

محو الأمية الصحية

أدوات التدابير الوقائية العالمية

في مراكز الرعاية الصحية الأولية

ويليه

دليل التنفيذ

(أفكار عملية)

مواد توعية
سهلة الفهم

استطلاعات الرأي

حقوق المرضى

التذكير بمواعيد المراجعة

نشرات واضحة ومفيدة



خطوات وقائية

شرح نظام التداوي



المتابعة مع المرضى



اتصل على
الرقم الساخن

سؤال وجواب

طريقة التعليم المرتجع

شرح نظام التداوي

مراجعة الأدوية

مجموعة أدوات
التواصل والتثقيف
والتوعية الصحية

مساعدة المرضى



تعريب

د/ عمر فتحي العياط

استشاري الصحة العامة وطب المجتمع
والطب الوقائي والتوعية الصحية ومكافحة الأوبئة

الطبعة الأولى: 2020 م



محو الأمية الصحية

أدوات التدابير الوقائية العالمية
في مراكز الرعاية الصحية الأولية

ويليه

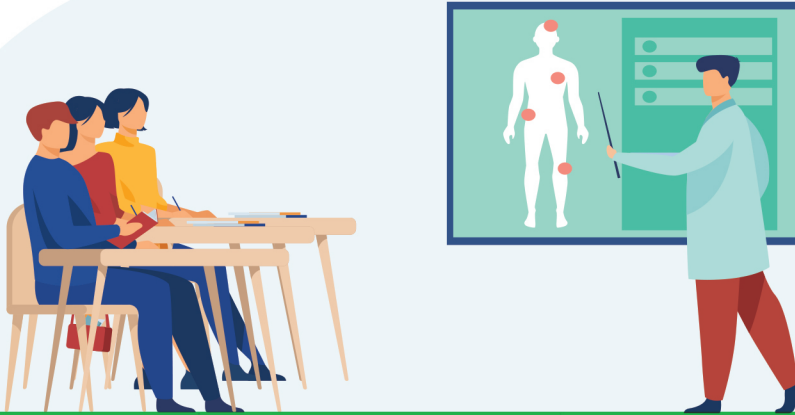
دليل التنفيذ
(أفكار عملية)



تعريب

د/ عمر أحمد فتحي العياط

استشاري الصحة العامة وطب المجتمع
والطب الوقائي والتوعية الصحية ومكافحة الأوبئة



محو الأمية الصحية

(أدوات التدابير الوقائية العالمية)

في مراكز الرعاية الصحية الأولية

ويليه:

دليل التنفيذ

(أفكار عملية)

تعريب

الدكتور عمر فتحي العياط

(استشاري الصحة العامة وطب المجتمع)

والطب الوقائي والتوعية الصحية ومكافحة الأوبئة)

الكتاب والدليل من إصدار: The AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit

وكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة & Its IMPLEMENTING Practical Ideas

for Primary Care Practices. Second Edition - January (وزارة الصحة والخدمات الإنسانية) 2015

إعداد: جامعة كولورادو - الولايات المتحدة الأمريكية - University of Colorado
U.S.A.

AHRQ: Agency for Healthcare Research and Quality, *Advancing Excellence in Health Care*.
www.ahrq.gov

U.S. Department of Health and Human Services.

الطبعة الأولى : 2020م

محو الأمية الصحية

(أدوات التدابير الوقائية العالمية)

في مراكز الرعاية الصحية الأولية

تعريب

الدكتور / عمر فتحي العياط

(استشاري الصحة العامة وطب المجتمع)

والطب الوقائي والتوعية الصحية ومكافحة الأوبئة)

الطبعة الأولى : 2020 م

كتاب: "وكالة أبحاث وجودة الرعاية الصحية"

(وزارة الصحة والخدمات الإنسانية)

إعداد: جامعة كولورادو - الولايات المتحدة الأمريكية

الطبعة الثانية – يناير 2015 م - باللغة الإنجليزية

AHRQ (Agency for healthcare Research and Quality)

“Health Literacy Universal Precautions Toolkit”

(www.ahrq.gov)

{Prepared by University of Colorado -USA}

- ترحب الوكالة بأي استخدام أو طبع لمادة الكتاب بغير حاجة لإذن منها حيث أنها متوفرة في موقعها العام بالإنترنت

جدول المحتويات

المحتويات	الصفحة
الفهرس الشامل.....	2
المقدمة.....	7
دليل البدء السريع	11
أدوات للبدء في مسار التحسين	
الأداة 1: تشكيل فريق	12
الأداة 2: وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية	14
الأداة 3: رفع مستوى الوعي : محور الأمية الصحية.....	17
أدوات لتحسين التواصل المنطوق	
الأداة 4: التواصل بوضوح	20
الأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع	23
الأداة 6: المتابعة مع المرضى	26
الأداة 7: تحسين استعمال الهاتف	29
الأداة 8: إجراء مراجعة أدوية الحقيبة البنيّة	32
الأداة 9: معالجة اختلافات اللغة	35
الأداة 10: مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات	38
أدوات لتحسين التواصل المكتوب	
الأداة 11: تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم	41
الأداة 12: استخدام مواد التثقيف الصحي بفعالية	45
الأداة 13: الترحيب بالمرضى: السلوك والعلامات الإرشادية المفيدة وأكثر.....	48
أدوات لتحسين تدبير المريض لذاته وتمكينه	
الأداة 14: تشجيع الأسئلة	52

55	الأداة 15: وضع خطط العمل
58	الأداة 16: مساعدة المرضى على تذكُّر كيف ومتى يتناولون أدويتهم
60	الأداة 17: الحصول على آراء المرضى
أدوات لتحسين نُظْم دعم المرضى	
65	الأداة 18: ربط المرضى بالدعم غير الطبي
68	الأداة 19: توجيه المرضى إلى مصادر الدواء
71	الأداة 20: ربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة والحساب
74	الأداة 21: تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل)

عناصر الملحق

(تتوافر العديد من عناصر الملحق كمستندات على موقع الوكالة الإلكتروني)

أدوات للبدء في مسار التحسين

	الأداة 2: وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية
78	تقييم: المعرفة الصحية بمراكز الرعاية الصحية الأولية
84	دورة: خَطِّطْ – تَقَدِّمْ – ادرُسْ – اتخذ إجراء... تعليمات وأمثلة
	الأداة 3: رفع مستوى الوعي: محو الأمية الصحية:
93	الحواجز الخفية والاستراتيجيات العملية
	فيديو: المعرفة الصحية:
93	- أسئلة للمناقشة
93	- دليل المشرف
94	اختبار: التقييم الموجز للمعرفة الصحية

أدوات لتحسين التواصل المنطوق

	الأداة 4: التواصل بوضوح
96	لوحة: استراتيجيات أساسية للتواصل

97	التقييم الذاتي للتواصل
98	نموذج: مراقبة التواصل
99	نموذج: موجز عن آراء المريض
	الأداة 6: المتابعة مع المرضى
100	بطاقة: تسجيل السكر في الدم
101	خطاب: نتائج المعمل
	الأداة 7: تحسين استعمال الهاتف
102	عينة: قائمة نظام الهاتف الآلي
	الأداة 8: إجراء مراجعة أدوية الحقيبة البنية
103	لوحة: مراجعة الأدوية
103	نموذج: مراجعة الأدوية
	أدوات لتحسين التواصل المكتوب
	الأداة 11: تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم
106	نموذج: التاريخ الصحي المبدئي للبالغين
115	نموذج: التاريخ الصحي للطفل الصغير
123	نموذج: تحديث زيارة العودة (الاستشارة) للبالغين
124	نموذج: الموافقة على المعالجة
124	الإفصاح عن المعلومات الطبية
126	التذكير بمواعيد الزيارات للمركز الطبي
	أدوات لتحسين تدبير المريض لذاته وتمكينه
126	نموذج: خطة العمل
	الأداة 16: مساعدة المرضى على تذكُّر كيف ومتى يتناولون أدويتهم
127	نموذج: أدويتي
128	نموذج: التذكير بالدواء
129	نموذج: المساعدة في الأدوية
	الأداة 17: الحصول على آراء المرضى

129	جولة في نظام الرعاية الصحية
129	نموذج: ملاحظات بوابة المرضى الإلكترونية
130	لوحة: صندوق الاقتراحات
131	استبيان: المعرفة الصحية للمرضى
135	عينة: خطاب التغطية
أدوات لتحسين نُظْم دعم المرضى	
الأداة 18: ربط المرضى بالدعم غير الطبي	
136	مثال لنموذج: الإحالة المجتمعية
137	المراجع
139	قائمة مصادر الإنترنت

تنفيذ

أدوات التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية (أفكارٌ عملية لمراكز الرعاية الصحية الأولية)

146	لمن هذا الدليل؟
146	كيفية استخدام الدليل
146	تنظيم الدليل
147	إرشادات عامة حول مجموعة الأدوات
أدوات للبدء في مسار التحسين	
148	الأداة 1: تشكيل فريق
150	الأداة 2: وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية
153	الأداة 3: رفع مستوى الوعي: محو الأمية الصحية
أدوات لتحسين التواصل المنطوق	
155	الأداة 4: التواصل بوضوح
157	الأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجَع

158	الأداة 6: المتابعة مع المرضى
159	الأداة 7: تحسين استعمال الهاتف
160	الأداة 8: إجراء مراجعة أدوية الحقيقة البنيّة
162	الأداة 9: معالجة اختلافات اللغة
164	الأداة 10: مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات
	أدوات لتحسين التواصل المكتوب
166	الأداة 11: تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم
168	الأداة 12: استخدام مواد التثقيف الصحي بفعالية
169	الأداة 13: الترحيب بالمرضى: السلوك والعلامات الإرشادية المفيدة وأكثر
	أدوات لتحسين تدبير المريض لذاته وتمكينه
170	الأداة 14: تشجيع الأسئلة
171	الأداة 15: وضع خطط العمل
173	الأداة 16: مساعدة المرضى على تدكّر كيف ومتى يتناولون أدويتهم
174	الأداة 17: الحصول على آراء المرضى
	أدوات لتحسين نُظْم دعم المرضى
176	الأداة 18: ربط المرضى بالدعم غير الطبي
176	الأداة 19: توجيه المرضى إلى مصادر الدواء
177	الأداة 20: ربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة والحساب
178	الأداة 21: تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل)
180	ترجمة الكلمات المهمة بالكتاب والدليل

المقدمة

ينبغي أن يكون الناس – لكي يديروا أمورَ صحتهم بنجاح - قادرين على "الحصول على المعلومات والخدمات الصحية الأساسية اللازمة لاتخاذ القرارات الصحية المناسبة ومعالجتها وفهمها."

تشمل هذه المقدرة - المعروفة باسم محو الأمية الصحية - استخدام مهارات القراءة والكتابة والمهارات اللفظية والعديد في سياق الصحة.

ولكي يكونوا على دراية بالصحة فإن ذلك يعتمد أيضًا على مدى تعقيد المعلومات الصحية المقدّمة للمرضى والمهام التي يُطلب منهم القيام بها.

أظهر مسحٌ وطني أن 88 ٪ من البالغين في الولايات المتحدة ليس لديهم مهارات المعرفة الصحية اللازمة لإدارة جميع متطلبات نظام الرعاية الصحية الحالي منهم، و 36 ٪ لديهم معرفة صحية محدودة .

وتُظهر الأبحاث أن الأطباء يواجهون صعوبة في تحديد المرضى قليلي الإلمام بالصحة.

وعلى الرغم من أن بعض المجموعات لديها معدلات أعلى من ضعف الإلمام بالصحة - مثل بعض الأقليات العرقية / الإثنية وكبار السن - فإنه يوجد إلمام محدود بالمعرفة الصحية في جميع الفئات الاجتماعية والديموغرافية (السكانية).

وأكثر من ذلك فإن مسألة إدارة صحة المرء هو أكثر صعوبة في أوقات التوتر والضغط. فعندما يكون المرضى أو مقدمو الرعاية قلقين أو غارقين من كثرة المعلومات فإن قدرتهم على استيعاب المعلومات الصحية واسترجاعها واستخدامها يمكن أن تنخفض ، مما يضر بقدرتهم على إدارة صحتهم.

ما هي التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية؟

ونظرًا لأن المعرفة الصحية المحدودة هي أمر شائع ويصعب التعرف عليه فإن الخبراء يوصون باستخدام التدابير الوقائية (الاحتياطات) العالمية لمحو الأمية الصحية.

يجب أن تفترض المراكز الصحية أن جميع المرضى ومقدمي الرعاية قد يجدون صعوبة في فهم المعلومات الصحية لذا فإنه يجب عليها التواصل معهم بطرق يمكن لأي شخص فهمها.

ويُقصد بكلمة "المرضى" في هذا الكتاب كلّ من :

المرضى وأعضاء العائلة ومقدمو الخدمة الصحية وكل مستخدمي الرعاية الصحية..

وتهدف التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية إلى:

- تبسيط التواصل مع جميع المرضى وتأكيد الفهم بحيث يتم تقليل خطر سوء التواصل إلى أدنى حد.
- تسهيل التنقل بين بيئة المركز ونظام الرعاية الصحية.
- دعم جهود المرضى لتحسين صحتهم.

وسيسفيد الجميع من التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية.

وتُظهر الأبحاث أن التدخلات المصممة للأشخاص قليلي المعرفة الصحية تفيد أيضًا ذوي المهارات الأقوى في المعرفة الصحية.

كما يساعد التواصل بوضوح الأشخاص على الشعور بمزيد من الانخراط في رعاية أنفسهم صحيا ويزيد من فرص متابعة خطط علاجهم. يُقدَّر جميع المرضى تلقي معلومات واضحة وسهلة التنفيذ.

لماذا مجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية للمعرفة الصحية؟

إن الغرض من مجموعة الأدوات هذه هو تقديم إرشادات مبنية على الأدلة لدعم مراكز الرعاية الصحية الأولية في جهودها لمعالجة الأمية الصحية.

يمكن أن تساعد مجموعة الأدوات المراكز على تقليل تعقيدات الرعاية الصحية ، وعلى زيادة فهم المرضى للمعلومات الصحية، وتعزيز دعم المرضى ذوي مختلف مستويات المعرفة.

تتكون مجموعة الأدوات من 21 أداة تتناول 4 مجالات مهمة لتعزيز محو الأمية الصحية في مركزك الصحي:

1- التواصل المنطوق.

2- التواصل المكتوب.

3- التدبير المريض لذاته وتمكينه.

4- نُظْم دعم المرضى.

- يحتوي ملحق مجموعة الأدوات على أكثر من 30 مصدرًا ، مثل عينات النماذج وعروض باور بوينت وأوراق العمل التي تستخدمها المراكز أو تُعَدِّلُها لتناسب احتياجاتها.
- وللحصول على قائمة كاملة بالأدوات والملاحق انتقل إلى جدول المحتويات.
- ويتلو هذا الكتاب ترجمة للدليل الذي أصدرته "الوكالة" ووفرت به نصيحة محددة تستند إلى الخبرات التنفيذية لمراكز الرعاية الصحية الأولية المتنوعة.

هذا الدليل يجب أن يقرأه قبل البدء في العمل شخصاً واحد على الأقل - مثل أخصائي تحسين الجودة أو قائد فريق محو الأمية الصحية - وهو بعنوان:

"تنفيذ مجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية: أفكار عملية لمراكز الرعاية الصحية الأولية":

"Implementing the AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit:

Practical Ideas for Primary Care Practices".

