

## محددات ازدحام المرضى بأقسام الطوارئ وأثرها على أداء المستشفيات الحكومية

### (دراسة ميدانية على مستشفى المزاحمية العام)

الباحث الرئيسي: هياف محمد مفرع القحطاني (وزارة الصحة المملكة العربية السعودية)

#### الملخص

الهدف من الدراسة هو معرفة محدّدات ازدحام أقسام الطوارئ وأثرها على أداء المستشفيات، وذلك من خلال المتغيرات المستقلة: محدّدات ازدحام أقسام الطوارئ والتي تتمثل (التجهيزات المادية، الإجراءات الإدارية، جاهزية الموارد البشرية وثقافة المرضى). استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ومستعينة بأداة الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة يبلغ حجمها (236) من العاملين من أطباء وهيئة التمريض وإداريين بمستشفى المزاحمية العام. بعد التحليل الإحصائي توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: فراد العينة موافقين على عبارات محور الإجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال) خاصة: وضوح اللوائح والإجراءات التي تنظم استقبال الحالات الطارئة ومنح الإدارة حق التصرف واتخاذ القرار أثناء استقبال الحالات الطارئة. كما أن أفراد العينة موافقين على عبارات محور التجهيزات المادية كبيرة خاصة في أهم العوامل التالية: توفر لدى قسم الطوارئ معدات وأجهزة طبية ذات تقنية متطورة وكذلك تتوفر لدى قسم الطوارئ مرافق وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات إسعاف، كراسي متحركة... الخ). كما أن أفراد العينة موافقين على محور جاهزية واستعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية) خاصة توفر إخصائيين مختصين في الحالات الطارئة وتميز جهاز التمريض بالسرعة والإخلاص في العمل. توجد موافقة على محور ثقافة المرضى مثل قدرة المرضى على توصيل المعلومات الخاصة بحالتهم المرضية. أن لجاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية أثر على أداء المستشفيات خاصة قلة الأخطاء الطبية والتقليل من عدد الوفيات. من النتائج أوصت الدراسة بعدد من التوصيات أهمها: أهمية تجهيز أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بالمكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة. مراعاة وضع إجراءات إدارية (فاعلية الاستقبال) من وضوح اللوائح والإجراءات التي تنظم استقبال الحالات الطارئة. إن يتميز المورد البشري (الكوادر الطبية) بالاستعداد. استخدام مهارات التواصل من قبل الكادر الطبي للوصول للمعلومات الخاصة بالحالات المرضية.

**الكلمات المفتاحية:** ازدحام ، قسم الطوارئ ، مستشفى المزاحمية العام .

## Abstract

The study aims to know the determinants of emergency department crowding and their impact on the performance of health facilities, through independent variables: the determinants of the crowding of emergency departments, which are physical equipment, administrative procedures, the readiness of human resources, and patient culture. The study used the descriptive and analytical method, using the questionnaire tool, which was distributed to a sample of (236) employees, including doctors, nurses, and administrators, at Muzahimiyah General Hospital. The study reached several results, the most important of which are: (Effectiveness of reception) especially: the clarity of regulations and procedures that regulate the reception of emergency cases and give the administration the right to act and make decisions during the reception of emergency cases. Likewise, the most important of the following factors is The Emergency Department has advanced medical equipment and devices and also the Emergency Department has adequate facilities and facilities such as (ambulances, wheelchairs ... etc.). The medical staff, especially the availability of specialists in emergency cases, and the nursing system are characterized by speed and dedication to work. the ability of patients to communicate information about their condition. The improved readiness of emergency departments in government hospitals has affected hospital performance, especially with fewer medical errors and a reduction in the number of deaths. Among the results, the study made some recommendations, the most important of which was: the importance of equipping emergency departments in government hospitals with physical components such as advanced medical equipment and devices. considering the establishment of administrative procedures (effectiveness of reception) and the clarity of regulations and procedures that regulate the reception of emergency cases. The human resource (medical personnel) is characterized by willingness. use of communication skills by the medical staff to access information about medical conditions.

