فصل دوم

شاخص خدمات بیمارمحور

نگارش:

ابراهیم برزکار

(فیزیوتراپیست-کارشناس ارشد روان‌شناسی)

این فصل درباره شاخص خدمات بیمارمحور (مراقبت بیمارمحور[1]) و مولفه‌های اصلی آن است. این شاخص با شاخص‌های حقوق بیماران[2] و توانمندسازی بیماران[3] که هریک به ترتیب در فصل‌های سوم و چهارم مورد بررسی قرار خواهند گرفت، مرتبط است.

شاخص‌های خدمات بیمارمحور، حقوق بیماران و توانمندسازی بیماران که در ارتباط با یکدیگر هستند، به علت توجه خاص به نیازها، حقوق، خواست‌ها و ترجیحات بیماران و همچنین تعامل موثر بین بیماران با تیم درمانی جهت افزایش مشارکت آنها در فرآیند درمان از شاخص‌های مهم و اساسی در حرفه فیزیوتراپی محسوب می‌شوند.

باتوجه‌به اینکه از مهمترین اهداف اصلی در حرفه فیزیوتراپی، پیشگیری از بیماری‌ها و اختلالات مرتبط با حوزه عملکرد فیزیوتراپی و ارائه خدمات سلامت باکیفیت به بیماران/مراجعان، خانواده‌ها یا مراقبان اصلی آنها و شهروندان جامعه می‌باشد، بنابراین این شاخص‌ها با تکیه بر سه محور مجزا ولی در ارتباط با یکدیگر می‌توانند زمینه دستیابی به اهداف ذکرشده و اهداف مرتبط دیگر را برای بیماران/مراجعان و دیگران فراهم نمایند. دستیابی و رسیدن به چنین اهداف مهمی خود می‌تواند عاملی موثر برای توسعه فیزیوتراپی در نظام سلامت و جامعه باشد.

دادن آگاهی و بینش به بیماران در ارتباط با حق آنها جهت دریافت آموزش کامل و جامع خدمات سلامت ازطریق درمانگران یا تیم سلامت، بیانگر بخشی از مفاهیم بیمارمحوری و توانمندسازی بیماران است.

اگرچه سه محور خدمات بیمارمحور، حقوق بیماران و توانمندسازی بیماران در ارتباط با یکدیگر هستند، ولی ازآن‌جایی‌که در نوشته‌ها و ادبیات علمی به صورت جداگانه مورد بحث قرار می‌گیرند، بنابراین این سه محور به صورت شاخص‌های مجزا در سه فصل توضیح داده خواهند شد.

همان‌طور که در ابتدای این فصل اشاره گردید، فصل حاضر به شاخص خدمات بیمار محور (مراقبت بیمارمحور) می‌پردازد. شاخص حقوق بیماران و شاخص توانمندسازی بیماران به ترتیب در فصل‌های سوم و چهارم ارائه خواهند شد.

خدمات بیمارمحور (مراقبت بیمارمحور)

در خدمات بیمارمحور (مراقبت بیمارمحور)، محرک اصلی تمامی تصمیمات و اندازه‌گیری‌های کیفیت مراقبت سلامت، نیازهای خاص سلامت شخص و پیامدهای سلامت مورد نظر هستند. مراقبت بیمارمحور

1- Patient-centred care
2- Patients' rights
3- Patient empowerment

همچنین مراقبت شخص‌محور[1] نیز نامیده می‌شود که یک رویکرد زیستی-روانی-اجتماعی[2] است.

در مراقبت بیمارمحور، بیماران به عنوان شرکای ارائه‌کنندگان مراقبت سلامت‌شان محسوب می‌شوند. ارائه‌کنندگان مراقبت سلامت در این روش علاوه‌بر درمان براساس رویکرد بالینی به جنبه‌های مختلف دیگری چون وضعیت ذهنی، هیجانی (احساسی)، معنوی، اجتماعی و مالی بیماران نیز توجه می‌کنند.

در مراقبت بیمارمحور، چشم‌انداز، ماموریت، ارزش‌ها و عوامل کیفیت سیستم مراقبت سلامت با اهداف بیمارمحور هم‌راستا می‌شوند. مراقبت بیمارمحور و خانواده‌محور، مشارکت فعال بیماران و تصمیم‌گیری مشترک بین بیماران، خانواده‌ها و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را برای طراحی و مدیریت یک برنامه مراقبت اختصاصی و جامع تشویق می‌کند. در این نوع از مراقبت، اطلاعات مناسب، کافی و به‌موقع در اختیار بیماران، خانواده‌ها یا مراقبان اصلی آنها قرار می‌گیرند تا آنها بتوانند تصمیمات درست و آگاهانه‌ای در ارتباط با بیماری یا اختلال مورد نظر خود اتخاذ کنند.