الدليل على أهمية التركيز على محو الأمية الصحية

يعاني الأفراد محدودي المعرفة الصحية من مجموعة متنوعة من النتائج السلبية. فلدبيهم معرفة محدودة بمشكلاتهم الصحية، ويرتكبون المزيد من الأخطاء في تناول الأدوية، ويستخدمون المزيد من رعاية المرضى الداخلية ورعاية الطوارئ، ويتلقون خدمات وقائية أقل ، ولديهم وضع صحي أسوأ وتكاليف رعاية صحية أعلى.

ولحسن الحظ ، يمكن لمراكز الرعاية الأولية تعزيز نتائج مرضاهم من خلال معالجة الأمية الصحية في بيئة مراكزهم وفي إجراءات الرعاية السريرية. وفيما يلي بعض الدراسات البحثية التي توضح كيف يمكن لمراكز محو الأمية الصحية أن تحسن سلوكيات ونتائج صحية محددة للمرضى:

- فحص سرطان القولون: توضح هذه الدراسة كيف يمكن لإجراء تدريس الأطباء كيفية التواصل بشكل أكثر فعالية أن يزيد المشاركة في فحص سرطان القولون.
- التصرف مع الاكتئاب: تظهر هذه الدراسة أنه عندما تمت إحالة بعض المرضى من منخفضي المعرفة الصحية إلى برامج توعية فقد تحسنت أعراضهم بشكل ملحوظ مقارنةً بالعينة المقارنة الذين تلقوا علاج الاكتئاب للتو.
- التصرف مع مرض السكري وقصور القلب: تظهر هذه الدراسات أنه عندما يتلقى المرضى إرشادات واضحة حول كيفية إدارتهم الذاتية للمرض باستخدام تقنيات التواصل الفعالة يتم تحسين السيطرة على مرض السكري والسيطرة على فشل القلب.

كيف يمكن لمعالجة الأمية الصحية دعم أهداف مركزك الصحي؟

يمكن لمعالجة الأمية الصحية في مركزك أن تخدم احتياجات مرضاك وأهداف مركزك الطبي الأخرى. وتتوافق العديد من خطوات العمل الموصى بها في مجموعة الأدوات هذه وتساعد في تأهيل مركزك للحصول على شهادة كمركز طبي "يركّز على المريض".

ويمكن أن يساعد ربط تنفيذ أدوات محو الأمية الصحية مع أنشطتك الأخرى لتحسين الجودة و / أو الجهود المتعلقة بالتركيز على المريض في أن يزيد من قيمة الطاقم وكذلك كفاءة ومردود عملك.

ينقلك هذا الربط إلى "المعبر" الذي يمثل الربط بين الأدوات المشمولة في مجموعة الأدوات ومعايير شهادة التمرکز حول المرضى (اعتباراً من 2014) لمنظمات الاعتماد الرئيسية الثلاث التالية:

■ اللجنة الوطنية لضمان الجودة (NCQA)

■ اللجنة المشتركة (JC)

■ لجنة اعتماد مراجعة الاستخدام (URAC)

ويتوفر "المعبر" كمصدر لمساعدة مراكز الرعاية الأولية على تحديد الأدوات ذات الصلة بالمعايير المحددة لمنح الشهادات.

قد يساهم تطبيق هذه الأدوات في جهودك للحصول على شهادة "التركيز حول المرضى". ومع ذلك لا يمكننا ضمان أن تنفيذ أداة معينة سيؤدي إلى استيفاء مركز طبي بنجاح لمعيار شهادة معينة.

من المهم أيضاً ملاحظة أنه يتم تحديث معايير الاعتماد بشكل متكرر. تحقق من أحدث معايير هذه الشهادة للتأكد من أن لديك أحدث الإرشادات.

من المهم معالجة الأمية الصحية لتحقيق أهداف سلامة المرضى. وكل من الجمعية الطبية الأمريكية واللجنة المشتركة قد قدما إرشادات حول تحسين المعرفة الصحية لتحسين سلامة المرضى.

قد يُدعم تنفيذ أدوات محددة في مجموعة الأدوات هذه المراكز والأطباء في جهودهم المتعلقة بالحفاظ على الشهادة والاستخدام الهادف.

ولتحقيق أقصى استفادة من نشاط تحسين الجودة فإننا نشجع المراكز على النظر في كيف تنصّب جهودهم المتعلقة بمحو الأمية الصحية على الأهداف الأخرى هذه.

مَنْ الذي يجب عليه استخدام مجموعة الأدوات هذه؟

تم تصميم مجموعة الأدوات هذه لاستخدامها في أي من أماكن الرعاية الصحية الأولية.

وتساعد مجموعة الأدوات في المراكز التي لديها خبرة قليلة أو معدومة في معالجة الأمية الصحية وتلك التي تشارك بالفعل في أعمال تحسين الجودة المتعلقة بمحو الأمية الصحية. ومع وجود مجموعة واسعة من الأدوات للاختيار من بينها فإنه حتى المراكز التي تتمتع بخبرة كبيرة في مجال محو الأمية الصحية يمكن أن تستفيد من مجموعة الأدوات هذه.

هل يمكن لمركزك الصحي تحسين بيئة المعرفة الصحية؟

نعم .. تم اختبار مجموعة الأدوات هذه في مراكز الرعاية الأولية والعيادات المجتمعية.

وأظهرت المرافق المشاركة أنه يمكنهم إجراء تغييرات لتحسين طريقة تواصلهم مع مرضاهم ولدعمهم.

قم بالبدء:

وللبدء ، نوصيك بأن تبدأ بتطبيق الأدوات من 1 إلى 3. ستساعدك هذه الأدوات في إنشاء الأساس الذي تحتاجه لتنفيذ جهود تحسين الجودة المتعلقة بمحو الأمية الصحية بنجاح في مركزك.

- الأداة 1: "تشكيل فريق": توفر إرشادات حول تطوير فريق لقيادة جهود محو الأمية الصحية الخاصة بك.
- الأداة 2: "وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية" سترشدك في تقييم مركزك وتحديد المجالات التي يجب استهدافها في جهود تحسين الجودة الخاصة بك.

• الأداة 3: "رفع مستوى الوعي" توفر إرشادات حول المصادر اللازمة لتعليم موظفيك المعرفة الصحية.

وبالنسبة لتلك المراكز التي تريد القفز مباشرة وتجربة أداة قم بمراجعة "دليل البدء السريع" ، وهو دليل من صفحة واحدة سيساعدك على البدء.

دليل البدء السريع

1	<p>شاهد فيديو قصير</p> <p>رعت مؤسسة الكلية الأمريكية للأطباء هذا الفيديو لمحو الأمية الصحية ومدته 6 دقائق وفيه بعض الأمثلة الحية عن أهمية معالجة الأمية الصحية.</p>
2	<p>اختر أداة وجربها:</p> <p>ارتبط بإحدى هذه الأدوات وراجعها.. اختر يوماً وجربها على عدد صغير من المرضى:</p>
	<p>أريد أن أكون واثقاً من أن مرضاي يتناولون أدويتهم بشكل صحيح: نفذ مراجعة أدوية الحقيبة البنية</p>
	<p>أريد أن أكون واثقاً من أنني أتحدث بوضوح إلى مرضاي: تواصل معهم بوضوح</p>
3	<p>أريد أن أكون واثقاً من أن مرضاي يفهمون ما يحتاجون إلى فعله فيما يتعلق بصحتهم عندما يعودون إلى المنزل: استخدم طريقة التعليم المرتجع</p>
	<p>قيّم نتائجك:</p>
	<p>كيف سار الأمر؟ هل تحتاج إلى إجراء بعض التعديلات؟ هل تريد معالجة جملة أخرى من القائمة أعلاه وتجربة أداة أخرى؟ أو قد ترغب في أن تكون أكثر منهجية وأن تنفذ "أدوات للبدء في مسار التحسين": الأدوات 1 و2 و3.</p>

تشكيل فريق (أداة رقم 1)

نظرة عامة

يتطلب تنفيذ واستدامة التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية في مركزك الصحي قيادةً قوية وفعالة. ستحتاج إلى فريق مُخَصَّص لتخطيط وتنفيذ التغييرات. يجب أن يقود هذا الفريق الموظف المخوّل بسلطة تنسيق جهود الفريق وتنفيذ تغييرات المركز.

ونظرًا لأن محو الأمية الصحية مهم لتفاعلات المرضى مع جميع أعضاء المركز الصحي فإن الفرق الأكثر فعالية تضم ممثلين عن كل من الطاقم الطبي والإداري. ويمكن أن يضيف المرضى ومقدمو الرعاية نظرة ثاقبة أيضًا.

إجراءات

حدّد أعضاء الفريق:

- قم باختيار قائد فريق مُفَعَّم بالحيوية والنفوذ. يجب أن يكون لدى قائد الفريق كلُّ من الحماس لتحسين

الجودة المتعلقة بمحو الأمية الصحية والنفوذ لقيادة التغيير في المركز الصحي.

إذا لم يكن قائد الفريق جزءًا من القيادة العليا للمركز فيجب على القيادة العليا أن توضح أنه لديه السلطة للعمل.

- قم بضم ممثل واحد متحمس ومحترم من كل مجال من مجالات مركزك. لكن في المراكز

الصغيرة غالبًا ما يكون من الأفضل تضمين معظم أو جميع أعضاء فريقك السريري والإداري.

أعضاء الفريق قد يشملون:

الأطباء الممرضين المساعدين الطبيين مديري المركز

موظفي المكتب الأمامي موظفي الفواتير.

- حافظ على أن يكون حجمُ فريقك بحيث يمكن التحكم فيه: فالفريق الذي يضم أكثر من 8 أعضاء قد

يجعل إنجاز المهام أمرًا صعبًا.

- ادمج المرضى و / أو مقدمي الرعاية (مثلاً: هيئات التأمين الطبي) في الفريق. إن وجود مريض

و/ أو مقدم رعاية بالفريق يمكن أن يكون فاتحاً للرؤية الواسعة فيمكن لأعضاء الفريق تقديم رؤية مباشرة لا

تقدر بثمن حول ما يعانيه المرضى وكيف يمكن تحسين الأنظمة والتواصل. إننا نشجعك لضم مريض أو

مقدم رعاية لفريقك.

- اطلب من الموظفين تحديد واقتراح المرضى أو مقدمي الرعاية النموذجيين لتمثيل جموع المرضى.

- قم بضم هذا العضو - حسب الحاجة - في المشاريع الخاصة (عضو مُخَصَّص لهذا الغرض).
- ضع في اعتبارك تقديم وجبة أو هدية صغيرة تقديرية لهذا العضو لمشاركته.

نصيحة

{إذا كنت قد قمت بعمل تحسين الجودة من قبل فقم بالاستعانة بأعضاء الفرق السابقة أو الحالية لملء فريقك لمحو الأمية الصحية.}

اجمع أعضاء الفريق معًا.

- قم بعقد اجتماع أولي
- قم بتقديم عن محو الأمية الصحية من خلال عرض مقطع "فيديو محو الأمية الصحية" للجمعية الطبية الأمريكية (23 دقيقة) أو فيديو محو الأمية الصحية للكلية الأمريكية للأطباء (6 دقائق).
- انظر الأداة 3: "رفع مستوى الوعي" حول طرق إضافية لتعليم فريقك (والموظفين) حول محو الأمية الصحية.
- قم بتقديم "مجموعة الأدوات" ومكوناتها الرئيسية.
- قم بمراجعة أهداف تنفيذ مجموعة الأدوات.
- اطلب من عضو أو اثنين على الأقل من أعضاء الفريق مراجعة مجموعة الأدوات بكاملها بعناية حتى يكونوا على دراية بمحتوياتها.

قم بعقد اجتماعات تالية وعمل تقارير روتينية (منتظمة):

- قم بجدولة اجتماعات منتظمة للفريق. قد تكون هناك حاجة إلى اجتماعات متكررة في البداية (مثلاً: شهريًا). و يمكن أن تنعقد الاجتماعات بشكل أقل تواتراً بمجرد أن تكون أنشطتك قيد التنفيذ.
- من المهم توضيح دور ومسؤوليات كل عضو في الفريق في وقت مبكر وطوال العملية .
- استخدم الأداة 2: قم بوضع خطة لتحسين محو الأمية الصحية لمساعدتك على تطوير وتنفيذ الخطة.
- قم بعمل تقارير عن التقدم المحرز على أساس شهري إلى القيادة العليا للمركز الصحي للحفاظ على المساءلة والمسئولية والشفافية ومشاركة الفريق.

مصادر

- يوفر "معهد تحسين الرعاية الصحية" معلومات قيّمة حول عملية تحسين الجودة ، بما في ذلك إرشادات حول تشكيل الفريق.
- ويوفر "دليل الوكالة لتيسير العمل بالمركز" توجيهات حول إنشاء فرق تحسين الجودة وخططها.

وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية (أداة رقم 2)

نظرة عامة

سيحتاج فريقك لمحو الأمية الصحية تحديد التحسينات ذات العلاقة للعمل عليها أولاً. وسيساعدك تقييم "المعرفة بالرعاية الأولية" على فحص أداء مركزك الصحي في المجالات الرئيسية التي تؤثر على: فهم المريض والتنقل وتدبير الذات. وبعد تحديد جوانب مركزك التي تُعتبر أولويات للتحسين يمكنك وضع خطة لتنفيذ الأدوات التي سوف تساعدك.

إجراءات

قم بمراجعة "تقييم المعرفة الصحية بالرعاية الأولية" (ص 68:73) في اجتماع الفريق.

- **اجمع بيانات التقييم:** اطلب من كل عضو في الفريق إكمال التقييم (يستغرق الأمر أقل من 30 دقيقة).

يمكنك أيضاً توسيع التمرين عن طريق مطالبة كل شخص في مركزك بإكمال التقييم.

وبالنسبة لأعداد كبيرة من المستجيبين سيكون من الأسر استخدام نموذج جاهز ومتوافر.

وتأكد من أن كل شخص لديه نفس الفهم لكل سؤال. لاحظ أن بعض الأسئلة تتطلب موظفين "لتفقد" المركز ورؤيته من وجهة نظر المريض.

- **ناقش الردود:** اطلب من أعضاء الفريق إحضار تقييماتهم المكتملة إلى اجتماع الفريق. فإذا كنت تستخدم نموذجاً فيمكنك إدخال النتائج في "جدول بيانات" قبل الاجتماع.

- **ناقش فرص التحسين:** قد ترغب في البدء بتحديد الأسئلة التي يكثر الرد عليها بجملة: "يحتاج إلى تحسين" أو "لا يتم عمل ذلك"، أو تلك التي فيها اختلاف كبير في الإجابات، حيث قد تمثل هذه فرصاً محتملة للتحسين.