**Keywords:** *crowding, emergency departments, Muzahimiyah General Hospital*

## الفصل الأول: مقدمة الدراسة

### المقدمة:

إن قسم الطوارئ لا يستغنى عنه في جميع المستشفيات والمستوصفات وهو واجهة المنشأة الصحية، فهدفها الرئيسي تقديم خدمات رعاية طوارئ على أعلى مستوى من الجودة للمرضى الذين يعانون من أمراض حادة أو إصابات خطيرة أو حالات صحية طارئة. تعد أقسام الطوارئ بمثابة مراكز رعاية صحية أولية لأنها تؤمن خدمات إضافية متنوعة تسد بها حاجات المجتمع، وقسم الطوارئ يوفر العناية الفورية عند الخشية من أن يؤدي أي تأخير في العلاج إلى معاناة مفرطة أو تهديد للحياة، وبإمكان الناس الذهاب إلى قسم الطوارئ في أي وقت من أوقات النهار أو الليل دون موعد مسبق، ويسعى الناس عادة إلى الحصول على العناية الطارئة في الحالات العاجلة مثل النوبات القلبية، والسكتات الدماغية، والكسور، والآلام المبرحة، والجروح الخطيرة (العنزي، 2018م).

في معظم دول العالم، يلزم القانون أقسام الطوارئ بفحص أي إنسان يحتاج إلى العناية الطبية و أي شخص مصاب بحالة خطيرة ربما في لحظة يكون بين الحياة و الموت و هناك العديد من الأشخاص لا يعلمون أنه بشيء بسيط يستطيع إنقاذ حياة شخص لديه حالة خطيرة بمشيئة الله تعالى قال تعالى {ومن أحيها فكأنما أحيانا جميعا} سورة المائدة آية 32.

كل الأسباب السابقة أدت إلى زيادة أهمية قسم الطوارئ في المنظمات الصحية خاصة المستشفيات الجامعية، حيث أنه يجب أن يكون في حالة جاهزية دائمة لاستقبال الأعداد المتزايدة من الحالات المفاجئة ومعالجتها بالشكل الذي يقلل من الآثار الخطيرة لهذه الحالات (الحسيني، 2017م).

ومن أهم مؤشرات محددات ازدحام أقسام الطوارئ بالمنشآت الصحية، التجهيزات المادية لأقسام الطوارئ والتي تتمثل في سرعة تشخيص الحالات الطارئة لإجراء اللازم نحوها، وتوفير الأجهزة الطبية الحديثة كما يضاف جاهزيتها في سرعة استقبال الحالات الطارئة ومرونة الإجراءات الإدارية والتي تتمثل في الفاعلية والاستعداد لاستقبال الحالات الطارئة بسهولة، علاوة لجاهزية واستعداد الكوادر الطبية لتقديم الخدمات الطبية بأقسام الطوارئ، فإذا ما توفرت هذه المؤشرات يكون قسم الطوارئ بالمنشآت الصحية بحالة جاهزية واستعداد لأداء الخدمات الطبية مما يقلل من ازدحام وانتظار المرضى لتلقى العلاج.

### مشكلة الدراسة:

تتمثل المشكلة الرئيسية التي يدور حولها البحث في معرفة محددات ازدحام أقسام الطوارئ وأثرها على أداء المستشفيات، حيث أن هذا القسم يستقبل الحالات الطارئة التي تتطلب تدخلاً وعلاجاً وسريعاً ومباشراً، والتقليل من خطورة الحالة الطارئة التي يكون بها المصاب، وجعله بحالة أفضل لتلقي مستوى آخر من العلاج، وهذا يعني أن يكون قسم الطوارئ بحالة دائمة من الجاهزية لاستقبال الحالات الطارئة التي تتطلب تدخل سريعاً.

وعليه من الممكن أن تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

ما أثر محددات ازدحام أقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية؟  
ومن هذا التساؤل تتفرع الأسئلة التالية:

### أسئلة الدراسة:

- 1) ما أثر التجهيزات المادية بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية؟
- 2) ما أثر الإجراءات الإدارية على أقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية؟
- 3) ما أثر جاهزية واستعداد الموارد البشرية بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية؟
- 4) ما أثر ثقافة المرضى بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية؟

### أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي: معرفة أثر محددات ازدحام المرضى بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية ومن هذا الهدف تتفرع الأهداف التالية:

- 1) معرفة أثر التجهيزات المادية لأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية.
- 2) معرفة أثر الإجراءات الإدارية لأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية.
- 3) معرفة أثر جاهزية الموارد البشرية بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية.
- 4) معرفة أثر ثقافة المرضى المترددين بأقسام الطوارئ على أداء المستشفيات الحكومية
- 5) تقديم توصيات واقتراحات تساهم في معالجة مشكلة ازدحام المرضى بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

## أهمية الدراسة:

يعد قسم الطوارئ جزءاً مهماً من البنية التحتية للمستشفى نظراً للدور المهم الذي يؤديه من حيث تقديم خدمات الرعاية الصحية العاجلة الطارئة لجميع فئات المجتمع، من كشف وتشخيص. ويكتسب هذا البحث أهميته من تحديد وإبراز محددات الازدحام والجوانب والمشكلات التي تواجه أقسام الطوارئ في المنشآت الصحية والمؤثرة على أداءها لتقديم من الخدمات الطبية والرعاية الصحية للحالات التي تتطلب تدخلاً سريعاً وعاجلاً.

## متغيرات الدراسة:

### المتغير التابع:

- أداء المستشفيات:

### المتغيرات المستقلة:

- محددات ازدحام أقسام الطوارئ وتتكون من المتغيرات الآتية:
- التجهيزات المادية في أقسام الطوارئ.
- الإجراءات الإدارية في أقسام الطوارئ.
- جاهزية الموارد البشرية في أقسام الطوارئ.
- ثقافة المرضى في أقسام الطوارئ.

## فرضيات الدراسة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التجهيزات المادية في قسم الطوارئ والأداء بمستشفى المزاحمية العام.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجراءات الإدارية في قسم الطوارئ والأداء بمستشفى المزاحمية العام.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جاهزية الكوادر الطبية في قسم الطوارئ والأداء المزاحمية العام.
4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ثقافة المرضى في قسم الطوارئ والأداء بمستشفى المزاحمية العام.

## الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

### تمهيد:

يتناول هذا الفصل في جزئه الأول الإطار النظري من حيث مفهوم التعريف بقسم الطوارئ وأهدافه كما يوضح التجهيزات الضرورية لقسم الطوارئ لتقديم الخدمات الطبية بالإضافة إلى الدراسات السابقة في القسم الثاني.

### أولاً: الإطار النظري للدراسة:

#### قسم الطوارئ:

يعتبر قسم الطوارئ في المستشفى من الأقسام ذات الأهمية الخاصة ، إذ يستهدف تقديم خدمة ذات نوعية متخصصة تتمثل في المساهمة في الإنقاذ السريع للمرضى في الحالات الحرجة وللمصابين في مختلف الحوادث كخطورة أولى وضرورية في مسرح الحادثة، تعقبها العناية الفورية حال وصولها إلى القسم ، وذلك قد زاد حجم العمل في هذه الأقسام تبعاً للزيادة المطرد في الأمراض التي قد تفاجئ الإنسان في أي وقت وفي أي مكان كالإغماء والذبحة الصدرية والتسمم ولكثرة الإصابات التي قد تحدث له بسبب حوادث الطرق وإصابات العمل والحرائق أو نتيجة للاعتداءات والحروب فضلاً عما قد تسببه له الانهيارات والزلازل والفيضانات ؛ وهو أمر استلزم زيادة الإمكانيات المادية وإعداد الخبرات البشرية لمواجهة حجم العمل المتزايدة بهذه الأقسام بما يكفل أداء الخدمة بفعالية وكفاءة (مخيمر ، 2016 م).

إن خدمات أقسام الطوارئ في المستشفى تعتبر ذات أهمية خاصة حيث أنها توجه للإنقاذ السريع للمرضى في الحالات الحرجة وتقديم الإسعافات الأولية للمصابين في مختلف الحالات المرضية التي تحتاج تدخلاً سريعاً وخطوه أولى وضرورية للتقليل من خطورة هذه الحالات مثل الأمراض التي قد تفاجئ الإنسان في أي وقت كحالات الغيبوبة بجميع أنواعها – الذبحة الصدرية والجلطة القلبية – حالات التسمم الغذائي وغير الغذائي وغير ذلك من الحالات (العنزي ، 2018م).