اگرچه تعاریف مختلف و متفاوتی برای مفهوم مراقبت بیمارمحور مطرح شده است، ولی یک تعریف واحد و یکسانی در این ارتباط وجود ندارد. پژوهش‌ها یک همبستگی مثبت و معنادار را بین مراقبت بیمارمحور و پیامدهای سلامت نشان می‌دهند.

عناصر خدمات بیمارمحور

اصول یا عناصر خدمات بیمارمحور شامل موارد زیر است:

- دسترسی به خدمات یا مراقبت‌های سلامت
- احترام به ارزش‌ها، ترجیحات و نیازهای بیماران
- هماهنگی و یکپارچگی خدمات
- ارائه اطلاعات، ارتباطات و آموزش به بیماران
- راحتی فیزیکی
- حمایت احساسی (هیجانی) و کاهش ترس و اضطراب بیمار
- مشارکت دادن خانواده و دوستان در مسیر خدمات
- انتقال بیمار و استمرار خدمات

اجرای ابعاد و عناصر مراقبت بیمارمحور (خدمات بیمارمحور) به‌واسطه سیاست‌های جامع یک کشور در مواردی چون ارتباطات مناسب، آموزش مطلوب (آموزش بیماران، خانواده آنها و تیم‌های درمانی مربوطه)، نیروی انسانی کارآمد، اعتباربخشی و نظارت سیستم سلامت و... امکان‌پذیر می‌گردند.

1- Person-centred care

2- Biopsychosocial perspective

هشت اصل خدمات بیمارمحور

مزایای خدمات بیمارمحور

برخی از منافع و مزایای مهم خدمات بیمارمحور عبارت‌اند از:

- مشارکت فعال بیمار و خانواده او در فرآیندهای تشخیصی-درمانی و کاهش انفعال آنها
- گفتگوی مناسب بین بیماران و تیم درمانی آنها همراه با حفظ احترام متقابل
- توافق بیماران با تیم درمانی در تصمیم‌گیری‌ها و اجرای برنامه‌های تشخیصی-درمانی
- افزایش سطح سواد سلامت بیماران
- افزایش تبعیت بیماران از فرآیندهای تشخیصی-درمانی
- افزایش توانایی بیمار در مدیریت شرایط خود و بهبود خودمراقبتی
- افزایش توانمندی بیماران و شهروندان در طولانی‌مدت
- بهبود کیفیت خدمات تشخیصی-درمانی و افزایش اثربخشی
- کاهش مدت زمان بستری شدن در بیمارستان
- کاهش هزینه‌های درمانی

- افزایش رضایت‌مندی در میان بیماران و خانواده آنها
- افزایش روحیه و رضایت‌مندی تیم درمانی
- افزایش میزان اعتبار و اعتماد به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت
- افزایش مهارت گوش دادن
- افزایش همدلی
- بهبود ارتباط بین بیماران با تیم درمانی
- بهبود ارتباطات حرفه‌ای و سازمانی
- افزایش بهره‌وری
- بهبود کیفیت زندگی بیماران
- توسعه و بهبود کیفیت خدمات در نظام سلامت
- طراحی و تدوین سیاست‌گذاری‌های کلان توسعه‌ای در نظام سلامت
- توسعه فرهنگ بیمارمحوری

مولفه‌های شاخص خدمات بیمارمحور در فیزیوتراپی

مهمترین مولفه‌های شاخص خدمات بیمارمحور در فیزیوتراپی ایران عبارت‌اند از:

- دسترسی به خدمات فیزیوتراپی
- احترام به ارزش‌ها، ترجیحات و نیازهای بیماران
- هماهنگی و یکپارچگی خدمات فیزیوتراپی
- ارائه اطلاعات و آموزش به بیماران
- راحتی فیزیکی بیمار
- حمایت احساسی یا هیجانی از بیمار
- برنامه‌ای برای مشارکت خانواده و دوستان در مسیر درمان
- انتقال بیمار و استمرار خدمات فیزیوتراپی

دسترسی به خدمات فیزیوتراپی

دسترسی به خدمات در حوزه سلامت به فرصت و توانایی استفاده از خدمات اشاره دارد. در واقع، دسترسی به خدمات سلامت به عنوان نوعی آزادی در استفاده از خدمات مربوطه محسوب می‌شود. همچنین برای موثر واقع‌شدن خدمات سلامت، دسترسی باید مبتنی بر استفاده به‌موقع از خدمات و باتوجه‌به نیاز فرد باشد.