خبرات المركز الصحي

{وَجَدَتِ العديدُ من المراكز أن "تقييم المعرفة الصحية" مفيد. وفيما يلي بعض التعليقات النموذجية:
- "زاد التقييم من اهتمامنا بالمجالات التي لم يسبق وأن تم تحديدها كمستحقة للاهتمام، مثل "العلامات الإرشادية" في مركزنا. نحن لا نفكر في هذه الأشياء كل يوم".
- "قبل إجراء التقييم كانت لدينا فكرة عما هي الأداة التي نريد تجربتها، ولكن بعد مناقشة أسئلة التقييم الخاصة بنا قمنا بتغيير اختيارنا تماماً".
لقد أحببنا عملية التقييم، وعندما نظرنا في إجاباتنا اتضح لنا أولوياتنا فوراً." }

قم بوضع خطة لتحسين المعرفة الصحية

- **ضع أهدافك..** يعتمد الاختيار على نتائج تقييمك ، أو على الأهداف المحددة لمركزك.
- **استخدم "تقييم المعرفة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية" لتحديد الأدوات التي ستسهّل التحسين في مجالات الضعف التي حددتها.** يجب أن يقرأ الفريق الأدوات التي اخترتها بعناية.
- **قرّر كيف ستطبّق الأدوات التي اخترتها.** تحقّق من أن التغييرات التي تخطط لإجرائها يمكن توقّع - بشكل معقول - تحقيقها لأهدافك.
- **قم بوضع خطة عمل واضحة ومكتوبة** تضمن بقاء فريق محو الأمية الصحية على نفس الصفحة طوال فترة تنفيذها.
- استخدم طريقة: "خَطِّط - نَقِّذ - ادرُس - اتَّخِذ إجراء" لمساعدتك في وضع خطة عملك.
- وفي الملحق يوجد شرح وإرشادات لهذا النوع من نموذج التغيير، مع "ورقة العمل" الخاصة بهذه الطريقة التي تساعدك في التخطيط للتغييرات.
- **قم بتحديد المسؤول عن تنفيذ التغييرات.**
- **قم بتحديد أهداف زمنية قابلة للتحقيق.**
- **ثم بوضع مقاييس لتقييم ما إذا كانت أهدافك قد تحققت.**
- حدد متى وكيف ستجمع البيانات لهذه المقاييس ، وقد ترغب في جمع المعلومات قبل وبعد بدء تنفيذ الأداة. وكل أداة في مجموعة الأدوات هذه تقدم اقتراحات لوضع هذه المقاييس المهمة.

قم بالاستعداد للتنفيذ

- قبل البدء في جهود التنفيذ قم بتوعية موظفيك حول محو الأمية الصحية والتغييرات التي تخطط لها.
- استخدم المصادر المتوفرة في الأداة 3: "رفع مستوى الوعي" لتزويد الموظفين بالتعليمات الأساسية لمحو الأمية الصحية.
- قم بعرض نتائج تقييم المركز وخطة تحسين المعرفة الصحية على المركز بأكمله. هذه فرصة للحصول على مُدْخَلَات إضافية وقبول وإسهامات من الآخرين في المركز ولتوفير تعليم أولي حول محو الأمية الصحية.
- قم بتكوين تنظيم لديه معرفة صحية: وكتاب "دليل لتحقيق التغيير التنظيمي" يمكن أن يساعدك على تحديد طرق إشراك قيادة المركز وإعداد موظفيك لهذا..
- جرّب التغييرات "غير المألوفة" على نطاق صغير قبل تنفيذها على مستوى المركز.
- يمكن أن يساعدك استخدام دورات : "خَطِّط - نَقِّذ - ادرُس - اتَّخِذ إجراء.." في هذه العملية.
- خَطِّط لنشر التغييرات الناجحة في جميع أنحاء المركز.. لن يتم تبني التحسينات في أرجاء مركزك دون بذل جهود متضافرة للحصول على مشاركة الجميع.

حافظ على استمرارية جهودك

- قم بمشاركة نتائج تقييم تقدمك مع طاقم المركز للحفاظ على الوعي بالقضايا المتعلقة بمحو الأمية الصحية ولبناء الحماس المستمر لجهود تحسين الجودة الخاصة بك.

- قم بوضع جدول زمني منتظم لتحديث اطلاع قيادة المركز على الأنشطة والإنجازات.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

بعد تنفيذ واحدة أو أكثر من الأدوات لمدة 3-6 أشهر قم بفحص عمليات التدريب لمعرفة ما إذا كانت الآن جزءًا منتظمًا من الرعاية عبر أرجاء المركز الصحي.

استخدم "تقييم المعرفة الصحية في الرعاية الأولية" لإعادة تقييم مركزك الصحي على فترات منتظمة (مثلاً: مرتين في السنة). سيساعدك ذلك على تأكيد مجالات التحسين وتحديد الأهداف والغايات الجديدة لتحديث خطة تحسين المعرفة الصحية.

رفع مستوى الوعي (أداة رقم 3) (محو الأمية الصحية)

نظرة عامة

تؤثر المعرفة الصحية على قدرة المريض على الوصول إلى - والاستفادة من - خدمات الرعاية الصحية ، وعلى فهم المعلومات الصحية ، وعلى الاشتراك مع الأطباء في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية. ويتطلب تطبيق "التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية" في مركزك أن يكون جميع موظفيك - بدءاً من موظفي الاستعلامات إلى المدير الطبي - على معرفة بكيفية تأثير المعرفة الصحية على مرضاك، وأن يعملوا باستمرار لجعل الرعاية الصحية أكثر وضوحاً وأسهل.

إجراء

تثقيف جميع الموظفين

- اعرض مقطع فيديو: يشتمل على مقابلات يتحدث فيها المرضى بصراحة عن تجربتهم في نظام الرعاية الصحية وعن فهمهم للمعلومات الصحية:
- فيديو "محو الأمية الصحية" للكلية الأمريكية للأطباء (6 دقائق)
- فيديو "محو الأمية الصحية وسلامة المرضى: ساعد المرضى على الفهم" (23 دقيقة).
- قم بتقديم عرض باور بوينت: "محو الأمية الصحية: الحواجز والاستراتيجيات". ويتضمن 30 شريحة يمكن تقديمها في غضون 30-45 دقيقة إلى مجموعة أو كبرنامج للتعليم الذاتي. وخصّص وقتاً للمناقشة

خبرات المركز الصحي

{تناولنا الغداء لمناقشة محو الأمية الصحية وعرض هذا الموضوع على الموظفين ... وقد عرضت الفيديو الذي مدته 6 دقائق، وبمجرد انتهائه اندهشت من رد الفعل. بدأ الموظفون يتحدثون عن تجارب مماثلة لديهم مع مرضانا ... هذا الفيديو أحدث زخماً. كان من السهل جداً جعل الموظفين يعملون على تنفيذ هذه الأدوات بعد أن شاهدوها.}

عند التخطيط لجلساتك التعليمية امنح وقتًا للمناقشة الجماعية

تشمل بعض الأفكار حول كيفية قيادة الجلسة ما يلي:

- قم بالإشارة إلى "أسئلة للمناقشة" و "دليل المشرف" ، والتي يمكن استخدامها مع مقاطع فيديو "محو الأمية الصحية".
- اطلب من الحضور تقديم أمثلة على العوائق الصحية التي واجهوها في أثناء عملهم مع المرضى. فمناقشة هذه التجارب تزيد من الوعي ومن اشتراك موظفيك.
- إلعب لعبة "لغة بسيطة" (استخدم قاموس المرادفات كمرجع). اطلب من فرق الموظفين التوصل إلى أسماء وأوصاف بلغة بسيطة واضحة للمصطلحات الطبية الشائعة.
- اطلب من الموظفين والأطباء القيام "بتمثيل أدوار" عن الممارسات الصحية الجيدة وتلك السيئة في مجال محو الأمية الصحية.
- انظر الأداة رقم 4: "التواصل بوضوح" لتحصل على نصائح حول التواصل الفعال.
- استخدم أدوات أخرى مثل الأداة 5: استخدم طريقة "التعليم المرتجع" والأداة 11: "تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم"، لتوضيح كيف يمكنك تطبيق أفضل ممارسات محو الأمية الصحية.
- ضع في اعتبارك استخدام "اختبار التقييم الموجز للمعرفة الصحية" لقياس معرفة موظفيك. اطلب من الموظفين إكمال الاختبار قبل وبعد تدريبهم. لا تتردد في إضافة عناصر حول النقاط الرئيسية التي تخطط لغطيتها.

متابعة "اعتماد التعليم المستمر" في محو الأمية الصحية

- يحتوي "برنامج المعرفة الصحية والصحة العامة" من "مركز التدريب على الصحة العامة في نيويورك" على وحدتين ، كل منهما من ساعة إلى ساعتين.
- يتوفر اثنتان من وحدات "الحفاظ على شهادة محو الأمية الصحية" (الجزء 2 : التقييم الذاتي للمعرفة ، والجزء 4 : تحسين الأداء) من خلال المجلس الأمريكي لطب الأطفال. ويتوفر هذا الاعتماد لأطباء الرعاية الأولية الآخرين. إذا أصدرت مؤسستك "اعتمادا للتعليم المستمر" وترغب أنت في اقتراح هذه الوحدات

فاكتب إلى HealthLiteracy@ahrq.hhs.gov.

المحافظة على الوعي الصحي

- التأكد من وجود خطة لإعادة النظر في موضوع محو الأمية الصحية بشكل دوري ولتدريب أفراد جدد.
- وإذا كان لديك زملاء أو أطباء مقيمون (نواب) فتأكد من التأكيد أثناء تدريبهم على أنهم يتعلمون مهارات التواصل التي ستكون ذات قيمة لهم بغض النظر عن التخصص الذي اختاروه.

- استخدام الفرص الحالية (مثل اجتماعات العاملين أو التجمعات أو جلسات "الغداء والتعلم") لتوفير التدريب.
- متابعة التدريب الأولي الخاص بك من خلال جلسات تغطي التوصيات الرئيسية لتحسين التواصل في الأدوات الأخرى (مثلا ، الأداة 4: التواصل بوضوح ؛ الأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع).
- ضع في اعتبارك إرسال "رسائل تذكير أسبوعية حول محور الأمية الصحية" إلى الموظفين والأطباء من خلال نصائح التواصل وتذكيرات باللغة البسيطة للحفاظ على الاهتمام بمحو الأمية الصحية.
- انشر لوحات في المركز بعنوان "اسألني 3" لتشجيع المرضى والموظفين على طرح الأسئلة (انظر الأداة 14: تشجيع الأسئلة). انشر لوحات "استراتيجيات التواصل الرئيسية" (الأداة 4: التواصل بوضوح) في المركز لمساعدة الموظفين على تذكر النصائح الرئيسية للتواصل الفعال مع المرضى.
- قم بتوفير "الكلمات يوميا حول أمور الصحة العامة" للموظفين والأطباء لمساعدتهم على تجنب المصطلحات الطبية عند التحدث إلى المرضى.

تتبع التقدم المُحرَز الخاص بك

- قم بتوثيق نسبة الموظفين الذين يكملون التدريب في الموقع ، وخارج الموقع ، والتدريب الافتراضي (عبر الإنترنت) على محور الأمية الصحية.
- احسب النسبة المئوية للتعيينات الجديدة والنواب المقيمين الجدد الذين يتلقون تدريباً على محور الأمية الصحية في الشهر الأول لهم.
- تأكد من أن تعليم محور الأمية الصحية يتم تقديمه للموظفين على أساس مستمر ، بما في ذلك التحديثات المنتظمة، وكذلك تدريب الموظفين الجدد والنواب المقيمين الذين يتناوبون على المركز الصحي.
- قم بمقارنة إجابات "التقييم الموجز للمعرفة الصحية" قبل وبعد تدريب الموظفين لتقييم فهمهم.

التواصل بوضوح (الأداة رقم 4)

نظرة عامة

يمكن لاستخدام "استراتيجيات التواصل الشفهي الواضحة" أن تساعد مرضاك على فهم المعلومات الصحية بشكل أفضل. ويساعد "التواصل بوضوح" أيضاً المرضى على الشعور بمزيد من انخراطهم في رعايتهم الصحية ذاتياً ويزيد من احتمالية متابعتهم لخطط علاجهم.

خبرات المركز الصحي

{يسيء المرضى فهم التواصل الصحي في كثير من الأحيان أكثر مما يعتقد الأطباء. فعلى سبيل المثال ، شارك أحد المراكز باستخدام الأداة 4 قصة طبيب أخبر مريضة أنه لا يمكنه استخدام العلاج المحلي لشفاء جرحها.. فظنت المريضة أنها ستضطر إلى السفر إلى مدينة أخرى للحصول على الرعاية (بدلاً من فهم أنها لا تستطيع استخدام العلاج الموضعي).}

إجراءات

استخدم "استراتيجيات للتواصل بوضوح"

- قم بتحية المريض بحرارة: استقبل الجميع بابتسامة ترحيبية ، وحافظ على سلوك ودي طوال الزيارة.
- قم بإجراء تواصل بالعين: قم بذلك بطريقة صحيحة طوال التفاعل. راجع الأداة 10: "مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات" لتحصل على مزيد من الإرشادات حول التواصل البصري والثقافة.
- استمع بعناية: حاول ألا تقاطع المرضى عندما يتحدثون. انتبه ، واستجب للمسائل التي يثيرونها ولأسئلة التي يطرحونها.
- قم باستخدام لغة بسيطة غير طبية: لا تستخدم الكلمات الطبية. استخدم الكلمات الشائعة كالتي تستخدمها لشرح المعلومات الطبية لأصدقائك أو عائلتك ، مثل المِعدة أو البطن بدلاً من اللفظ اللاتيني لها.
- استخدم كلمات المريض: لاحظ الكلمات التي يستخدمها المريض لوصف مرضه، واستخدمها في محادثتك.
- أبطيء: تحدث بوضوح وبوتيرة معتدلة وبصوت مسموع لكن غير مرتفع وبما يحافظ على الخصوصية فلا يسمعه أحد غير مَعني.
- قم بتحديد المحتوى وبتكراره: قم بتحديد أولويات ما يجب مناقشته ، وأقصر المعلومات على 3-5 نقاط رئيسية وكررها.
- كن محدداً و ملموساً: لا تستخدم مصطلحات غامضة وشخصية يمكن تفسيرها بطرق مختلفة.

- **قم بإظهار الرسومات البيانية:** ارسم الصور أو استخدم الرسوم التوضيحية أو النماذج ثلاثية الأبعاد (المجسمة). يجب أن تكون جميع الصور والنماذج بسيطة ومُصمَّمة لتوضيح المفاهيم المهمة فقط ، بدون تشريح مفصل.
- **وضَّحَ عمليا كيف يتم ذلك:** سواء كنت تمارس التمارين أو تتناول الأدوية فإن الشرح العملي لكيفية القيام بشيء ما سيكون أكثر وضوحا من التفسير اللفظي.
- **قم بدعوة المرضى للمشاركة:** شجع المرضى على طرح الأسئلة والمشاركة في المحادثة أثناء زيارتهم للمركز.
- **قم بتشجيع الأسئلة:** راجع الأداة 14: "تشجيع الأسئلة" لتحصل على إرشادات.
- **قم بتطبيق "التعليم المرتجِع":** تأكد من فهم المرضى لما يحتاجون إلى معرفته والقيام به وذلك عن طريق مطالبتهم بأن يشرحوا لك المعلومات المهمة مثل التوجيهات التي أبلغتهم بها. راجع الأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجِع" لمزيد من الإرشادات.

مساعدة الموظفين على تذكر هذه الاستراتيجيات

- راجع هذه الاستراتيجيات مع الموظفين أثناء اجتماعات الموظفين ، وقم بتعليق لوحة "استراتيجيات التواصل الرئيسية" في مناطق غير المرضى (مثل الكافتريا أو غرفة الاجتماعات) كتذكير للموظفين.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

قبل تنفيذ هذه الأداة اطلب من جميع الموظفين إكمال "التقييم الذاتي الموجز للتواصل" بعد لقاءات قليلة مع المرضى.

