بررسی گیفت مراقبت های دوران پارداری با روش LQAS در مراکز بهداشتی درمانی شهری و خانه های بیداشت

راضیه لطفی‌فر*، دکتر آزیتا گنجشکی**

چکیده

ارزیابی گیفت خدمات بهداشتی ماله و برنامه‌ریزی بر خلاف سلسله‌های سالم و هم‌هادهاه در دهه‌های جدید به استاندارد و یا یکدیگر متفاوت با گرد گرد، با گزینه مناسب و کمک‌های آن آینده اطلاعات را به انتخاب می‌تواند با سال ۱۳۸۳ با هدف بررسی گیفت مراقبت های دوران پارداری در مراکز بهداشتی درمانی شهری و خانه های بیداشت شرکت آنتارا انجام شده است که در ضمن آن به مکالمه روش (LQAS) نیز پرداخته شده است تا در صورت ارائه روش اطلاعی از گیفت خدمات بهداشتی، این روش توسط مدریزان محلی و سطح بالاتر اجرا گردد.

استفاده قرار گرفت.

این مطالعه توصیفی تحلیلی به صورت مقطعی انجام شده است و در آن ۱۸ مرکز شامل ۳ مرکز بهداشتی درمانی شهری و ۱۵ خانه بیماری‌های مزدور بررسی قرار گرفته‌اند.

جیوه گردنوری داده‌های با گردن بیمار مزدور می‌تواند بررسی‌های استندارده استفاده کرده و ابتدا برگر درخت موارد مربوط به کتابت و صرف مواد مولکول مراقبت های بایزدواری برای هم مرکز و خانه بیداشت کمک شد. برای جهت بررسی گیفت مراقبت های بایزدواری از گردن بیمار مزدور مربوطه استفاده گردید. برای هر یک نفر از این دسته مراقبت، ۲ گردن بیمار مزدور کمک شد و برای هر یک از مراکز مزدور مطالعه پرسش‌نامه رضایت از مراقبت‌های بایزدواری کمک گردید.

نتایج نشان داد که نیاز گردن یکی از مرکز های بیماری داشته است و بیشترین گیفت مطلوب داشته‌اند. همچنین کمیت کارت مراقبه گردان بیمار بایزدوار در ظرف امید بیمار در دست دیش‌های بیماری داشته، با علاوه از گیفت مراقبت‌های بایزدواری از نظر کارشناسان سه شناخته می‌شکل بود. اما در مجمع مراقبت‌های بایزدواری در سطح شهرستان در جد مطلب ارزیابی شد.

واژه‌های کلیدی: مراقبت‌های بایزدواری، گیفت مراقبت‌های LQAS.

*عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستارا (محل مسئول)
**عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یاسوج
قدمه
کیفیت ارائه خدمات چگونه انجام داده می‌شود؟ اساس استانداردهایی از قبل تعیین شده است و منظور از تضییین چگونه گروهی از فعالیت‌های است که هم به‌طور مداوم به سنجش کیفیت می‌پردازند و هم به‌طور ارائه و پیامدهایی از پیامدهاست. (Siko و همکاران. 1380. بک کوهر. 1375 و 1396.)
در صورت کم‌پوش و سیاست و تجهیزات مناسب که بخشی از ملزومات ارائه مطلوبیت‌های برتری است تا چگونه کیفیت خدمات رسانی ایجاد می‌گردد (Siko.)
یکی از روش‌های بررسی کیفیت مراقبت Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) می‌باشد. به کمک این روش می‌توان با صرف هزینه و وقت کمتر در مبنا بسیار روش‌های نمونه‌گیری کیفیت ارائه خدمات را در هدف‌های پیش‌داشته برسند و با شناسایی واحدهای دیکر مشکل نسبت به نگهداری و کمبودهای آن ها اقدام کرد (Taber و Leneshow. 1991.) اجرای این روش می‌تواند نسبتاً ساده است و می‌تواند ضمن ارزیابی خدمات پیش‌داشتی انگیزه بالاتری جهت دست‌بایی به سطوح بالاتر خدمات اساس پیدا آورد و Devekota و Valadez. 2004 و Weiss. 2002 (2002.)
در روش جمع‌آوری مورد نظر به تعدادی نمونه‌های کوچک تر (Lot) تقسیم می‌شود. گه هیچ یک از آن‌ها هکم یک طبقه را دارد. اما نمونه‌ها از هر طبقه گویی که بر آن هستند که به تناسب حداکثر معنی‌داری در مورد تخمین که از آن نمونه به دست می‌آید داشته باشد (كشتسيسی و همکاران. 1380.) هر Lot (نمونه) بر اساس آستانه‌هایی از پیش تعین شده، می‌تواند بدرفتار

Siko
Weiss
Beck
Bettiol
Silva Barbin
Goldani
Cross
Bettiol و Silva Barbin (2004) دریافت نامطلوب مراقبت‌های دوران پلاریزی بالری توسط یک شورای منجر به افزایش موادی چون زایمان زود رس توله کودکان با وزن کم هنگام تولد. و مراکز مادر و کودک می‌گردد (مجیدی و مرادی. 1383.)
درس کیفیت مراقبت‌های دوران پارداری به روش LQAS

و یا رد شود. با توجه به نقص و اهمیت کیفیت مراقبت‌های دوران پارداری در سلامت جامعه و با عناية به این که LQAS روش مناسب و نسبتاً آسان جهت بررسی کیفیت خدمات مراقبت‌های دوران پارداری می‌باشد این پژوهش انجام شده است. آن مربوط به معلمین و خدمات مراقبت‌های دوران پارداری بود. از نتایج حاصله در ارائه هر چه بیشتر سلامت مادران و کودکان بهره‌گیری شود.