سه بعد اصلی دسترسی به خدمات سلامت عبارت‌اند از:

- دسترسی فیزیکی یا فراهم بودن خدمات
- دسترسی مالی یا قابل پرداخت و به صرفه بودن خدمات
- دسترسی فرهنگی یا قابلیت پذیرش خدمات

ازآن‌جایی‌که خدمات فیزیوتراپی باتوجه‌به شرایط بیمار به صورت بستری یا سرپایی انجام می‌گیرند، بنابراین دسترسی به خدمات فیزیوتراپی وابسته به نوع بیماری یا اختلال زمینه‌ای، مشکلات بیمار و مکانی است که خدمات در آن‌جا ارائه می‌شود. اغلب شرایط اجتماعی و اقتصادی پایین‌تر سبب می‌شود که افراد در مراحل پیشرفته‌تر بیماری یا اختلالات جهت دسترسی به خدمات سلامت مراجعه نمایند.

فیزیوتراپیست‌ها براساس اهداف درمانی، بازتوانی و پیشگیری از بیماری‌های مختلف و اختلالات مرتبط با حوزه عملکرد خود در محل‌ها و مکان‌های متفاوتی به فعالیت می‌پردازند که شامل موارد زیر است (کارگروه اخلاق حرفه‌ای فیزیوتراپی، ۱۳۹۶):

- کلینیک‌های خصوصی
- مراکز آموزشی
- مراکز ورزشی
- مراکز صنعتی
- منازل یا خانه‌ها
- سازمان‌ها
- مراکز مراقبت اولیه سلامت[1]
- پادگان‌های نظامی
- بیمارستان‌های دولتی و خصوصی
- مراکز تحقیقاتی
- مدارس
- درمانگاه‌ها
- مراکز توانبخشی
- آسایشگاه‌ها و مراکز مراقبت از سالمندان
- مراکز نگهداری بیماران ناتوان جسمی

به‌طورکلی عوامل موثر جهت دسترسی به خدمات فیزیوتراپی عبارت‌اند از:

- بیمه درمانی و نوع آن
- شرایط اقتصادی افراد یا خانواده
- سطح تحصیلات افراد یا خانواده
- سن افراد
- جنس
- شغل افراد

1- Primary health care centers

- بخش یا مرکز ارائه‌کننده خدمات از جهت کادر درمانی کارآمد، تعداد مناسب کارکنان، نوع تجهیزات، موقعیت مکانی آن، ارائه خدمات پیشگیری و...
- موقعیت ناحیه یا منطقه فرد بیمار
- نوع بیماری یا اختلال مرتبط با فیزیوتراپی
- کیفیت خدمات همانند به‌موقع، جامع و موثر بودن آن
- میزان سواد سلامت فرد یا خانواده
- حمایت‌های اجتماعی
- عوامل فرهنگی

احترام به ارزش‌ها، ترجیحات و نیازهای بیماران

ازجمله عوامل مهم در مراقبت بیمارمحور، احترام به نیازها بخصوص نیازهای اصلی بیماران، اولویت‌های آنها و همچنین ارزش‌های فرهنگی، باورها و عقاید بیماران است. توجه به عوامل فوق نقش مهمی در افزایش کیفیت مراقبت و کیفیت زندگی بیماران دارد.

برنامه‌ریزی با هدف توجه به نظرات، ترجیحات، نیازهای بیماران و ارزش‌های فرهنگی از موارد بسیار مهم در نظام‌های سلامت محسوب می‌شود. چنین رویکردی منجر به ارتقای سلامت، افزایش میزان اعتماد بیماران و شهروندان آن جامعه و رضایت‌مندی بیماران می‌گردند.

به‌طورکلی در فیزیوتراپی، دریافت نظرات، توجه به خواست‌ها و عقاید یا باورهای بیماران باید علاوه‌بر مراحل برنامه‌ریزی، سازماندهی، اجرا و ارزیابی نتایج صورت گیرند.

هماهنگی و یکپارچگی خدمات فیزیوتراپی

مهمترین موارد مولفه هماهنگی و یکپارچگی خدمات فیزیوتراپی شامل موارد زیر است:

- هماهنگی و یکپارچگی خدمات بالینی
- هماهنگی و یکپارچگی خدمات جانبی و پشتیبانی
- هماهنگی و یکپارچگی در ارتباطات و تعاملات بین تیم ارائه‌کننده خدمات فیزیوتراپی با بیماران، خانواده یا دوستان آنها

ارائه اطلاعات و آموزش به بیماران

مهمترین موارد مولفه ارائه اطلاعات و آموزش به بیماران در فیزیوتراپی عبارت‌اند از:

- ارائه اطلاعات کافی و مناسب به بیماران یا مراقبان اصلی آنها در ارتباط با وضعیت بالینی بیماران
- ارائه اطلاعات درباره پیش‌آگهی و مسیر بیماری یا اختلال مربوطه
- ارائه اطلاعات به بیماران در ارتباط با مراحل مراقبت یا خدمات درمانی
- ارائه اطلاعات به صورت واضح و قابل فهم به بیماران یا مراقبان اصلی آنها
- آموزش مناسب و کافی به بیماران یا مراقبان اصلی آنها با هدف افزایش سطح استقلال بیماران