## ثانياً: الدراسات السابقة:

### دراسة (الشهري، 2017) بعنوان: فاعلية استقبال الحوادث المرورية من الناحية المادية والتنظيمية والوظيفية والوظيفة الرقابية

هدفت إلى التعرف على أهم المعوقات على فاعلية استقبال الحوادث المرورية من الناحية المادية والتنظيمية والوظيفية وكذلك الوظيفة الرقابية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتم توزيع استبيان على عينة الدراسة، وبعد التحليل الإحصائي توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: أن هناك تعدداً في الجهات المسؤولة عن إصدار الأوامر والتوجيهات للعاملين أثناء استقبال مصابي الحوادث المرورية. كما بينت الدراسة أن السجلات والنماذج الواجب استكمالها عند دخول مصابي الحوادث للقسم بأنها كثيرة ومتعددة، وأن أقسام الحوادث تعاني من نقص في بعض التخصصات الضرورية بإصابات الحوادث.

### دراسة (العزوي، 2018) بعنوان: تقويم أداء أقسام الطوارئ من حيث التجهيزات المادية الطبية الأزمة للتدخل السريع

هدفت إلى تقويم أداء أقسام الطوارئ من حيث التجهيزات المادية الطبية الأزمة للتدخل السريع وكذلك الأجهزة. اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي بعد تحليل البيانات توصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات منها، وجود نقص في التجهيزات المادية مع وجود تدني في مستوى البناء والعناصر المادية ذات الصلة بقسم الطوارئ وأعداد الأطباء الأخصائيين، والأطباء المقيمين وقلة توافر طبيب اختصاص طب الطوارئ ونقص في الكادر التمريضي لا يتناسب مع حجم أعداد المرضى والمراجعين القادمين إلى أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة المبحوثة

### دراسة (المعموري، 2017) بعنوان: المشكلات والسلبيات في قسم الطوارئ

هدفت للوقوف على أهم المشكلات والسلبيات في قسم الطوارئ، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي واستعان الباحث باستمارة استبيان لجمع المعلومات الخاصة بالدراسة. توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: عدم كفاية الأسرة التي تستوعب المراجعين في الحالات الطارئة، وأن السعة السريرية لا تتناسب وحجم السكان، وعدم توافر اختصاصي طب طوارئ. أوصت الدراسة بعدد من التوصيات أهمها: ضرورة العمل على تطوير تصاميم أقسام الطوارئ بالمستشفيات، ومعالجة نقص الأسرة والمساحة السريرية، واستخدام مواد التنظيف بصورة مستمرة وصحيحة

### دراسة (رضا وآخرون، 2016) بعنوان: تحديد أسباب وتأثير ازدحام أقسام الطوارئ والحلول المقترحة

هدفت إلى تحديد أسباب وتأثير ازدحام أقسام الطوارئ، استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي والمقابلة الشخصية لأفراد عينة البحث وذلك للرد على استبيان تحديد أسباب وتأثير ازدحام أقسام الطوارئ والحلول المقترحة كما يدركها كل من مقدمي العناية الصحية ومستهلكي الخدمة. توصل البحث إلى عدد من النتائج أهمها: ازدحام أقسام الطوارئ يرجع إلى أربعة أسباب رئيسية هي القوى العاملة من حيث عدد الأطباء والكادر التمريضي، الموارد والتسهيلات، المرضى ونظام العمل. وانخفاض الناتج السريري للمرضى، زيادة معدل التوتر النفسي وعدم الرضا من أهم أسباب ازدحام أقسام الطوارئ. بناء على نتائج البحث أوصت الباحثات بما يلي: زيادة السعة السريرية، زيادة عدد الممرضات المؤهلات في أقسام الطوارئ والاحتفاظ بالأطباء والممرضات في أقسام الطوارئ لتقليل الزمن الفاقد في انتظار الرعاية الصحية ولتحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى

### دراسة (الغامدي، 2016) بعنوان: التعرف على مستوى أداء موظفي الاستقبال والطوارئ

دراسة هدفت هذه إلى التعرف على مستوى أداء موظفي الاستقبال والطوارئ. لقد أسند الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي تم فيه استخدام الاستبيان الذي تم توزيعه على عدد من المراجعين والمرضى بالمستشفيات محل الدراسة. خرجت الدراسة بعدة نتائج يتلخص أهمها في رضا المراجعين والمرضى عن مستوى أداء موظفي الاستقبال والطوارئ في المستشفيات العسكرية. أوصت الدراسة بأهمية إلحاق العاملين بدورات تدريبية بهدف رفع كفاءتهم خاصة فيما يخص تقنية المعلومات، كما أوصت بأهمية حسن التعامل مع المرضى والمراجعين.