احسب النسبة المئوية للموظفين الذين أكملوا التقييم الذاتي.

وبعد شهر من بدء التنفيذ أكمل جولة أخرى من التقييمات الذاتية وابحث عن التغييرات.

قبل وبعد تطبيق الأداة اطلب من فرد محترم تدوين ملاحظاته حول تفاعلات الأطباء / الموظفين مع المرضى.

استخدم "نموذج مراقبة التواصل" لتقييم جودة التواصل.

قم بتقديم ملاحظات للموظفين.

كرر هذه العملية بشكل روتيني منتظم. احسب النسبة المئوية للموظفين الذين تمت ملاحظتهم مرة واحدة ، والنسبة المئوية للذين تمت ملاحظتهم أكثر من مرة.

وقبل تنفيذ الأداة اجمع "تعليقات المرضى" باستخدام "نموذج موجز عن ملاحظات المريض" أو الاستبيان الأكثر شمولاً لمحو الأمية الصحية للمرضى في الأداة 17: "الحصول على آراء المرضى". وبعد شهرين و 6 و 12 شهراً كرر الأسئلة لتحديد ما إذا كان هناك تحسُّن.

مصادر

"محو الأمية الصحية وسلامة المرضى: ساعدُ المرضى على الفهم" ، من قِبَل الجمعية الطبية الأمريكية..
يعرض اقتراحات لتحسين التواصل الشفوي وبدائل للكلمات الطبية المعقدة (الصفحات من 29 حتى 34)
وبمجرد دخولك على موقع الويب ابحث عن الدليل المخصص للأطباء. والوصول إلى الدليل مجاني بمجرد إنشاء حساب.

استخدام طريقة "التعليم المرتجع" (الأداة رقم 5)

نظرة عامة

بغض النظر عن مستوى المعرفة الصحية للمريض فمن المهم أن يتأكد الموظفون من أن المرضى يفهمون المعلومات التي حصلوا عليها.

تُعد طريقة "التعليم المرتجع" وسيلة للتحقق من الفهم من خلال مطالبة المرضى أن يقولوا بكلماتهم الخاصة ما يحتاجون معرفته والقيام به بشأن صحتهم. إنها طريقة لتأكيد أنك قد أوضحت الأشياء بطريقة يفهمها مرضاك.

تسمح طريقة "الاستعراض: أوضح لي" للموظفين أن يتأكدوا من قدرة المرضى على اتباع تعليمات محددة (مثلاً: كيفية استخدام جهاز الاستنشاق).

■ طريقتا "التعليم المرتجع" و "الاستعراض" هما أدوات قيّمة يمكن للجميع استخدامها مع كل مريض. يمكن أن تساعدك هذه الطرق في:

- تحسين فهم المريض والالتزام به.
- تقليل اتصالاتهم مرة أخرى للاستفسار، وتقليل اتصالاتنا بهم جواباً على استفساراتهم، وتقليل مواعيد زيارة كانت مطلوبة للاستفسار.
- تحسين رضا المرضى ونتائج العلاج.

حقيقة

أظهرت الدراسات أن 40-80% من المعلومات الطبية التي يتم إبلاغ المرضى بها أثناء الزيارات بالمركز يتم نسيانها على الفور ، وأن نصف المعلومات التي يحتفظون بها تقريباً غير صحيحة.

إجراء

تعلم طريقة التعليم المرتجع:

- استخدم دائماً طريقة التعليم المرتجع.. تصف مجموعة الأدوات مبادئ اللغة البسيطة ، والتعليم المرتجع ، والتدريبات ، والتغييرات في النظام اللازمة لتعزيز الاستخدام المتناغم الدائم للتعليم المرتجع..
- تتضمن "وحدة التعليم المرتجع التفاعلي" التي تبلغ مدتها 45 دقيقة المحتوى الأساسي ومقاطع الفيديو الخاصة بالأطباء الذين يستخدمون التعليم المرتجع.
- يمكن استخدام الوحدة من قبل الأطباء أو الموظفين أو في مجموعة أو كبرنامج تعليم ذاتي.

- يتوافر فيديو تعليمي 5 دقائق: يقدم مثالين للأطباء حول كيفية استخدام التعليم المرتجع عند إجراء تغييرات بالدواء.

- "محو الأمية الصحية وسلامة المرضى: ساعد المرضى على الفهم" هو مقطع فيديو مدته 23 دقيقة من الجمعية الطبية الأمريكية ويتضمن مثالاً على طبيب يستخدم التعليم المرتجع (انظر آخر 5 دقائق من الفيديو).

خبرات المركز الصحي

{لقد قررتُ أن أطبق طريقة التعليم المرتجع على خمسة مرضى. فمع أم وطفلها اختتمتُ الزيارة بقولي: "أخبريني بما ستفعلينه عندما تعودين إلى المنزل." .. لم تستطع أن تخبرني عن التعليمات التي أعطيتها لها للتو. شرحتُ التعليمات لها مرة أخرى ، ثم تمكنتُ من تعليمي إياها ... لم يكن لديّ أي فكرة أنها لم تفهم ... لقد كنتُ منغمساً جداً في توصيل الرسالة لدرجة أنني لم أكن أدرك أنه لم يتم تلقيها. }

جرب طريقة التعليم المرتجع

- ضع في اعتبارك أن هذا ليس اختباراً لمعلومات المريض.. إنه اختبار لمدى شريك أنت للفكرة.

- خَطِّطْ لنهجك: فكر في الكيفية التي ستطلب من مرضاك بها تنفيذ التعليم المرتجع للمعلومات.. فمثلاً أن تقول:

• "لقد تناولنا الكثير اليوم وأريدُ أن أتأكد من أنني شرحتُ الأمورَ بوضوح.. فلنراجع ما ناقشناه.. هل يمكنك وصف ثلاثة أشياء أنت وافقت على القيام بها لكي تساعدك في السيطرة على مرض السكري؟"

- "قم بالتجزئة وتحقق": لا تنتظر حتى نهاية الزيارة لبدء التعليم المرتجع. قَسِّمِ المعلومات إلى أجزاء صغيرة واطلب من مريضك ترديدَها مرة أخرى. كرر ذلك عدة مرات أثناء الزيارة.

- وضح وتحقق مرة أخرى: إذا كشف التعليم المرتجع عن سوء فهم فاشرح الأمورَ مرة أخرى باستخدام نهج مختلف. اطلب من المرضى إعادة الشرح مرة أخرى حتى يتمكنوا من وصف المعلومات بشكل صحيح بكلماتهم الخاصة. إذا قاموا بتكرار كلماتك كالبيغاء فربما لم يفهموها.

- ابدأ ببطء، واستخدمه باستمرار. في البداية ، قد ترغب في تجربة التعليم المرتجع مع آخر مريض في اليوم. وبمجرد أن تكون مرتاحاً للأسلوب استخدم التعليم المرتجع مع الجميع في كل مرة.

- مارس بالمركز: سيستغرق الأمر بعض الوقت ، ولكن بمجرد أن يصبح جزءاً من روتينك يمكن القيام بالتعليم المرتجع بدون حَرَج وبما لا يُطيل الزيارة.

- استخدم طريقة "الاستعراض: أوضح لي" عند وصف أدوية جديدة أو تغيير جرعة: تُظهر الأبحاث أنه حتى عندما يقول المرضى بشكل صحيح متى ومقدار الدواء الذي سيأخذونه فإن العديد منهم سيخطئون عندما يُطلب منهم إظهار الجرعة. يمكنك القول ، على سبيل المثال: "لقد لاحظتُ أن الكثير من الناس يجدون صعوبة في تذكر كيفية أخذ جرعة دواء سيولة الدم .. فهل يمكنكُ أن تريني كيف ستأخذها؟"

- **استخدام الملخصات المكتوبة جنبًا إلى جنب مع التعليم المرتجع:** دَوِّن المعلومات الأساسية لمساعدة المرضى على تذكر التعليمات في المنزل. وعند مراجعتك للمواد المكتوبة قم بالإشارة إلى المعلومات المهمة ووضحها لتعزيز فهم مرضاك.

يمكنك السماح للمرضى بالرجوع إلى اللوحات عند استخدام التعليم المرتجع – ولكن تأكد من أنهم يستخدمون كلماتهم الخاصة وأنهم لا يقرأون المادة حرفياً. راجع الأداة 12: استخدام "مواد التثقيف الصحي بفعالية" لمزيد من المعلومات.

تعزيز استخدام التعليم المرتجع

- **دَرِّب الموظفين غير الأطباء:** يجب على أعضاء الطاقم غير السريريين الذين يتعاملون مع المرضى استخدام التعليم المرتجع. مثلاً، قد يستخدمه الموظفون الذين يحجزون المواعيد للتأكد من أن المرضى يفهمون ما المطلوب منهم في الزيارة القادمة كالصوم ووقت الوصول وإحضار وثائق التأمين والأدوية وتفاصيل حول الحالات إلى الأطباء الآخرين.

- **شارك قصص التعليم المرتجع:** اطلب من شخص واحد في كل اجتماع للموظفين مشاركة قصص التعليم المرتجع. وهذا بمثابة تذكير بأهمية استخدام هذه الطريقة باستمرار.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

يجب تعبئة نموذج "مقياس الاقتناع والثقة" قبل البدء في استخدام التعليم المرتجع ثم بعد 2 ، 6 و 12 شهراً لاحقاً لتتبع تقدمك. احسب النسبة المئوية للموظفين الذين أكملوا الجدول مرتين على الأقل في الاثني عشر شهراً الماضية. يمكن أن تساعدك النتائج في تحديد طرق بناء الاقتناع والثقة في استخدام التعليم المرتجع.

يجب أن تُستخدم أداة "مراقبة التعليم المرتجع" بواسطة موظف محدد.. مثلاً: أطباء لهم مهاراتهم وثقتهم في التعليم المرتجع. استخدم النتائج لتوجيه التقييم والتدريب والتعلم الإضافي وإنشاء عادات ثابتة.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا ب : "دائماً" على السؤال رقم 12.

المتابعة مع المرضى (الأداة رقم 6)

نظرة عامة

المتابعة هي إجراء اتصال مع مريض أو مقدم رعاية صحية (ممثّل هيئة تأمين صحي) في وقت لاحق محدّد للتحقق من حدوث تحسن للمريض منذ مواعيد الأخير. يمكن أن تساعدك المتابعة المناسبة في معالجة سوء فهم ، وفي الإجابة على أسئلة ، أو في إجراء المزيد من التقييمات وفي تعديل العلاج. وبالإضافة إلى ذلك تساعد المتابعة على بناء علاقة عمل جيدة بينك وبين مرضاك.

إجراءات

حدّد أسباب المتابعة:

على سبيل المثال ، يمكنك متابعة ما يلي:

- مراقبة الحالة الصحية
- تعزيز المعرفة وخطط العمل
- تأكيد أنظمة التداوي
- جدولة المواعيد
- التحقق من متابعة الحالات
- مشاركة نتائج المختبر

اطلب من المرضى تسجيل المعلومات:

- طريقة ممتازة لمراقبة الحالة الصحية هي جعل المرضى يتتبعون قيم نتائج الفحوصات السريرية الرئيسية ويشاركونك تلك المعلومات بين الزيارات.
- المراقبة المنتظمة (مثلاً: لمعدل السكر في الدم وقياسات ضغط الدم والوزن) ، يمكن للمرضى تسجيل قيمها لديهم.
- يمكن القيام بذلك باستخدام نماذج بسيطة: "ورقة سجلّ السكر في الدم" هي مثال على ورقة تعليمات المراقبة لمرضى السكري لمراقبة أهداف العلاج ومستويات السكر في الدم.
- يجب أن تتضمن التعليمات المقدمة للمرضى توجيهات للاتصال بالمركز عندما تكون قيمهم السريرية مثيرة للقلق (مثلاً: ضغط الدم فوق 90/140 ، زيادة الوزن بأكثر من 2 إلى 3 رطل في يوم واحد لمرضى قصور القلب).

- تأكد من شكر المرضى على تسجيل هذه المعلومات ، وقم بتسليط الضوء على مدى فائدتها، وبتقديم الملاحظات السريرية (مثلا: "يبدو أنك تقوم بعمل جيد في الحفاظ على نسبة السكر في الدم تحت السيطرة.").

تحديد مَنْ الذي سيتابع مع المرضى:

مَنْ الذي يتابع سيعتمدُ على الغرض من التواصل:

- **طبيب رعاية أولية:** إذا كانت المتابعة معقدة أو حساسة ، فقد يحتاج طبيب الرعاية الأولية إلى أن يتابع.

- **ممرضة أو مساعد طبي:** فليدهم التدريب والخبرة للمتابعة مع المرضى لمراجعة أشياء مثل ضغط الدم وقيم السكر في الدم. يمكن للممرضات أيضاً مناقشة وتشجيع السلوكيات الصحية المحددة ومراجعة الالتزام بالدواء وتوضيح النتائج المعملية المرسله عبر البريد.

- **صيدلي:** إذا كان لديك واحد في الموقع ، فهو مثالي للمتابعة مع المرضى حول أدويتهم.

- **موظفو المكتب الآخرون:** يمكن لموظفي مكتب الاستقبال المتابعة مع المرضى لجدولة المواعيد ، وللتأكد من متابعة المرضى للإحالات ، ولتزويد المرضى بمعلومات حول المصادر بالمجتمع.

اختر الطرق التي سيتبعها مركزك في تنفيذ المتابعة:

- **الهاتف.** يَسمحُ التحدثُ على الهاتف للمرضى بطرح الأسئلة، وللموظفين بتكرار النقاط المهمة.

- **بريد إلكتروني آمن:** فهو يُعد جزءاً من العديد من بوابات المرضى ويمكن أن يكون وسيلة فعالة للتواصل معهم. تأكد من أن رسائل البريد الإلكتروني سهلة الفهم (مثلا ، لا تستخدم المصطلحات الطبية) ، وتأكد من إخبار المرضى بموعد وعدد مرات فحصك للبريد الإلكتروني. ولا ينبغي إرسال المعلومات الصحية والحساسية الشخصية عبر البريد الإلكتروني غير الآمن.

- **الرسائل النصية بالهاتف المحمول:** يمكن أن يكون هذا النهج فعالاً لإرسال تنذيرات للمرضى وللإجابة على الأسئلة السريعة. تأكد من أن المرضى على استعداد للتواصل معهم بهذه الطريقة ، حيث قد يتم محاسبتهم على تلقي الرسائل النصية من مكتبك.

- **البريد:** يمكن استخدامه لمشاركة المعلومات ، مثل نتائج المختبر العادية وتنذيرات المواعيد. يُقدم "خطاب نتائج المختبر" مثلاً على الإبلاغ عن الرسائل سهلة القراءة حول نتائج الفحوصات.

- **نظام الاتصال (الرد) الآلي:** يمكن استخدام هذه الأنواع من الأنظمة للتذكير وجمع المعلومات من المرضى (مثل ضغط الدم).

ابدأ وترصد المتابعة

- اعمل مع زملائك السريريين لتحديد أنواع المرضى الذين قد يستفيدون من المتابعة، مثلاً: المرضى الذين وُصفوا مؤخراً (طلبوا صرف) أدوية سيولة الدم.

