

4423
<b>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز</b>
<b>اولین همایش ممیزی بالینی و ارتقای کیفیت</b>
بررسی علل کسورات دارویی از دیدگاه کمیته اقتصاد و درمان بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه در سال 1391
ص درخشان کارشناس ارشد برنامه ریزی (کارشناس حاکمیت بالینی)* م فروردین ، کارشناس پرستاری (مترون) ط مصلح کوشک قاضی ، کارشناس پرستاری (دبیر کمیته اقتصاد و درمان)
<p>مقدمه: کنترل کیفیت فعالیتی است که به شناسایی و حذف عملکرد غیر مطلوب می پردازد. ارزیابی عملکرد و مقایسه آن می تواند ارتقا کیفیت را حمایت نماید. حاکمیت بالینی بیمارستان با استفاده از کمیته اقتصاد و درمان در کاهش کسورات دارویی گام برداشته است.</p> <p>روش کار: پژوهش توصیفی مقطعی و اطلاعات براساس چک لیست تهیه شده توسط دفتر حاکمیت بالینی است. قسمت اول اطلاعات از پرونده های ترخیصی و قسمت دوم نحوه ثبت دارو در پرونده بیماران که به صورت تصادفی ساده انتخاب شده است (n=200، نتایج با آمار توصیفی ساده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.</p> <p>یافته ها: اطلاعات به دست آمده کسورات بالای دارویی در بیمارستان است. بیشترین علل به ترتیب ترخیص بیماران در ساعات غیر متعارف، رضایت شخصی، دستورات پزشکی به صورت تلفنی، عدم حضور داروساز تمام وقت در بیمارستان، ناخوانا بودن دستورات پزشک، اطلاعات ناکافی پرسنل از نحوه تهیه دارو، ویزیت های متعدد و مشاوره با متخصصین در ساعات مختلف، انتقال یا اعزام بیمار به سایر بخش های درمانی و اطلاعات ناکافی پرسنل درمانی از نحوه نگهداری دارو در بخش است.</p> <p>نتیجه گیری: بیمارستان بخاطر عدم نظارت، آموزش پرستاری و پزشکی و حضور پزشک داروساز سالانه هزینه های هنگفتی را در جهت کسورات دارویی متحمل می شود. با استفاده از تفکر سیستماتیک و نگریستن به فرایندها به شیوه های جدید حاکمیت بالینی و کمیته اقتصاد و درمان، در شناسایی اتلاف ها و ارائه راه حل هاگام برداریم.</p>
کمیته اقتصاد و درمان، کسورات دارویی
Poster