### دراسة (آدم، 2018) بعنوان: دور العوامل الاجتماعية والثقافية في الإصابة بالمرض السرطان

#### وإيجابيات هذه العوامل الاجتماعية والثقافية في سلامة المرضى

هدفت الدراسة للتعرف على دور العوامل الاجتماعية والثقافية في الإصابة بالمرض السرطان وإيجابيات هذه العوامل الاجتماعية والثقافية في سلامة المرضى والوقاية، والكشف عن دور الثقافة الصحية في الإصابة بالأمراض المزمنة. إعتد الباحث في على المنهج الوصفي التحليلي. استخدم الباحث أسلوب الملاحظة والمقابلة وأخيراً للوصول إلى تحليل علمي للبيانات والمعلومات



التي تحصل عليها. خلصت البحث إلى عدة نتائج منها أن العوامل الاجتماعية والثقافية تلعب دوراً في سلامة المرضى.

أما أهم التوصيات: الاهتمام بدراسة الحالات المرضية وفقاً لمرجعيتها الثقافية والاجتماعية كما لما هو في تأثيره على المرض، السعي في نشر التوعية والتثقيف الصحي وتكثيف البرامج الإرشادية في وسائل الإعلام بطريقة يستوعبها جميع الفئات المجتمعية العمرية والثقافية.

### الفصل الثالث: منهجية البحث

#### تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للبحث، من حيث منهج البحث الذي استخدم، وتحديد مجتمعه وعينته، وأدواته من حيث بناءها والتأكد من صدقها وثباتها، والإجراءات المتبعة في تطبيقها، وأساليب المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات، وهذه الإجراءات على النحو التالي:

#### منهج الدراسة:

استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعبر عن الحالة المدروسة تعبيراً كمياً وكيفياً، حيث يمكننا من وصف وتحليل وتشخيص موضوع البحث وتحليل بعض جوانبه، وكما أشار (عبيدات، وآخرون، 2015) بأنه عبارة عن أسلوب يعتمد دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع وتسهم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كمياً أو كيفياً

#### مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين بمستشفى المزاحمية العام من الأطباء والكادر التمريضي والفنيين وفئة الإداريين وعددهم (236) موظف، ولما كان مجتمع الدراسة صغيراً فإنه يتم اختيارهم جميعاً كعينة للدراسة، الجدول التالي يبين هذا المجتمع:

جدول (1-3) مجتمع وعينة البحث

المجتمع = العينة	المجتمع	فئات العاملين
68	68	طبيب
73	73	فني
42	42	أخصائي غير طبيب
28	28	إداري

25	25	أخرى
236	236	مجموع

### الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة:

يتناول هذا الجزء من الفصل توضيح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

جدول (2-3) توضيح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
16.95	40	دبلوم
55.93	132	بكالوريوس
14.83	35	ماجستير
2.97	7	دكتوراة
9.32	22	أخرى
100	236	المجموع
النسبة	التكرار	المسمى الوظيفي
28.81	68	أطباء
30.93	73	فني
17.80	42	أخصائي غير طبيب
11.86	28	إداري
10.60	25	أخرى
100	236	المجموع
النسبة	التكرار	عدد سنوات الخبرة
14.40	34	أقل من 5 سنوات
40.69	96	أكثر من 5 إلى 10 سنوات
44.91	106	أكثر من 10 إلى 15 سنة
100	236	المجموع

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير المؤهل العملي فنجد أن الغالبية بكالوريوس بنسبة (55.93%)، ومن ثم دبلوم بنسبة (16.95%)، تليها درجة الماجستير بنسبة (14.83%)، ومن ثم أخرى بنسبة (9.32%) وأخيراً من هم بدرجة دكتوراة بنسبة (2.97%).

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير المسمى الوظيفي لهم فنجد أن الغالبية فني بنسبة (30.93%)، ومن ثم أطباء بنسبة (28.81%)، تليها أخصائي غير طبيب بنسبة (17.80%)، ويليهما الإداريين بنسبة (11.86%) وأخيراً بوظائف أخرى بنسبة (9.32%).