- حدد الجدول الزمني المناسب للمتابعة (مثلاً ، بعد تغيير الجرعة).

- إنشاء أنظمة لتتبع ورصد المتابعة من خلال السجل الصحي الإلكتروني (EHR) أو باستخدام تقويم زمني قائم على الكمبيوتر.

- تحديد الموظفين الذين سيقومون بتحديث أنظمة التتبع والرصد هذه.

تتبع التقدم المُحرَز الخاص بك

حدد سجلات عينة من المرضى الذين كان يجب أن يتلقوا متابعةً بعد زيارة أخيرة (مثلاً ، المرضى الذين يعانون من قصور في القلب). احسب عدد المرضى الذين تلقوا إجراءات متابعة تمت جدولتها في نظام التتبع لديك. احسب عدد إجراءات المتابعة (مثلاً: المكالمات الهاتفية ورسائل البريد الإلكتروني والرسائل والمكالمات الآلية) التي تم إجراؤها خلال الإطار الزمني المطلوب. لاحظ ما تم تحقيقه من خلال جهات متابعة التواصل: تغييرات الدواء ، والإحالات التي تمت ، وتوضيح نظم التداوي.

تحسين استعمال الهاتف (الأداة رقم 7)

نظرة عامة

يلعب الاتصال الهاتفي دورًا مهمًا في الرعاية الصحية. ستشكل كفاءة الاتصال الهاتفي انطباع المريض عن مركزك.

يُعد جعل نظام الهاتف صديقًا للمريض جانبًا مهمًا في معالجة الأمية الصحية ، لأن بعض المرضى سيغلقون الخط إذا كان نظام الهاتف مربكا أو أنه يستغرق وقتًا طويلاً للوصول إلى شخص.

حاول تقييم نظام هاتفك وإجراءاته لتحديد فرص التحسين.

إن إدارة المكالمات بكفاءة ولطف قد توفر وقتك ومالك التدريبي، ويجب أن تفيد مرضاك أيضًا.

إجراءات

تقييم نظام الهاتف

- اتصل بعيادتك كما لو كنت مريضًا، سواء خلال ساعات العمل أو بعدها:
- هل حصلت على إشارة مشغول؟ كم من الوقت انتظرت حتى يرد الموظفون على الهاتف؟
- كم من الوقت استغرق الوصول إلى الموظف المطلوب أو الحصول على المعلومات التي تريدها؟
- إذا كنت تستخدم نظامًا آليًا فهل كانت قوائم الخيارات سهلة الفهم؟ كم عدد الأزرار التي احتجت أن تضغط عليها؟
- هل تم تعليق المكالمات لوضع الانتظار؟ إلى متى؟ هل تم نقلك إلى أكثر من شخص آخر؟
- هل تلقيت تعليمات للاتصال برقم آخر؟ هل قيل لك أن تستخدم بوابة المريض الإلكترونية؟
- استخدم "حزمة أنشطة بيئة محو الأمية الصحية" لتقييم الجوانب الأخرى لنظام هاتفك.
- اسأل المرضى عن نظام الهاتف.. ما التعليقات التي لديهم؟

تحسين نظام الهاتف

- قرّر ما إذا كنت تريد تطبيق نظام هاتف آلي إذا لم يكن لديك نظام بالفعل.

تجد بعض المراكز أن استخدام نظام مؤتمت (آلي) هو أكثر كفاءة. من غير المرجح أن يحصل المرضى على إشارة مشغول أو يتم تعليقهم لوضع الانتظار بسبب توالي تدفق المكالمات. ومع ذلك فإن بعض المراكز تحبّ التمسك بلمسة الإنسان. وبعض المرضى يخافون من الأنظمة الآلية أو يحبون التحدث إلى شخص ما بدلاً من آلة.

- إذا اخترت نظامًا آليًا:

- اعرض خيارات باللغات الشائعة التي يتحدث بها مرضاك.
- فليكن هناك دائماً خيارُ التحدثِ إلى شخصٍ مسئول.
- قم بإنشاء قائمة لا تحتوي على أكثر من 5 خيارات ، مثل:

الخيار 1- المواعيد.

الخيار 2- إعادة صرف الدواء، أو الإحالات.

الخيار 3- الاتجاهات إلى المركز: تقديم توجيهات لمختلف أشكال النقل (مثل السوافة والنقل العام) بالإشارة إلى معالم مألوفة بالطريق.

الخيار 4- التحدثُ إلى شخصٍ ما مباشرة.

الخيار 5- كرّر القائمة السابقة.

راجع " عينة لقائمة نظام الهاتف الآلي" فستجد مخططاً انسيابياً لهذه القائمة.

إذا اخترت أن يجيب أحدُ الأشخاص على الهواتف ، فضع سياسات من أجل:

- مدى سرعة الرد على الهواتف (مثلاً: في غضون 3 رنّات).
- إعادة التواصل مع الأشخاص الذين تم تعليقهم على وضع الانتظار بعد فترة زمنية محددة (مثلاً: بعد دقيقة واحدة على الأكثر).
- تحويل المكالمات (مثلاً، تجنّب مطالبةَ المرضى بطلب رقمٍ آخر) ، بما في ذلك حَظُّ ما يجب فعله إذا لم يقم الطرف الآخر (المطلوب) بتلقي المكالمة.
- اعرض تلقّي رسائل صوتية (وتسجيلها) أو التحويل إلى الرد بالبريد الصوتي.
- ضع جدولاً زمنياً لضمان تغطية الرد على المكالمات الهاتفية طوال ساعات العمل. وإذا تم إغلاق مكتبك لتناول طعام الغداء فاحتفظ برسالة مسجلة على جهازك تتضمن ساعات إغلاقك.
- قم بإنشاء رسالة "ما بعد ساعات العمل" أو اجعل خدمة الهاتف تغطي الهواتف الواردة خلال غير ساعات العمل.

يجب أن تتضمن رسائل ما بعد ساعات العمل تعليمات للاتصال برقم الطوارئ القومي في حالة الطوارئ ورقم هاتف للوصول إلى الطبيب الذي يوفر التغطية (النوبتجي). كرر رقم الهاتف ببطء حتى يتمكن المرضى من تدوين الرقم.

تحسين مستوى تواصل الأطباء والموظفين على الهاتف

- قم بتطوير واستخدام نصوص مكتوبة مسبقاً مع ردود على الأسئلة المتداولة بكثرة للتأكد من توفير إجابات واضحة وثابتة.

- استخدام الأداة 4: "التواصل بوضوح" لتثقيف الموظفين حول أساليب التواصل الفعال مع المرضى.
- شجع الموظفين على التأكد من فهم المريض من خلال استخدام طريقة "التعليم المرتجع" لضمان فهم التعليمات المقدمة عبر الهاتف. (انظر الأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع").
- بالإضافة إلى ذلك ، يمكن للموظفين معالجة أي ارتباك عن طريق طرح سؤال "ما الأسئلة التي لديك؟" في نهاية كل مكالمة.
- الاستفادة من خدمات الترجمة الهاتفية للمرضى الذين يحتاجون إلى المساعدة اللغوية.. (انظر الأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة").

تثقيف المرضى حول نظام الهاتف

- **قم بتطوير نشرة (مطوية):** قم بإنشاء وتوزيع نشرة تشرح متى وكيفية الاتصال بالمركز سواء أثناء أو بعد ساعات العمل. انظر الأداة 11: "تقييم واختيار وإنشاء مواد سهلة الفهم" لمساعدتك في تصميم كتيب تدريبي يسهل قراءته وفهمه.
- **التحدث مع المرضى:** إذا كان المريض بحاجة إلى الاتصال بالمركز لشيء محدد - مثلاً للتحدث مع ممرضة - أخبر المريض بالضبط بما يجب عليه فعله.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

- قم بإعادة تقييم نظام هاتفك بشكل دوري. هل ترى مشاكل أقل بمرور الوقت؟
- على أساس منتظم ، اطلب من عينة من المرضى تقديم مداخلات على نظام الهاتف. مثلاً، أثناء أسبوع محدد كل رُبْع السنة، اطلب من الموظفين سؤال المرضى في نهاية كل مكالمة أو عند تسجيل المغادرة ما إذا كانت لديهم مشاكل في نظام الهاتف أو يقترحون أي تغييرات.
- يمكن أن يُسألوا "هل واجهت أي مشكلة في الاتصال بالمركز على الهاتف مؤخراً؟" أو "لقد قمنا بتغيير نظام الهاتف لدينا مؤخراً فهل تجده أصعب أو أسهل في الاستخدام من نظامنا القديم؟"

إجراء مراجعة أدوية الحقيبة البنية (الأداة رقم 8)

نظرة عامة

تعد "مراجعة أدوية الحقيبة البنية" ممارسة شائعة تتضمن تشجيع المرضى على إحضار جميع أدويتهم والمكملات الغذائية أثناء زيارتهم للمركز لمراجعتها.

الهدف هو تحديد الأدوية التي يتناولها المرضى وكيف يتناولونها.

يمكن أن تحدد العملية أخطاء الدواء وسوء الفهم التي لولا ذلك سيتم تجاهلها.

وعلى الرغم من أن العديد من المراكز تقوم بالمطابقة باستخدام المعلومات الموجودة في السجل الطبي أو حسبما أبلغ عنها المريض فإن مراجعة الأدوية بالحقيبة البنية هي أكثر شمولاً.

خبرات المركز الصحي

{من بين 10-15 مراجعة لأدوية الحقائق البنية ، كان 2 فقط دقيقاً".
"في يوم مراجعة لأدوية الحقيبة البنية كان لدينا مريض يعاني من أعراض غير مُفسَّرة. لم نكن - حتى نظرنا في زجاجات الدواء الخاصة به - قد أدركنا أنه يأخذ جرعة مضاعفة من حاصرات بيتا (أحد الأدوية الدقيقة).
لو لم يكن لدينا زجاجات الدواء لتحديد المشكلة لكننا أرسلناه إلى المستشفى."
اختارت إحدى مراكز طب الأسرة عملَ حقائق (أكياس) دوائية قابلة لإعادة الاستخدام عليها اسمها وشعارها وطلبت من المرضى إحضار أدويتهم ومكملات الفيتامين إلى كل زيارة للمركز الصحي. وأشار رئيس فريق محو الأمية الصحية:
"... أعتقد أنه يجعل المرضى يشعرون بأننا نهتم بكل جانب من جوانب زيارتهم، ليس فقط بتشخيصهم وإدخالهم والخروج من المركز، بل ... وإعطائهم وقتاً كافياً لدراسة ومتابعة حالتهم.."}"

إجراء

تحديد الأدوية التي يجب على المرضى إحضارها

- جميع الأدوية الموصوفة.
- جميع الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية لتناولها والحصول عليها.
- جميع الفيتامينات والمكملات الغذائية وأدوية الأعشاب.
- جميع الأدوية الموضعية ، والسوائل ، والحُقن ، والمستنشقات ، وكذلك الحبوب.

تذكير المرضى بإحضار الأدوية

- قم بمناقشة ومراجعة الأدوية أثناء الزيارة والتأكيد على الفوائد المحتملة (على سبيل المثال: تخفيض محتمل في

عدد الأدوية).

- اكتب ملحوظة على بطاقة الموعد.

- ذكّرْه بذلك أثناء مكالمة التذكير بموعد الحضور.

- تعليق اللوحات الإرشادية في غرفة الفحص (الكشف) وغرفة الانتظار.

- قدّم له حقيبة (كيس) لحمل الأدوية تحمل اسم عيادتك وجُملة: "أحضِر جميع أدويةك" مطبوعة عليه.

نصيحة

يمكن لكل مريض الاستفادة من مراجعة أدوية الحقيبة البنية.. فحتى المرضى الذين لم يكتب لهم أطباؤهم أي وصفات طبية ربما يتناولون أدوية أو مكملات غذائية يحتاج كلٌّ من الطبيب والمريض إلى المعرفة عنها.

استعد للمراجعة

- يمكن للممرضة أو مساعد طبي ترتيبَ وعرض جميع الأدوية في بداية الزيارة.

- يجب على الموظف أن يشكر المرضى على إحضار أدويتهم.

قم بإجراء المراجعة

- اطلب من المريض التقاط كل زجاجة دواء واسأله:

• لماذا تتناول هذا الدواء؟

• متى تتناول هذا الدواء؟

• هل يمكنك أن تريني كم تأخذ في كل مرة؟

- طوال العملية ، استخدم كلمة "دواء" بدلاً من "عقار (بالإنجليزي)". فالدواء كلمة شائعة ومن المرجح أن يفهمها المرضى.

قم بتوضيح تعليمات الدواء

■ عندما تجد أن المرضى يتناولون الأدوية بشكل غير صحيح حاول معرفة السبب.

وضّح ما يجب عليهم فعله. استخدم الكلمات الشائعة يوميا وقدم تعليمات دقيقة ("خذ حبة واحدة في الصباح وحبة واحدة في وقت النوم"). انظر الأداة 4: "التواصل بوضوح" لتحصل على نصائح للتواصل بطريقة يسهل فهمها. وللحصول على تعليمات سهلة الفهم لتناول الحبوب راجع "تعليمات وصفات الدواء المعيارية والواضحة".

- استخدم طريقة التعليم المرتجع للتأكد من فهم المريض. انظر الأداة رقم 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع لإرشادك.

نصيحة

قد يكون المرضى قد فهموا تعليماتك لكنهم قرروا عدم تناول أدويتهم بحسب التوجيهات. سيخبرك المرضى بما يعتقدون أنك تريد سماعه إلا إذا أشرت إلى أنك لن تلقنهم درسا إذا أخبروك بما يتناولونه حقًا .

قم بتوثيق المراجعة

- قم بتحديث الأدوية في السجل الطبي الإلكتروني للمريض.
- قم بتوثيق التضارب بين الأدوية وما الذي تم توجيه المريض لأخذه.
- قم بتدوين الملاحظة في السجل عندما تتم المراجعة.

قم بتزويد المرضى بقوائم الأدوية المُحدثة

- يجب على المرضى مغادرة الزيارة ومعهم قائمة مُحدثة تصف الأدوية التي يجب عليهم تناولها وكيف.
- انظر الأداة 16: "مساعدة المرضى على تذكر كيف ومتى يتناولون أدويتهم" كأتمثلة لقوائم الأدوية سهلة الفهم ولطرق مساعدة المرضى على تذكر كيفية تناول أدويتهم بشكل صحيح.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

- عند الخروج اسأل المرضى عما إذا كانوا قد أحضروا جميع أدويتهم لمراجعة أدوية الحقيبة البنية. فإذا كانت الأدوية معهم فاسأل عما إذا تم إجراء المراجعة. احسب النسبة المئوية لجميع المرضى الذين أحضروا أدويتهم خلال الشهر الماضي والنسبة المئوية للمرضى الذين تمت مراجعة أدويتهم.
- راقب السجلات الطبية للمرضى وفقًا لجدول زمني منتظم (مثلا: شهريًا) لحساب النسبة المئوية للمرضى الذين تمت رؤيتهم خلال تلك الفترة والذين خضعوا لمراجعة أدوية الحقيبة البنية.
- اطلب من الأطباء استكمال "نموذج مراجعة الأدوية" لعينة من المرضى بعد شهرين و 6 أشهر و 12 شهرًا بعد تطبيق هذه الأداة. وباستخدام بيانات من هذا النموذج احسب النسبة المئوية للمرضى الذين أحضروا جميع أدويتهم ونسبة المراجعات التي كشفت عن وجود مشاكل. وانظر ما إذا كانت الأرقام تتغير بمرور الوقت.
- إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا ب: "نعم" على الأسئلة رقم 20 و 21 و 22.