روش کار

این مطالعه توصیفی مقطعی با استفاده از روش اندازه‌گیری LQAS در این پژوهش مراحل اجرایی روش LQAS به ترتیب ذکر شده انجام گرفت. ۱) تعیین خدمات مورد نظر که در این بررسی کیفیت مراقبت‌های دوران پارداری بود. ۲) تعیین واحد های مورد بررسی که در این بررسی مشتمل بر مراکز بیمارستانی درمانی شهری و خانه‌های بهداشت شهرستان (جمعه ۱۸ مکان آستارا بودند. ۳) تعیین یک سیستم سه تایی برای طبقه‌بندی واحدهای که جمعیت دریافت کننده خدمات که در این بررسی مادران باردار تحت پوشش مراکز بیمارستانی درمانی شهری و خانه‌های بهداشت شهرستان آستارا مورد مطالعه قرار گرفتند و ۴) تعیین یک سیستم حسابی برای طبقه‌بندی واحدهایی که جمعیت آن به دلیل کیفیت تایید ارائه خدمات در معرض به‌شترین خطر قرار دارند. در این مطالعه کیفیت مراقبت‌های دوران پارداری از سه جنبه شامل کیفیت نحوه ارائه خدمات. کیفیت وسایل و مواد مورد نیاز این مراقبت‌ها و رضایت مادران باردار دریافت کننده خدمات مورد بررسی قرار...
بررسی کیفیت مراقبت های دوران بارداری به روشی...\\LQAS

ارائه دهنده: می. توانا های درصد توانایی گفت که
کیفیت ارائه خدمات در ۹۰ درصد مراکز کل
شرکت مطبوب و به است و اگر بیش از
۵ مزارک خدمات نامطبوب اگردهه دهند با ۹۵ درصد
اطمینان می. توان فضا فورا کرد که اگر ارائه
خدمت در کمتر از ۵۰ درصد مراکز مطبوب بوده
است.

در طبقه بندی عمکری بررسی بدکاری با توجه به
نمونه های ۶ تایی در آستانه های ۹۵ درصد و
۶۰ درصد. فقط یک نفر می. توانست خدمات
ناماسب دریافت دارد (کنیسی و همکاران,
(۱۸۰).

(۵) تبعیض احتمال خطر قابل پذیرش خدمت برای
ارائه کننده و استفاده کننده خدمات. که هر دو را
عواملی کمتر از ۶۰ درصد می. گیرند.

در این تحقیق، مادية بنداری تحت بیوشش مراکز
بیشاپی درمانی شهری و خانه های بهداشت مورد
مطالعه قرار گرفتند و بر این مرکز هفت بردگه
ثبت موارد و پرسشنامه تکمیل گردید.

ابتدا جهت بررسی کفایت وسایل مورد نیاز جهت
ارائه مراقبت ها، بردگه ثبت موارد مطبوبه (شماره
۱) تکمیل شد تا کمپوز وسایل مشخص گردند. این
بردگه شامل دستور العمل های اجرایی، پرونده
خانوار، دفتر مرخصی زنان بارداری، کارته مراجعه
زنان بارداری، ترازوی بزرگسال سالم، کویی سالم،
فضارسنج سالم، متر بارچه ای سالم، کویی ماما،
قرص آهن و واکسن توم (دیفتیز، کنار) بود.
برای وجود پرونده خانوار و دفتر مراقبت زنان
باردار هر یک ۵ امتیاز و برای بقیه موارد ۱۰ امتیاز
در نظر گرفته شد و در نتیجه جمع امتیازات این

مкалّه‌نامهٔ پزشکی - ایران

۱۳۸۳
بررسی کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری به روش LQAS

کیفیت وسایل مورد نیاز در مراقبت‌های دوران بارداری برای حد بالا 0/80٪ و برای حد پایین 0/50٪ و کیفیت خدمات برای حد بالا 0/95٪ و برای حد پایین 0/60٪ در نظر گرفته شد (Valadez, 1991).

برای تنظیم برگه‌های نیت موارد 1 و 2 از دستورالعمل‌های اجباری و از راه‌های درمان و آموزش پرستی استفاده شده است. نظارت صاحب‌نظران نیز در این زمینه مورد توجه قرار گرفته است و بنابراین روابط آب و ازاید قرار گرفت. جهت تأیید ماشین‌آلات از روش تست هم زمان استفاده شده است.

نتایج

یافته‌های پژوهش در جدول 1 و 2 خلاصه شده است.