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير عدد سنوات الخبرة العملية فنجد أن الغالبية (أكثر من 10 إلى 15 سنة) بنسبة (44.91%)، ومن ثم أكثر من 5 إلى 10 سنوات بنسبة (40.69%)، وأخيراً أقل من 5 سنوات بنسبة (14.40%).

#### أداة الدراسة:

تم اعتماد الاستبانة كأداة رئيسية لهذه البحث حيث قام الباحث بإعداد استبانة والتي تتكون من مجموعة من البيانات كما يلي:

البيانات الديموغرافية:

- العمر
- المؤهل العلمي
- المسمى الوظيفي
- عدد سنوات الخبر.

#### محاور أداة الدراسة:

المحور الأول: الإجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال).

المحور الثاني: التجهيزات المادية.

المحور الثالث: جاهزية واستعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية).

المحور الرابع: ثقافة المرضى.

المحور الخامس: أداء المستشفيات.

## معيار الحكم:

يوضح الجدول (3-4) معيار الحكم على فقرات الاستبيان والذي اعتمد مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

جدول رقم (3-3) المدى وأوزان الإجابات والآراء السائدة لها

درجة الموافقة	الرأي السائد	الوزن	قيمة المتوسط
بدرجة ضعيفة جداً	غير موافق بشدة	1	من 1 إلى 1.80
بدرجة ضعيفة	غير موافق	2	من 1.80 إلى 2.6
بدرجة متوسطة	محايد	3	من 2.60 إلى 3.4
بدرجة كبيرة	موافق	4	من 3.4 إلى 4.2
بدرجة كبيرة جداً	موافق بشدة	5	من 4.2 إلى 5

وسوف يتم إيجاد المتوسطات الحسابية لكل فقرة من فقرات الاستبانة ومقارنتها مع المدى الذي يقع بداخله المتوسط ويعطى الرأي الذي يقابله.

## إجراءات تطبيق الأداة:

- بعد تصميم أداة البحث تم القيام بالإجراءات التالية:
- تطبيق أداة البحث بتوزيعها إلكترونياً أفراد البحث
- تفرغ البيانات في برنامج (SPSS) لتحليلها إحصائياً.
- إيجاد الصدق والثبات لأداة البحث تحليل البيانات إحصائياً

## صدق الأداة:

هو قياس محددات ازدحام أقسام الطوارئ وأثره على أداء المستشفيات بشكل عام، وبمستشفى المزاحمية العام بشكل خاص.

### 1.معامل الثبات Reliability Coefficient

وتم قياسه بالطرق التالية:

أ. معامل ثبات كرونباخ الفا

يتم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ باستخدام برنامج SPSS وكانت النتائج كما يلي:  
لقد توزيع الاستبيان على عينة مختارة من عينة الدراسة مرتين وكانت نفس النتيجة.  
أما الاستبيان فقد تم إعداده بناء على الدراسات السابقة مع الاستفادة من مشكلة الدراسة ومتغيراته.  
جدول (3-4) معاملات ثبات الفاكرونباخ.

المحاور	عدد العبارات	الفاكرونباخ
الإجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال)	6	0.843
التجهيزات المادية	5	0.833
جاهزية واستعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية)	5	0.904
ثقافة المرضى	4	0.890
أداء المستشفيات	5	0.854
الأداة ككل	25	0.953

الجدول أعلاه يبين معاملات الفا كرونباخ لكل محور من محاور اداة البحث وللأداة ككل فنجد أن القيم لمعاملات الفاكرونباخ بلغت (0.833-0.904) للمحاور وللدرجة الكلية بلغت (0.953) وهي قيم مرتفعة مما يعني أن هناك ثبات في إجابات أفراد العينة في الاجابة على هذه الأداة مما يعني أنه يمكن الاعتماد على هذه الأداة من حيث جمع البيانات وكذلك امكانية تعميم النتائج التي سوف تخرج بها هذه البحث.