مصادر

- يقدم دليل الجمعية الطبية الأمريكية (AMA) المعنون: "محو الأمية الصحية وسلامة المرضى: ساعد المرضى على الفهم" معلومات عن مراجعات الدواء. بمجرد الدخول على موقع الويب ابحث عن الدليل المخصص للأطباء. الوصول إلى الدليل مجاني بمجرد إنشاء حساب.
- وتحتوي "أداة الحقيبة البنية" من "معهد أوهايو لسلامة المرضى" على معلومات للمراكز الصحية تتعلق بالتخطيط لإقامة لقاء تعريف حول الحقيبة البنية مع الصيدليات.

معالجة اختلافات اللغة (الأداة رقم 9)

نظرة عامة

لا يحصل المرضى الذين لا يجيدون التحدث بالإنجليزية على المعلومات الصحية التي يحتاجونها. إن معالجة الاختلافات اللغوية وتلك المتعلقة بالحواس الخمس (كالإعاقة السمعية أو البصرية وغيرها..) هي جزء مهم من معالجة الأمية الصحية وهي مطلوبة بموجب القانون من مراكز الرعاية الطبية.

أو قد يُطلب من برنامج التأمين الصحي قانوناً تقديم مساعدة لغوية للمرضى الذين لا يتحدثون الإنجليزية، حيث يؤدي عدم استخدام اللغة المناسبة وغياب المساعدة في ذلك إلى تعريض المركز الصحي للمسؤولية.

إجراءات

قم بتقييم تفضيلات اللغة واحتياجات المساعدة اللغوية

- اسأل جميع المرضى الجدد عن اللغة التي يفضلون التعامل بها، وما إذا كانوا يرغبون في وجود مترجم. سجّل احتياجات المساعدة اللغوية للمرضى في السجل الطبي.
- قم بمطابقة المرضى مع أطباء أو عاملين مؤهلين في اللغة المطلوبة، أو اطلب مترجماً للمرضى الذين لا يتحدثون الإنجليزية جيداً أو الذين يواجهون صعوبة في فهمها.
- قم بوضع لوحات "خدمات المترجم الشفهي" في مناطق الانتظار والاستقبال لتوعية المرضى بتوافر خدمات الترجمة الفورية المجانية.

استخدم خدمات مساعدة لغوية مقبولة

- تشمل خدمات المساعدة اللغوية المقبولة ما يلي:
- الأطباء أو الموظفين ثنائيي اللغة - الذين تم تأكيد كفاءتهم - يقومون بالتواصل بشكل مباشر مع المرضى بلغتهم المفضلة.
- الموظفين الذين تم تدريبهم كمترجمين فوريين.
- مترجمين طبيين مدربين في الموقع.
- خدمات الترجمة الطبية الهاتفية أو المرئية.. تأكد من أنه يمكنك الوصول إلى المعدات اللازمة (مثلاً ، الهواتف مزدوجة السماعات) في جميع الأماكن التي يتعامل فيها المرضى مع الموظفين.
- يجب أن يفهم جميع الأطباء والموظفين والمترجمين الفوريين أهمية استخدام لغة واضحة.
- انظر الأداة 4: التواصل بوضوح لتحصل على إرشادات حول التواصل بوضوح.

لا تستخدم خدمات مساعدة لغوية غير مقبولة

فالأفراد الذين لم يتدربوا على أن يكونوا مترجمين يرتكبون أخطاء سريرية كبيرة.

وتشمل خدمات المساعدة اللغوية غير المقبولة ما يلي:

- الأطباء أو الموظفين غير المدربين و / أو غير معتمدين كمترجمين طبيين.
- عائلة وأصدقاء المريض. حيث يشكل استخدام العائلة أو الأصدقاء مشكلة تتعلق بخصوصية المريض. فضلا عن أنهم قد يعرضون وجهات نظرهم الخاصة حول ما يقوله أو يشعر به المرضى من مشاكل صحية. فإذا أصر المريض على أن يعمل أحد أفراد العائلة كمترجم فاحترم هذا الطلب ولكن يجب أيضاً أن يكون هناك مترجم مؤهل للتأكد من نقل المعلومات بدقة.
- يجب عدم استخدام الأطفال القاصرين كمترجمين.

خطّط لخدمات المترجم مقدّمًا

- استخدم بيانات عن لغة المرضى المفضلة لتحديد أفضل طريقة لتلبية احتياجاتهم للمساعدة اللغوية (مثلا: تعيين موظفين ثنائيي اللغة ، وتوظيف مترجمين محترفين ، وتدريب الموظفين كمترجمين فوريين).
- بالنسبة للمراكز الطبية ذات العدد القليل من المرضى غير الناطقين باللغة الإنجليزية ضَع في حسابك جدولة المواعيد ووجود ساعات اتصال في أيام أو أوقات محددة عندما تكون خدمات المترجم المناسب متاحة (مثلا: الترجمة الإنجليزية متاحة يوم.. من الساعة.. حتى .. مساءً).

توفير مواد مكتوبة بلغات المرضى المفضلة

- لا تفترض أن غير الناطقين بالإنجليزية سيفهمون الملاحظات أو المواد الأخرى المكتوبة باللغة الإنجليزية.
- قرر ما الذي تريد ترجمته ، مثل العلامات واللوحات الإرشادية والنماذج والتعليمات.
- احصل على مواد التثقيف الصحي متعددة اللغات. راجع قائمة مصادر الإنترنت في نهاية مجموعة الأدوات هذه للحصول على روابط إلى مواد سهلة القراءة بعدة لغات.
- عندما يتعذر عليك الحصول على مواد بلغات المرضى المفضلة اطلب مساعدة المترجمين المدربين على الترجمة البصرية التي هي قراءة وثيقة مكتوبة بصوت عال بلغة مختلفة عن تلك التي كُتبت بها.

متابعة مصادر الدفع لخدمات المساعدة اللغوية

- التحقق في ما إذا كانت شركات التأمين ستدفع مقابل - أو تفاوضت على خصومات مع - المترجمين الشفويين.
- اتصل بالمنظمات المجتمعية لمعرفة ما إذا كان بإمكانها توفير مترجمين طبيين متطوعين مدربين.

- قم بتطوير التعاقدات مع خدمات المساعدة اللغوية التي يمكن لعدد من المراكز أن يشتركوا معا في الحصول على خدماتها.

- انظر في مشاركة الخدمات اللغوية مع المستشفيات المحلية.

- تقدم بطلب للحصول على منحة لدعم خدمات الترجمة.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

في غضون شهر من بدء التنفيذ اطلب من الموظفين تسجيل جميع احتياجات المساعدة اللغوية التي واجهوها خلال أسبوع محدد وكيفية تلبية هذه الاحتياجات. اجمع هذه الملاحظات وناقشها في الاجتماع التالي لفريق محو الأمية الصحية. اكتشف أساليب جديدة لمعالجة أي نقاط ضعف، وقم بإجراء تقييم آخر بعد 2 و 6 و 12 شهر.

قم بإجراء مراجعة دورية للسجلات الطبية للمرضى الذين قاموا بزيارات حديثة للتأكد من أن احتياجات المساعدة اللغوية يتم تقييمها وتسجيلها. تحقق من أن الأفراد المؤهلين يقدمون المساعدة اللغوية.

اجمع قائمة باللغات الأكثر شيوعاً التي يتحدث بها مرضاك. قارن تلك القائمة باللغات المستخدمة في المواد المكتوبة التي توزعها. كرر ذلك بعد 2 و 6 و 12 شهراً لمعرفة ما إذا كانت هناك مواد أخرى غير الإنجليزية متاحة.

مصادر

يوفر "دليل توفير خدمات التواصل والمساعدة اللغوية الفعالة" من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية إرشادات شاملة حول معالجة خدمات المساعدة اللغوية في مراكز الرعاية الصحية.

"دليل المكتب للتواصل مع مرضى غير المتقنين للغة الإنجليزية" هو كتيب صادر عن الجمعية الطبية الأمريكية ويقدم نصائح عملية لمعالجة حواجز التواصل في مراكز الرعاية الصحية.

تمتلك Hablamos Juntos عددًا من المصادر لخدمات اللغات ، بما في ذلك مجموعة أدوات لتحسين جودة ترجمة الرعاية الصحية.

يوفر موقع LEP.gov الدليل الفيدرالي لتوفير مدخل إلى اللغة.

تسمح لك جمعية المترجمين الأمريكيين بالبحث عن مترجمين محليين (للمواد المكتوبة) ومترجمين فوريين (للتواصل اللفظي)، ولدى "لجنة الشهادات لمترجمي الرعاية الصحية" سجل يمكن البحث فيه عن المترجمين المعتمدين ، كما يفعل ذلك المجلس الوطني لإصدار الشهادات للمترجمين الطبيين.

مصادر مواد سهلة القراءة متعددة اللغات:

- MedlinePlus من قبل المعاهد الوطنية للصحة

- يوفر برنامج Healthy Roads Media مواد في شكل نشرة وصوت وفيديو بعدة لغات.

- توفر "ترجمات المعلومات الصحية" مواد بـ 18 لغة مختلفة ، بما في ذلك فيديو لغة الإشارة الأمريكية.

مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات (الأداة رقم 10)

نظرة عامة

يمكن أن يؤثر الدين والثقافة والمعتقدات والعادات العرقية على كيفية إدراك المرضى للمفاهيم الصحية وكيف يعتنون بصحتهم وكيف يتخذون القرارات المتعلقة بصحتهم. وبدون تدريب مناسب قد يقدم الأطباء المشورة الطبية دون فهم لكيفية تأثير المعتقدات الصحية والممارسات الثقافية على طريقة تلقي المشورة. الاستفسار عن ديانات وثقافات وعادات المرضى يمكن أن يساعد الأطباء على إشراك المرضى حتى يتمكنوا معًا من وضع خطط علاجية متسقة مع قيم المرضى.

نصيحة

إليك بعض الأمثلة عن كيفية تأثير الدين والثقافة والعادات العرقية على كيفية تفاعل مرضاك معك:

- **المعتقدات الصحية:** في بعض الثقافات يعتقد الناس أن مجرد الحديث عن احتمالية حدوث نتيجة صحية ضعيفة سوف يؤدي إلى حدوث هذه النتيجة فعلاً.
- **العادات الصحية:** في بعض الثقافات يلعب أفراد الأسرة دورًا كبيرًا في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية.
- **العادات العرقية:** قد تختلف أدوار النساء والرجال في المجتمع وهذا قد يحدد من الذي يتخذ قرارات بشأن قبول العلاجات الطبية ومتابعتها.
- **المعتقدات الدينية:** قد تؤثر العقيدة الدينية والمعتقدات الروحية على سلوك البحث عن الرعاية الصحية واستعداد الناس لقبول علاجات محددة أو تغييرات سلوكية.
- **العادات الغذائية:** سيكون من الصعب اتباع النصائح الغذائية المتعلقة بالمرض إذا لم تتوافق مع الأطعمة أو طرق الطهي التي يستخدمها المريض.
- **العادات الشخصية:** إن ملامسة العين أو لمس الجسد قد يُقبل في بعض الثقافات وقد يُعتبر غير مناسب أو مسيء في البعض الآخر.

تعلم من المرضى

- اسأل المرضى باحترام عن معتقداتهم وعاداتهم الصحية ، وسجل إجاباتهم في سجلاتهم الطبية. حدد القيم الثقافية للمرضى في سياق رعايتهم الصحية. فمثلاً اسألهم :

- "هل هناك أي شيء يجب أن أعرفه عن ثقافتك أو معتقداتك أو ممارساتك الدينية التي من شأنها أن تساعدني على الاعتناء بك بشكل أفضل؟"
- "هل لديك أي قيود على النظام الغذائي يجب أن نراعيها حين نضع خطة غذائية لمساعدتك على إنقاص الوزن؟"

• "حالتك هي أمر جَدِّي جدا" .. يحب بعض الأشخاص معرفة كل ما يحدث في مرضهم ، بينما قد يرغب الآخرون في معرفة ما هو الأهم ولكن ليس بالضرورة كل التفاصيل.. فكم تريد أن تعرف؟ وهل هناك شخص آخر تريدني أن أتحدث معه عن حالتك؟"

• "ماذا تسمي مرضك؟ وما سبب ذلك في رأيك؟"

• "هل يقدم لك أيُّ معالج تقليدي نصائح حول صحتك؟"

- **تجنب اعتبار أن كل الناس يشكلون نمطاً موحداً (أي: تعميم الصِّفة على الجميع) القائم على خلفية دينية أو ثقافية..** افهم أن كل شخص فردٌ وحده وقد يلتزم أو لا يلتزم ببعض المعتقدات أو الممارسات الثقافية الشائعة في ثقافته. إن سؤال المرضى عن معتقداتهم وطريقة حياتهم هي أفضل طريقة للتأكد من أنك تعرف كيف يمكن أن تؤثر قيمهم على رعايتهم.

تعلم من مصادر أخرى

- توفر "مصادر عالية الجودة عبر الإنترنت" التعليم حول المهارة الثقافية ، سواء كموضوع عام أو بتعلقه بمجموعات محددة.

• **الدورات:** تقدم "فكر بالثقافة الصحية" خيارات عديدة للحصول على "اعتماد" التعليم المستمر المجاني.

• **أشرطة فيديو:** "جودة الرعاية لمختلف أنواع السكان" للرابطة الأمريكية لرعاية أطباء الأسرة لديها سبعة مقاطع فيديو مدتها 3-8 دقائق تُظهر الأطباء يتواصلون بعناية مع مجموعات سكانية متنوعة.

• **مواقع الويب (على الشبكة العنكبوتية):**

- EthnoMed هو موقع ويب يحتوي على معلومات حول المعتقدات الثقافية ، والقضايا الطبية ، والقضايا الأخرى ذات الصلة بالرعاية الصحية للمهاجرين الجدد.

- "أدلة الثقافة" هي أوراق من صفحة واحدة تقدم نظرة ثاقبة لتفضيلات الرعاية الصحية وتصورات المرضى من 10 ثقافات مختلفة ومجموعات ذوي الاحتياجات الخاصة (بما في ذلك الصم وضعاف السمع). ويغطي موقع الويب أيضًا مشكلات نهاية الحياة.

- يوفر موقع "محو الأمية الصحية والثقافة واللغة والصحة" على شبكة الإنترنت قائمة شاملة بالمصادر المتعلقة بقضايا المهارة الثقافية لأعراق وأديان معينة وسكان معينين.

- **المنظمات المجتمعية** مثل المؤسسات الدينية والمنظمات الثقافية يمكنها تقديم المعلومات والدعم للمساعدة في جعل مركزك الصحي "صديقاً للثقافة".

• قم بدعوة عضو في مجموعة ثقافية ذات صلة لحضور اجتماع للموظفين وتبادل الملاحظات

حول كيفية تأثير المعتقدات الثقافية على الرعاية الصحية.

• قم بدعوة خبير لإجراء "تدريب أثناء الخدمة" لتثقيف الموظفين حول المهارة الثقافية.