جدول شماره 1 - توزیع فراوانی مراکز پیدا کننده درمانی شهروانی و خانه‌های بهداشتی شهری و خانه‌های بهداشتی مدرن آلتا استارا از نظر کمیته وسایل و مواد مورد نیاز در مراقبت‌های دوران بارداری (1383)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مراقبت‌های دوران بارداری</th>
<th>کمیته وسایل و مواد</th>
<th>خانه‌های بهداشتی شهری</th>
<th>مراکز درمانی</th>
</tr>
</thead>
</table>
کفتنی است بخشی از بررسی کیفیت خدمتی مطرح که توانایی رضایت مشتری از مزایایی های پردازشی یاده که در این مطالعه در دو مرکز اصلی باشند که بیشترین قابل قبولی در دریافت مزایا به صورت کاملاً کافی ارزیابی شد.

بحث و نتیجه گیری
با روشن‌کردن این کیفیت یک خدمت را بررسی کرد. در این بررسی دست بیاب به دو هدفی (۱) تعیین ضعف عملکرد پرسنل پیداگوگی در مورد یک بخش از خدمت و (۲) تعیین ضعف موجود در کل سیستم پیداگوگی عمیکر و آموزش. در بررسی انجام شده یک مرکز بدرنگ کیفیت ارائه خدمت در زمینه مراحیت های دوران بارداری در ناحیه که نوار آن بیشتر می‌باشد که مطالعاتی در این زمینه انجام نشده.

در کل وضعت مشاهده شده در سطح شهرستان آستارا در مقایسه با استان کیشولی و بوشهر احمد و نیز استان آذربایجان غربی نحوه چشمگیری مطلوبی بر ارزیابی شده است.

با توجه به نتیجه رضایت مشتری به عمل آمده از مراحیت های دوران بارداری که رضایت در حد کافی ارزیابی شده بود می‌توان آن را ناشی از برقراری Handler ارتقاء مناسبی با مراحیت بارداری دانست. (۱۹۹۶) در مطالعه ای با عنوان بررسی رضایت بیماران از مراحیت دوران بارداری بیان می‌کند برخی موارد از جمله رابطه متقابل بین بیمار و
بررسی کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری به روش LQAS

این مراکز ضروری به نظر می‌رسد. همچنین در برخی از اجزای مهم مانند شکم و گرفتن شرخ حال در سطح شهرستان نارساپی به جمع می‌خورد که نیاز به آموزش کافی را ایجاد می‌کند.

تقدیر و نشان

لازم است از همکاری صمیمانه و مستقل حضور و پرستش پرتابیات مراکز پرندویی درمانی شیری و خانه پیداشت درمانی آسان‌تر و خانه سوسن‌کارگری که در جمع آوری داده‌ها بیان انجانه بوده اند. کمال تشریح را داشته باشم. همچنین از یاری آقای ایمان تقدیس در برخی مراحل تجزیه و تحلیل آماری سیاست‌گرایی می‌شود.

منابع

پاک کوهر. مینو. (۱۳۷۵). بررسی کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری در زنان مراسم کندنه به مراکز پیداشت درمانی دانکاپرگ و غير دانکاپرگ تهران. پایان نامه فوق لیسانس مهارتی دانشکده پرستاری و علوم پزشکی تهران.

سالاری ک. شاکر. (۱۳۷۵). ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانی اولیه (مدار و کودک) در روسیه‌ای تحت پوشش خانه‌های بیمارستانی استان آذربایجان غربی به روش LQAS. پایان نامه دوره خصوصی ایندیپندنتدانشکده بیماری دانشگاه علوم پزشکی تهران.

کشتاسب‌زاده، آزمایش. مهربانی. فرد. رحمتی فرمانی. عباسی (۱۳۷۰). ارزیابی کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری در استان کرمان‌شهر به روش LQAS. فصلنامه پایش سال اول شماره اول ص13-۱۰.


Meeting of American Public Health Association,
John Hopkins Bloomberg School of Public Health
USING LOT QUALITY ASSURANCE SAMPLING (LQAS) IN PRENATAL CARE

R. Lotfi, M.S.*, A. Goshtasbi, M.D.2

ABSTRACT
Assessment of the quality of care during prenatal period is a way to protect the health of the mother and consequently the well being of the society, low birth weight, high newborn mortality and preterm delivery are the results of low quality of care. LQAS is a cheap and also fast approach to assess the quality of care given in parental phase. In this approach all responsible units are to be compared with standards and also with each other, and in order to do so, we conducted a descriptive study, in which 18 health centers were the participants. Data were collected through check lists and questionnaires. Our findings showed that only one center was the worst in providing prenatal care, and the rest provided acceptable level of care, we also found that referral cards and ferrous sulfate tablets are not enough in our city. To conclude, the quality of prenatal care in Astara city can be labeled as “accepted”.

Key Words: prenatal Care, Lot Quality Assurance Sampling (LQAS), Quality Control.

1. Senior Lecturer, Azad Islamic University, Astara (*Corresponding author)
2. Senior Lecturer, Yasouj University of Medical Sciences and Health Services, Yasouj, Iran