## 2. صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة

معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لأداة البحث:

يوضح الجدول أدناه معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لأداة البحث

جدول رقم (3-5) معاملات الارتباط بين عبارات أداة البحث والدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	.596**	14	.554**
2	.592**	15	.503**
3	.356**	16	.566**
4	.344**	17	.452**

.544**	18	.575**	5
.541**	19	.563**	6
.518**	20	.599**	7
.482**	21	.485**	8
.542**	22	.478**	9
.535**	23	.601**	10
.563**	24	.602**	11
.563**	25	.507**	12
		.415**	13

الجدول أعلاه يوضح علاقة الارتباط بين كل عبارة من عبارات محوري الاستبيان والدرجة الكلية للأداة فتبين أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0.602-0.415) وهي قيم مرتفعة مما يعني أن هناك اتساقاً داخلياً بين كل عبارة والدرجة الكلية للأداة.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم إخضاع البيانات للتحليل الإحصائي باستخدام الحاسب من خلال بعض الأساليب الإحصائية التي يوفرها نظام الحزمة لإحصائية SPSS وهي:

• المتوسطات الحسابية.

• الانحرافات المعيارية. - - معامل الارتباط بيرسون.

• اختبار T Test

• مربع كاي.

• F test

• ANOVA test

• معامل ألفا كرونباخ

## الفصل الرابع: الخلاصة والاستنتاجات والتوصيات

### تمهيد:

يتناول الفصل خلاصة الدراسة وأهم استنتاجاتها وكذلك أهم توصياتها وذلك على النحو التالي:

### أولاً: خلاصة الدراسة:

تم تقسيم الدراسة إلى خمسة فصول. الفصل الأول هو الإطار العام للدراسة وتناول المقدمة، المشكلة، الأهمية، الأهداف، الفرضيات، منهجية الدراسة وحدودها وهيكلتها.

أما الفصل الثاني فقد تم تقسيمه إلى قسمين، ففي القسم تناولنا الإطار النظري للدراسة وفيه تم التطرق لتعريف قسم الطوارئ وأهدافه ومقوماته من حيث التجهيز خاصة تلك التجهيزات التي تتعلق بموضوع الدراسة وهي (التجهيزات المادية، الإجراءات الإدارية جاهزية وإستعداد الكوادر الطبية) وأثرها على الأداء بالمستشفيات الحكومية، كما تم في استعراض للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوعها.

الفصل الثالث عبارة عن منهجية الدراسة وإجراءاتها وفي تم التطرق لوصف عينة الدراسة والأساليب الإحصائية التي أتبع، إضافة للمعامل الصدق والثبات للدراسة.

الفصل الرابع كان عبارة لتحليل ومناقشة الدراسة الميدانية، وفيه تم تحليل محاور الدراسة إحصائياً للبيانات التي جمعها بواسطة الاستبيان لمعرفة آراء العينة عن محددات جاهزية قسم الطوارئ بالمستشفيات الحكومية ممثلة بمستشفى المزاحمية العام.

### ثانياً: الاستنتاجات:

(1) أن المكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة وكذلك توفير غرف العناية الخاصة لكل الحالات الطارئة مع وجود المرافق والتسهيلات الملائمة مثل (سيارات إسعاف، كراسي متحركة... الخ) له أثر ايجابي على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

(2) إن للإجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال) من وضوح اللوائح والإجراءات التي تنظم استقبال الحالات الطارئة ومنح حق التصرف واتخاذ القرار للكادر الطبي أثناء استقبال الحالات الطارئة له أثر ايجابي على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

(3) إن استعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية) مثل توفر إخصائيين مختصين في الحالات الطارئة وتميز جهاز التمريض بالسرعة والإخلاص في العمل له أثر ايجابي على جاهزية

أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

- (4) كما أفادت الدراسة أن لثقافة المرضى مثل قدرتهم على توصيل المعلومات الخاصة بحالتهم المرضية وقدرتهم على استيعاب التعليمات وإرشادات الطبية من المختصين أثر إيجابي على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
- (5) أن للمكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة ولإجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال) واستعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية) وكذلك المرضى بأقسام الطوارئ أثر على أداء المستشفيات الحكومية ويتمثل ذلك في قلة الأخطاء الطبية، الأداء الطبي المتبع في المستشفى يساعد بشكل متميز في تقليل عدد الوفيات.