- **قم بدمج المهارة الثقافية في التوجيه والتدريبات الأخرى.** استفد من الفرص لدمج الكفاءة الثقافية في جميع أنشطتك التدريبية.

- استخدم المترجمين كوسيط ثقافي. يمكن للمترجمين إزالة الحواجز اللغوية وكذلك مساعدتك ومرضاك على تجنب سوء الفهم بسبب الاختلافات الثقافية. انظر الأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة" لمزيد من المعلومات حول المترجمين.

ساعد الموظفين على التعلم من بعضهم البعض

لرفع مستوى الوعي حول المهارة الثقافية بين موظفيك يمكنك:

- تعيين موظفين بما يعكس التركيبة السكانية لمجموعة المرضى بمركزك. يمكن لهؤلاء الموظفين المساهمة في توفير بيئة مريحة للمرضى ويمكنهم تبادل الأفكار مع الموظفين الآخرين فيما يتعلق بعادات مجتمعاتهم الدينية أو العرقية.

- تشجيع الموظفين على إكمال تدريبات المهارة الثقافية عبر الإنترنت ومشاركة ما تعلموه مع بعضهم البعض أثناء اجتماع للموظفين.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

قبل تنفيذ هذه الأداة احسب عدد الموظفين الذين أكملوا دورة تدريبية حول المهارة الثقافية. كرر ذلك بعد 2 و 6 و 12 شهرًا.

وعلى أساس منتظم حدّد عشوائيًا بعض السجلات الطبية وانظر كم النسبة المئوية منها التي تحتوي على ملاحظات حول ثقافة المريض أو عاداته أو معتقداته الصحية.

تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم (الأداة رقم 11)

نظرة عامة

غالبًا ما تطلب المراكز الصحية من المرضى ملء النماذج أو تزودهم بمواد مكتوبة لقراءتها. ونظرًا لأن 36 ٪ من سكان الولايات المتحدة البالغين لديهم معرفة صحية محدودة فمن المحتمل أن العديد من مرضاك لا يفهمون جميع المواد المكتوبة التي يتلقونها. يمكن أن يساعدك "تقييم واختيار وإنشاء نماذج ومواد تعليمية سهلة الفهم" في تحسين فهم المريض.

إجراء

قم بتدريب أحد الموظفين لتقييم جودة المواد التي تقدمها للمرضى

- اجعل شخصًا واحدًا على الأقل في عيادتك يتعلم تقييم المواد التي توزعها. ركز أولاً على المواد المهمة والمستخدمات بشكل متكرر مثل "خطاب نتائج المختبر" ، أو "ملخص ما بعد الزيارة" ، أو "تذكير بالمواعيد" ، أو أوراق "الحقائق حول تدبير الحالات المزمنة". تأكد من مراجعة المواد التي طورها مركزك وكذلك المواد التي تم الحصول عليها من مصادر خارجية.

قم بتقييم ما إذا كانت مواد تثقيف المريض سهلة القراءة والفهم.

- هناك العديد من الطرق لتقييم مواد توعية المرضى. تركز بعض المقاربات على مدى سهولة قراءة المواد ويختبر البعض الآخر سهولة الفهم. يجب عليك استخدام كلا النوعين من الأساليب في تقييم المواد الخاصة بك.

- صيغ سهولة القراءة:

• تركز صيغ القراءة على طول الكلمات والجمل في المستند وتقدم تقييمًا لمدى صعوبة قراءة النص. تتوفر العديد من مواقع الويب لإجراء تقييمات "قابلية القراءة" باستخدام الصيغ شائعة الاستخدام بما في ذلك صيغة Fry و SMOG و Flesch Reading Ease. ابحث في الإنترنت عن "صيغ القراءة" للعثور على مصادر مجانية عبر الإنترنت.

• في معظم الحالات تشير هذه المواقع إلى المستوى الذي قد يتسنى للمريض فيه القراءة وفهم المادة. وفي المتوسط يقرأ البالغون في الصف الثامن أو التاسع الدراسي، و 20 ٪ يقرؤون في مستوى الصف الخامس أو أقل. لذلك - ولضمان الفهم الواسع - من الأفضل كتابة المواد على مستوى الصف الخامس أو السادس المدرسي.

- تقييمات قابلية وسهولة الفهم:

تتوفر عدة طرق لفحص المظاهر التي تؤثر على الفهم (مثلاً، اختيار الكلمات ، وتنظيم المعلومات ، والتنسيق).

- يمكن "الأداة تقييم مواد تثقيف المرضى (PEMAT) من الوكالة AHRQ " أن تساعدك في تقييم مواد تثقيف المريض المكتوبة والمسموعة والمرئية.. فهو يوفر مقاييس منفصلة لمدى سهولة فهم المواد، والتصرف بناءً عليها.
- يقيس مؤشر "التواصل الواضح" لمركز السيطرة على الأمراض CDC's مدى وضوح وسهولة استخدام المواد المكتوبة، خاصة التي تتضمن توصيات سلوكية أو تنقل معلومات حول المخاطر.
- يقيس "تقييم ملاءمة المواد (SAM) " مدى ملاءمة مواد المعلومات الصحية بما في ذلك مدى جودة المواد التي تُحَفِّز التعلم ومدى ملاءمتها ثقافياً.

- **اطلب من المرضى تقييم النماذج والمواد المكتوبة الأخرى** التي توزعها أو المتاحة على بوابة المريض الإلكترونية الخاصة بك. قم بتضمين كل من المواد التي قمت بتطويرها والمواد التي حصلت عليها من مصادر خارجية. انظر الأداة 17: "الحصول على آراء المريض" لتحصل على اقتراحات.

- **احترس من الأرقام.. تأكد من أن المواد الخاصة بك تتبع التوصيات لتحسين التواصل مع الأرقام المتعلقة بالصحة:**

- قم بتقديم المعلومات فقط التي ينبغي على المرضى الحصول عليها ليتخذوا قرارات مستنيرة.
- قم بتزويد المرضى بالأرقام ، وليس فقط الوصف باللفظ (كقولك "مخاطر منخفضة").
- استخدم رسومات بيانية بسيطة للتعبير عن الأرقام.
- اذكر القيمة المطلقة للخطر (بأن تقول: "هناك انخفاض قليل في نسبة الخطورة من 4٪ إلى 2٪" وذلك أفضل من أن تقول: "خطر نسبي: انخفاض 50٪ في المخاطر").. خاصة عندما يكون التخفيض في المخاطر قليلاً.
- عبّر عن "نسبة المخاطر إلى المنافع" بالأرقام الصحيحة (الكاملة) ، وليس الكسور أو الكسور العشرية أو النسب المئوية (مثلاً، "1 في 10000" بدلاً من "0.01 %").
- اذكر كلاً من الإيجابي والسلبي (مثلاً، "5 من بين 100 شخص من المتوقع أن يحصلوا على النتيجة ، وهذا يعني أن 95 من أصل 100 لن يحصلوا على النتيجة").
- استخدم محدّدات ثابتة لتسهيل المقارنات ومنع الارتباك (على سبيل المثال: 1 في 1000 مقابل 30 في 1000).
- عبّر عن المخاطر خلال فترة زمنية لها معنى للمرضى ، مثل فترة 10 سنوات بدلاً من العمر.

اختر أو أبدع صياغة موادّ يسهل فهمها

- **التعرف على المواد رديئة الجودة.. حدد المواد ذات الأداء الضعيف في تقييمك.**

من خلال العمل مع فريق محو الأمية الصحية ضع في اعتبارك ما إذا كان يمكن تعديل هذه المواد أو ما إذا كانت ستحتاج إلى تبديلها.

- **اختر مواداً أفضل:** عندما تحدد مواداً بها نقص ولا يمكن تعديلها فابحث عن مواد جديدة.

- **انظر في بدائل للمواد المكتوبة..** وحيث يقرأ خُمسُ البالغين فقط (20%) عند مستوى أقل من الصف الخامس فإنه يكون من الأفضل عدم الاعتماد بشدة على الكلمة المكتوبة. قد تكون المصادر السمعية والبصرية بالإضافة إلى التحدث بلغة واضحة أفضل للعديد من المرضى. وتكون مقاطع الفيديو مفيدة بشكل خاص لشرح أنشطة الرعاية الذاتية مثل كيفية حقن الإنسولين أو استخدام جهاز الاستنشاق أو ممارسة الرياضة. تأكد من أن المرضى لديهم المعدات والدراية اللازمة لعرض المواد السمعية والبصرية وذلك قبل توزيعها.

- **استخدم الإنترنت:** هناك العديد من المصادر التعليمية الصحية المجانية المتاحة على الويب ، مثل مجموعة "MedlinePlus سهلة القراءة" ، والتي تحتوي على دروس تفاعلية. ويجب تقييم جميع المواد الجديدة باستخدام الأدوات المذكورة أعلاه. وعند توجيه المرضى إلى موقع ويب تأكد من سهولة تصفحه وسهولة قراءته وفهمه. راجع "قسم محو الأمية الصحية عبر الإنترنت" التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية لتحصل على إرشادات حول مواقع الويب سهلة الاستخدام.

- **قم بتوفير مواد بلغات يتحدثها مرضاك.** وقد يكون لديهم أيضاً "ثقافة صحية محدودة" بلغتهم الأصلية ؛ فتأكد من التفكير في بدائل للمواد المكتوبة. انظر الأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة".

- **قم بإبداع ووضع مواد جديدة لسد الثغرات ، ومراجعة المواد المحلية التي تحتاج إلى تحسين.**

وأحياناً قد لا تعثر على تعليمات أو معلومات سهلة الفهم أو قد تدرك أن المواد ليست سهلة الفهم كما تريد.

- **استخدم الدليل الإرشادي:** يحتوي موقع "محو الأمية الصحية" التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية على عدد من الأدلة لمساعدتك في تصميم ومراجعة المواد ومواقع الويب حتى يسهل فهمها. ولدى كلية هارفارد للصحة العامة أيضاً مجموعة من الإرشادات القصيرة لوضع المواد وتقييمها وإعادة كتابتها.

- **قم بتبسيط النماذج:** تأكد من أن النماذج تطلب فقط المعلومات التي ينبغي لك معرفتها عن المرضى، واطلبها مرة واحدة فقط.

- **قم بإشراك المرضى ودعوتهم للمساهمة في تطوير مواد جديدة.** إنهم خبراء في تحديد المعلومات التي تهمهم وما هو منطقي.

- **قم بالتشاور بشأن القضايا القانونية:** عند استخدام نموذج لغرض ملزم قانوناً استشر محامياً للحصول على مشورة قانونية. ومع ذلك فإن توقيع المرضى على شيء لا يفهمونه هو غير ملزم قانوناً. لذا تأكد من استخدام لغة بسيطة.

- **الحصول على الموافقات:** قد تحتاج بعض المراكز الصحية (كذلك المرتبطة بأنظمة صحية كبيرة)

إلى موافقة إدارية لمراجعة أو استبدال المواد المكتوبة. وقد يتطلب إحداث تغييرات في المواد التي يتم الوصول إليها من خلال EHR السجل الإلكتروني للمريض أو بوابة المريض أيضاً موافقة إدارية ودعمًا فنيًا. استشر إدارتك حول كيفية الحصول على الموافقة على المواد المنقحة وحشد دعمها لجهودك.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

كل 4 أشهر قم بحساب عدد المواد التي تم تقييمها ونسبة المواد التي تم تصنيفها على أنها ضعيفة والتي تم تبديلها أو تعديلها. هل تحرز التقدم الذي خططت لتحقيقه؟

قبل أن تبدأ في استخدام الأداة 11 احسب النسبة المئوية للأسئلة التي لم يتم الرد عليها في النماذج التي ملأها المرضى في أسبوع معين. وبعد 2 و 6 و 12 شهرًا افعل ذلك مرة أخرى وانظر ما إذا كانت النسبة المئوية للأسئلة التي لم يتم الرد عليها قد انخفضت.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا بـ : "دائمًا" على السؤال رقم 29.

إذا كنت تستخدم نموذج "ملاحظات بوابة المرضى" ، فتحقق مما إذا كان المرضى قد أجابوا بـ : "نعم" على السؤال رقم 8.

مصادر

تم كتابة "نماذج المرضى" التالية بمراعاة توجيهات "التواصل بوضوح" وتم اختبارها مع المرضى الذين لديهم مهارات محدودة في المعرفة الصحية. يمكن لمركزك الصحي تعديل هذه النماذج واستخدامها لتلبية احتياجاتك الخاصة.

- نموذج "التاريخ الصحي المبدئي للبالغين"
- نموذج "التاريخ الصحي للطفل الصغير"
- نموذج تحديث "زيارة العودة – الاستشارة للبالغين"
- نموذج "الموافقة على المعالجة"
- "الإفصاح عن المعلومات الطبية"
- "خطاب نتائج المعمل"
- نموذج "التذكير بمواعيد الزيارات للمركز الطبي".

استخدام مواد التثقيف الصحي بفعالية (الأداة رقم 12)

نظرة عامة

تعتبر مواد التوعية الصحية فعالة فقط عند استخدامها كجزء من استراتيجية عامة لتعليم المرضى. وببساطة فإن مجرد تسليم نشرة للمرضى أو إحالتهم إلى موقع ويب لا يكفي لتعزيز الفهم أو تغيير السلوك.

إجراء

لا تفترض أن مرضاك يقرؤون المواد التثقيفية التي تعطيها لهم أو توجههم إليها.

- إذا كانت المعلومات بالغة الأهمية فتأكد من قيامك أنت أو أي شخص في مكتبك بمراجعة المعلومات مع مريضك و / أو مقدم الرعاية للمريض (ممثّل هيئات التأمين الطبي).

عند مراجعة النشرة:

- ضع دائرة حول النقاط المهمة أو أبرزها أثناء الحديث عنها.
- قم بإضفاء الطابع الشخصي على المواد عن طريق إضافة اسم المريض و / أو الأدوية و / أو تعليمات العناية المحددة له.
- استخدم التعليم المرتجع لتأكيد الفهم. انظر الأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع".
- التأكيد على أهمية المواد بأن تشير إليها أثناء متابعة المكالمات الهاتفية ورسائل البريد الإلكتروني وزيارات المكتب المستقبلية. وقد تحتاج إلى إعطاء المادة للمريض أكثر من مرة.

خبرات المركز الصحي

{قامت إحدى مراكز الطب الباطني بتطوير وتدريب فريق عمل لمراجعة مادة تعليمية لضغط الدم من صفحة واحدة مع جميع المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم أو أمراض الكلى المزمنة أو السكري. وبعد استخدام الأداة لعدة أسابيع قال رئيس فريق محو الأمية الصحية: "يبدو أن الموظفين يعتقدون أنه كان سهل الاستخدام للغاية وسهل الشرح، وعلى حد علمي كان لدينا الكثير من المرضى يقولون: "نجاحٌ باهر شكراً لك فلم أكن أعرف من قبل ما يجب أن يكون عليه معدل ضغط الدم الخاص بي أو ما هو المعدل الطبيعي له".}

تأكد من أن المرضى يعرفون كيفية استخدام المواد السمعية والبصرية أو الدخول على الإنترنت:

- إذا أعطيت أقراص مدمجة DVD للمرضى أو أحلتهم إلى مواقع ويب فتأكد من أن لديهم الأقراص المناسبة ومعدات الفيديو المناسبة ومعرفة كيفية الدخول إلى الإنترنت والتجول فيها، والدراية لعرض أو الوصول إلى هذه المواد. ومثل المواد المكتوبة فإنه لا يمكنك افتراض أن مرضاك سيشاهدون المواد السمعية والبصرية أو يزورون مواقع الويب التي توصي بها. وإذا كان المحتوى مهماً فتأكد من تعريفهم به شخصياً.
- قم دائماً بإجراء مناقشة مع المرضى بعد مشاهدة المواد السمعية والبصرية. يمكن للوسائل والبرامج التعليمية أن تساعد لاتخاذ القرار وتوفير الوقت ولكنها مكملة للمناقشة والتحقق من الفهم وليس بديلاً عنها.

