of Health patient and family education standards with joint commission on Accreditation of Healthcare Organizations. *Health Information Management* 2009; 6(2):122.

* This article produced from independent research.

1. Lecturer, Education of Medical Records, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran (Corresponding Author) E-mail: mohammadpur2000@yahoo.com

2. Lecturer, Education of Medical Records, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

3. BSc, Medical Records, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.