### ثالثاً: التوصيات:

1. أهمية تجهيز أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بالمكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة وكذلك أهمية توفير غرف العناية الخاصة لكل الحالات الطارئة مع وجود المرافق والتسهيلات الملائمة مثل (سيارات إسعاف، كراسي متحركة... الخ) مما يساهم على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
2. مراعاة وضع إجراءات إدارية (فاعلية الاستقبال) من وضوح اللوائح والإجراءات التي تنظم استقبال الحالات الطارئة وكذلك منح حق التصرف في اتخاذ القرار للكادر الطبي أثناء استقبال الحالات الطارئة في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية مما يساهم على جاهزيتها لتقديم الخدمات الطبية.
3. أن يتميز المورد البشري (الكوادر الطبية) بالاستعداد وذلك بوجود إخصائيين مختصين للحالات الطارئة وكذلك أن يتصف جهاز التمريض بالسرعة والإخلاص في العمل بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية مما يساهم على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية. كما يرى ضرورة
4. استخدام مهارات التواصل من قبل الكادر الطبي للوصول للمعلومات الخاصة بالحالات المرضية والعمل على مساعدة المرضى على استيعاب التعليمات وإرشادات الطبية من المختصين مما يساهم على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
5. ولتحسين جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية يجب مراعاة المكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة وكذلك تسهيل إجراءات الإدارية (فاعلية الاستقبال) وإستعداد الموارد البشرية (الكوادر الطبية) وذلك للوصول لأداء جيد



بالمستشفيات الحكومية ويتمثل ذلك في قلة الأخطاء الطبية والتقليل من عدد الوفيات

#### رابعاً: الدراسات المستقبلية:

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة فإنه من الممكن اقتراح بعض الدراسات المستقبلية والتي يأمل الباحث أن تكون محل اهتمام الباحثين خاصة في القطاع الصحي للارتقاء بقسم الطوارئ وتطويره وهي كما يلي:

1. إجراء دراسة مقارنة حول واقع قسم الطوارئ في مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية مقارنة بأقسام الطوارئ بمستشفيات الدول المتقدمة.
2. إجراء دراسة مقارنة حول واقع أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
3. إجراء دراسة حول تحديد الاحتياجات من القوى العاملة الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية بأقسام الطوارئ.

#### خامساً: التحديات والعقبات:

أن هناك محددات وصعوبات قد واجهت الباحث أثناء فترة إعداد الدراسة يمكن أن يخلص أبرزها في التالي:

- ضيق الوقت لإعداد الدراسة.
- تضارب أوقات إعداد الدراسة مع ظروف العمل والجدول الدراسي.
- صعوبة الاستجابة من مفردات عينة الدراسة في الإجابة على أسئلة الاستبيان الخاص بالدراسة.

## المراجع:

### المراجع العربية:

1. الحسيني، حسن علي لفته، (2017م). تقييم مشكلات وآفاق تطوير شعب الطوارئ في المستشفيات، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الكوفة.
2. الشهري، محمد (2017 م). مدي الرضا الوظيفي لدي الممرضين السعوديين العاملين في أقسام العناية المركزة بالمستشفيات الحكومية في منطقة مكة المكرمة.
3. رضا، نجوى أحمد وآخرون(2016م). أسباب ازدهام قسم الطوارئ، كما يدركها مقدمي العناية الصحية ومستهلكي الخدمة، مجلة مصر الجديدة، مجلد (35) عدد (3) كلية التمريض الإسكندرية.
4. العنزي، سعد علي حمود وعاشور، عقيل مسلم (2018م). معايير تقويم أقسام الطوارئ في المستشفيات العراقية: دراسة حالة، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد (20) العدد (80).
5. عبيدات، وآخرون (2015م) البحث العلمي، مفهومه، أدواته، أساليبه. الرياض: دار أسامة للنشر والتوزيع.
6. الغامدي، عبد الله (2016م). تقويم أداء موظفي الاستقبال في المستشفيات العسكرية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
7. مخيمر (2016م). الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2013م.
8. المعموري (2018م). واقع إدارة أقسام الطوارئ في مستشفيات دائرة صحة بغداد الرصافة وآفاق التطوير، بحث مقدم بكلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.

### المراجع الأجنبية:

1. -Adam U, Richardson L, Livote E, et al., 2018; Emergency department crowding and decreased quality of pain care. Acad Emerg Med 15(12):1248-1255.