راحتی فیزیکی بیمار

در هر مکانی که خدمات فیزیوتراپی ارائه می‌شود، وجود یک‌سری استانداردها که در ارتباط با راحتی فیزیکی بیمار می‌باشند لازم هستند. حتی محیط‌های زندگی بیماران نیز باید توسط فیزیوتراپیست‌ها مورد بررسی قرار گیرند و در صورت لزوم تغییرات پیشنهادی جهت اصلاحات به بیماران و خانواده آنها داده شوند. چنین رویکردی در درمان بیماران فیزیوتراپی علاوه‌بر راحتی فیزیکی و سلامت روانی نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌ها و اختلالات عضلانی-اسکلتی دارد.

جنبه‌های مختلف راحتی فیزیکی بیماران در فیزیوتراپی شامل موارد زیر است:

- مناسب بودن موقعیت مکانی فیزیوتراپی
- وجود شرایط مناسب و استاندارد برای انتقال بیمار به مرکز فیزیوتراپی
- فضای مناسب در مرکز فیزیوتراپی
- راحت بودن بیمار در مرکز فیزیوتراپی
- رعایت حریم بیمار از نظر بعد فیزیکی
- تمیز بودن مکان فیزیوتراپی
- کمک به نیازهای روزمره زندگی فرد بیمار از نظر راحتی فیزیکی

حمایت احساسی یا هیجانی از بیمار

باتوجه‌به اینکه بسیاری از بیمارانی که به مراکز فیزیوتراپی مراجعه می‌کنند دارای مشکلات روان‌شناختی چون ترس و اضطراب نیز می‌باشند، تیم ارائه‌کننده خدمات فیزیوتراپی باید برنامه‌هایی جهت کاهش این علایم داشته باشند.

جنبه‌های مختلف حمایت احساسی یا هیجانی از بیماران در فیزیوتراپی شامل موارد زیر است:

- حمایت احساسی (هیجانی) نسبت به وضعیت بالینی بیمار
- حمایت احساسی نسبت به درمان بیماری یا اختلال مربوطه
- حمایت احساسی نسبت به پیش‌آگهی بیماری یا اختلال مربوطه

اثرات مشکلات روان‌شناختی چون ترس و اضطراب ناشی از بیماری یا اختلال بر روی شخص و خانواده

- اثرات مشکلات روان‌شناختی همانند اضطراب ناشی از بیماری یا اختلال بر اقتصاد فرد یا خانواده

برنامه‌ای برای مشارکت خانواده و دوستان در مسیر درمان

مشارکت و درگیر کردن خانواده، مراقبان اصلی و دوستان بیمار به هنگام ارائه خدمات فیزیوتراپی و در مسیر درمانی جهت حمایت از بیمار در بسیاری از موارد مرتبط با بیماری‌ها و اختلالات حوزه فیزیوتراپی لازم هستند.

ویژگی‌ها و جنبه‌های مختلف جهت مشارکت خانواده و دوستان بیمار در روند درمانی در فیزیوتراپی عبارت‌اند از:

- حمایت و پشتیبانی از اعضای خانواده بیمار به عنوان مراقبان وی
- کمک گرفتن تیم درمانی از خانواده و دوستان بیمار به علت اعتماد بیمار نسبت به حمایت اجتماعی و عاطفی آنها
- ایجاد ارتباط و تعامل مناسب تیم ارائه‌کننده خدمات فیزیوتراپی با خانواده و دوستان بیمار
- آگاهی و شناخت تیم ارائه‌کننده خدمات فیزیوتراپی از نیازهای خانواده و دوستان

انتقال بیمار و استمرار خدمات فیزیوتراپی

ازآن‌جایی‌که خدمات فیزیوتراپی به دو صورت بستری یا سرپایی انجام می‌گیرند، لازم است که تیم ارائه‌کننده خدمات فیزیوتراپی ارتباط خود را با بیمار و مراقبان اصلی وی پس از ترخیص از بیمارستان یا مراکز درمانی و همچنین پس از به اتمام رسیدن جلسات درمانی همچنان حفظ کنند.

ویژگی‌ها و جنبه‌های مختلف مولفه انتقال بیمار و استمرار خدمات فیزیوتراپی شامل موارد زیر است:

- ارائه اطلاعات مناسب و کافی به بیمار و خانواده وی به هنگام ترخیص یا در پایان جلسات درمانی (به صورت کلامی/نوشتاری)
- برنامه‌ریزی و هماهنگی جهت ارائه خدمات فیزیوتراپی پس از ترخیص
- اطمینان از ادراک و فهم بیمار و خانواده وی از اطلاعاتی که به آنان ارائه شده است