تدريب المرضى على استخدام بوابة المرضى وأن يكونوا مستهلكين مميزين لمحتوى الإنترنت

- حتى المرضى الذين لديهم مهارات ممتازة في المعرفة الصحية قد تكون لديهم مهارات محدودة في الكمبيوتر. وللتأكد من أن المرضى قادرون على الوصول إلى بوابة المرضى الإلكترونية الخاصة بك قم بترتيب جلسات تدريبية لتظهر للمرضى كيفية الدخول على الإنترنت واسترجاع المعلومات من البوابة. استخدم نموذج "ملاحظات بوابة المرضى" لتسجيل مدى سهولة استخدام المرضى لبوابة المرضى الخاصة بك. راجع الأداة 17: "الحصول على آراء المريض" لمزيد من المعلومات حول استخدام النموذج.
- وإذا كان المرضى يتصفحون الإنترنت بأنفسهم للحصول على معلومات طبية فقد ترغب في تثقيفهم حول كيفية العثور على معلومات صحية دقيقة. يمكنك إحالتهم إلى البرنامج التعليمي التفاعلي من المكتبة الوطنية للطب.

خبرات المركز الصحي

{في إحدى مراكز طب الأسرة ارتدى الموظفون أزراراً تقول "اسألني عن بوابة المرضى لدينا". ساعدتهم هذه الاستراتيجية على تحقيق أهداف الاستخدام الهادف التي تشجع المرضى على استخدام بوابة المرضى الخاصة بهم.}

الحصول على ملاحظات المرضى على المواد التثقيفية

- عند المتابعة مع المرضى (انظر الأداة 6: "المتابعة مع المرضى") اسأل عما إذا كانوا قد وجدوا المواد مفيدة. يمكن أن يسمح لك ذلك بالتأكيد على أهمية المواد ومراجعة أي أسئلة قد يطرحها المرضى والحصول على مداخلات من المريض حول المواد المقدمة. انظر الأداة 17: "احصل على آراء المرضى" لمزيد من المعلومات حول الحصول على مداخلات المرضى.

إدارة المواد التعليمية

- قم بمراقبة وتنظيم أي مواد تقوم بتوزيعها بانتظام للتأكد من أنك تعرف نوع وكمية المواد التي لديك ، ويمكنك تحديد موضعها بسهولة ومعرفة متى تحتاج إلى تحديثها أو إعادة تخزينها.

- قم بتحديث قائمتك من المواد سهلة الفهم المتاحة من خلال السجل الطبي الإلكتروني وبوابة المريض. ما هو متاح قد يتغير بسرعة. انظر الأداة 11: "تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم" لتحصل على معلومات. إذا كان الوصول إلى المواد يتم عبر روابط إلكترونية فتأكد بشكل متكرر من أنها لا تزال تعمل.

- قم بإنشاء نظام لطلب معلومات. إن تقديم المعلومات السريرية الخاصة بمريض باستخدام تقنية سجله الإلكتروني يُعدُّ أحد أهداف برنامج مميزات الاستخدام الهادف لهذا السجل، ولكن ليس من السهل دائمًا العثور على المواد التي تريدها عند الحاجة. اطلب من شخص في مركز تقييم المواد المخزنة إلكترونيًا وتحديد أفضلها ، ثم إنشاء "نظم طلب المعلومات" للمواد شائعة الاستخدام. مثلًا ، يمكنك إنشاء نظام "طلب المواد" لإعطائه للمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم حديثًا بحالة مزمنة أو الذين بدأوا في علاج جديد. يمكن أيضًا إتاحة الطلبات من خلال بوابة المريض.

- تأكد من أن الموظفين يعرفون ما هي المواد التعليمية المتوفرة ومكان وجودها (فعليًا وفي السجل الصحي الإلكتروني أو في بوابة المرضى) ، وكيفية استخدامها بفعالية. قم بتذكير الموظفين ربع سنويًا.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

سجل في كل مرة تتفقد فيها المواد وفي كل مرة يتعذر على شخص في المركز العثور على المواد التي يحتاجها. كل ربع سنة حدد ما إذا كان نظامك لإدارة المواد التعليمية يعمل بشكل أفضل من الربع سنة السابق.

اسأل الموظفين دوريًا عما إذا كانوا يستخدمون المواد وما إذا كانت هناك حاجة إلى مواد بديلة.

اطلب من "موظفي الخروج" الاطلاع على المواد التي تم تقديمها للمرضى. سجل النسبة المئوية للمواد التي تم طلبها.

يمكن لبعض بوابات المرضى إفادتك عما إذا كان المرضى قد اطلعوا على المعلومات المقدمة من خلال البوابة. تعرف على النسبة المئوية للمرضى الذين يستخدمون بوابتك ومكونات البوابة التي يتم الوصول إليها.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا ب: "دائمًا" على السؤال رقم 24.

وإذا استخدمت نموذج "ملاحظات بوابة المرضى" فتتحقق مما إذا كان المرضى قد أجابوا ب: "نعم" على السؤال رقم 7.

الترحيب بالمرضى: السلوك والعلامات الإرشادية المفيدة وأكثر (الأداة رقم 13)

نظرة عامة

هل يشعر مرضاك بالترحيب عند دخولهم عيادتك؟ هل حددت بوضوح كيفية الوصول إلى المواقع المشتركة مثل الحمام أو مكتب تسجيل المغادرة؟ هل يواجه المرضى وأولاً من الإجراءات الورقية عندما يأتون لأول مرة؟ قد يشعر بعض المرضى بالقلق أو الخوف عند التنقل في مركز صحي ما. قد يشكل هذا إشكالية للمرضى خاصة الجدد وذوي المعرفة الصحية المحدودة. قد يساعد إنشاء بيئة ودية وسهلة التنقل مرضاك على الشعور بالترحاب والاسترخاء.

إجراءات

قيّم مركزك الطبي

- قم بالتجول خلف المرضى داخل مركزك. الأداة 17: "الحصول على آراء المرضى" تصف كيفية محاكاةك لانتقالاتهم في المركز وذلك لتقييم مدى ترحيب مركزك بهم.
- قم بمراجعة العلامات الإرشادية عبر أرجاء مركزك. تأكد مع مسؤول العيادة من معرفة ما إذا كانت عملية التعديل والموافقة مطلوبة لتغيير العلامات في عيادتك. انظر إلى جميع العلامات في مركزك وتأكد من أنها:
 - مرئية وسهلة القراءة.
 - تعطي توجيهها وإرشادا واضحا. استخدم اللافتات لتحديد وتوجيه المرضى إلى الأماكن المشتركة مثل مدخل المركز ومناطق تسجيل الوصول والمغادرة وغرف الكشف والمختبر ودورات المياه.
 - أنها مكتوبة باللغة المناسبة التي يفهمها مرضاك بشكل شائع.
 - تستخدم الرسومات عند الاقتضاء. مثلا: وَضَعَ Hablamos Juntos ("نتحدث معاً") رموزاً بيانية للخدمات الطبية الشائعة.
- ضع في اعتبارك طُرُقاً أخرى لمساعدة المرضى في العثور على طريقهم ، مثل الخطوط ذات الرموز الملونة على الأرضيات أو الجدران.

قم بتدريب العاملين

- الانطباعات الأولى هي المعتبرة: يجب أن يكون الشخص الأول الذي يتحدث المريض معه مفيداً ومبهِجاً. استخدم الإرشادات الواردة في هذه الأداة لتدريب موظفي مكتب الاستقبال على كيفية توفير جو مفيد وصادق لمحو الأمية الصحية لمرضاك.
- لا تنس المكتب الخلفي. غالباً ما يجد المرضى الذين لديهم أسئلة تتعلق بالفواتير صعوبة في فهم رموز الإجراءات وممارسات التأمين. علّم موظفيك تقديم تفسيرات سهلة الفهم لمفاهيم الفوترة والتأمين الشائعة التي تتجنب المصطلحات الفنية.
- انظر الأداة 3: "رفع مستوى الوعي" ، والأداة 4: "التواصل بوضوح" ، والأداة 7: "تحسين استعمال الهاتف" لتحصل على إرشادات إضافية حول تدريب الموظفين.

اعرض على الجميع المساعدة في تعبئة النماذج

- لا يمكنك معرفة مَنْ هم المرضى الذين قد يحتاجون إلى المساعدة ، لذا اعرض على جميع المرضى المساعدة في تعبئة النماذج التي يُطلب منهم ملؤها أو التوقيع عليها.
- اعرض المساعدة بطريقة ودية وغير محرّجة.. فمثلاً:
 - "سأعطيك هذه النماذج لإكمالها.. يمكنك ملؤها الآن أو الانتظار حتى تصل إلى الغرفة وسيُساعدُ بمراجعتها معك".
 - "إذا لم يكن شيء ما في النموذج واضحاً فأخبرني وسأكون سعيداً لمراجعتها معك".
 - "شكراً لملء الاستمارة.. هل يمكننا أن نستعرضها للتأكد من حصولنا على كل شيء؟ بعض الأسئلة ليست واضحة دائماً ونريد أن نتأكد من أن لدينا المعلومات الصحيحة".
 - تأكد من مشاركة المعلومات التي تم جمعها من المرضى مع كل من يحتاج إلى معرفتها حتى لا يُطلب من المريض بشكل متكرر نفس المعلومات.

تقييم تفضيلات اللغة

- اسأل المرضى عن تفضيلاتهم اللغوية ، وقدم خدمات مساعدة لغوية مناسبة.
- انظر الأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة" لمزيد من المعلومات.

قم بإبداع نشرة تدريبية

- استخدم النصائح من الأداة 11: "تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم" لتطوير نشرة سهلة الفهم تبرز العناصر الرئيسية لمركزك ، مثل:
 - معلومات التواصل ، بما في ذلك بعد ساعات العمل ومعلومات الطوارئ.

- تقديم خدمات.
- العنوان والاتجاهات إلى مكتبك.
- ما يجب إحضاره عند موعد الزيارة.

استخدم غرفة الانتظار لعرض معلومات مهمة

- استخدم المساحة في غرفة الانتظار لمشاركة المعلومات المهمة ، ولكن لا تربك المرضى بالكثير من المواد على الجدران أو الطاولات.
- قم بعرض لوحات لرفع مستوى الوعي حول أعمال تحسين الجودة في مركزك ولتوعية المرضى بالمفاهيم المهمة ، مثل:
 - أهمية طرح الأسئلة.. انظر لوحة "اسألني 3".
 - أهمية مراجعة الأدوية بانتظام: (راجع لوحة "مراجعة الأدوية" في الأداة 8: "إجراء مراجعة الأدوية في الحقيقة البنية").
 - أهمية تذكر تناول الأدوية بشكل صحيح.. راجع لوحة "المساعدة في الأدوية" في الأداة 16: "مساعدة المرضى على تذكر كيف ومتى يتناولون أدويتهم".
- قم بعرض صور للموظفين - بما في ذلك الأسماء والألقاب ومسؤولياتهم الرئيسية - وذلك لمساعدة المرضى على فهم الأدوار المختلفة التي يلعبها كل منهم. تذكر استخدام كلمات بسيطة، مثلاً: استخدم لفظ : "طبيب" و "ممرضة" بدلاً من "باطني" و "ممرضة العُرف" باللفظ العلمي المختصر للوظيفة.
- استخدم لوحات الإعلانات كنقاط محورية في ردهتك لإثارة اهتمام المريض وتحفيز الأفكار وتشجيع العمل.
- تأكد من أن جميع المواد المعروضة في غرفة الانتظار هي:
 - تستهدف جمهورك من المرضى.
 - مُرتبة حول موضوع مركزي لا يحتوي على أكثر من أربع نقاط موضع اهتمام.
 - من السهل فهمها وملونة وجذابة.
 - يتم تحديثها بانتظام: قم بتعيين الموظفين لتحديث المحتوى على أساس منتظم.
- **قم بتوفير مواد تثقيف سهلة الفهم للمريض** في غرفة الانتظار الخاصة بك ، وتأكد من ذلك (راجع الأداة 11: التقييم، واختيار، وإبداع مواد سهلة الفهم). وبدلاً من توفير العديد من الكتيبات قم بتحديد تلك المواد الأكثر صلة بمجموعة المرضى الخاصة بك.
- **استخدم برامج الفيديو والتلفزيون:** إذا كان لديك جهاز تلفزيون في غرفة الانتظار فاستخدمه لعرض معلومات صحية سهلة الفهم.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

قم بإجراء تقييم أولي لبيئة مركزك الصحي عن طريق مطالبة المريض أو أحد الموظفين بالاطلاع على مركزك وتقييم النقاط التي تم تناولها في هذه الأداة. وبعد إجراء التغييرات وتقديم تدريب للموظفين قم بإجراء جولة إضافية ومقارنة النتائج.

اسأل المرضى عما إذا عُرِضَ عليهم المساعدة في تعبئة النماذج. أو بدلاً من ذلك اطلب من مراقب في منطقة الاستقبال تسجيل النسبة المئوية للمرضى الذين تم تقديم المساعدة لهم في النماذج. تتبّع النسبة المئوية بمرور الوقت.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا بـ : "دائمًا" على السؤال رقم 28.

تشجيع الأسئلة (الأداة رقم 14)

نظرة عامة

يشعر المرضى بالحرج أحياناً من أن يطرحوا أسئلة ، وفي بعض الثقافات يؤدي احترام السلطة إلى كبت الأسئلة. إن توفير بيئة "خالية من الخجل" تشجع المرضى على طرح الأسئلة يُعدُّ طريقةً مهمة لإشراك المرضى كشركاء نشطين في رعايتهم الصحية ، وهو أمر بالغ الأهمية في تعزيز سلامة المرضى وجودة النتائج الصحية. كما يمكن أن يزيد من رضا المريض ويقلل من عدد "إعادة اتصالاتهم وحضورهم" بعد مغادرتهم.

خبرات المركز الصحي

{ "قررنا تنفيذ برنامج"أسألني الثلاثة" . عندما جاء المرضى كنت سأعطيهم نشرة مطبوعة وأقول: "في كل مرة ترى مقدم الخدمة الخاص بك يجب ألا تتركه إلا بعد العلم بإجابات هذه الأسئلة الثلاثة." أشر إلى نشرتهم وسلمهم قلمًا ليحيبوا عما فيها. عندما تقوم الممرضة بتجميعها ستدعم النشرة وتشجعهم على التحدث عن أسئلتهم. وعندما يصبح المريض جاهرًا للمغادرة كنت أسأله: "هل حصلت على إجابات لأسئلتك اليوم؟" كانت معظم الردود إيجابية ، ولكن الشيء الأكثر إثارة للدهشة هو أن عددًا أقل من المرضى توقف لطرح الأسئلة أو معاودة الاتصال بعد زيارتهم تلك." }

إجراءات

قم بدعوة واستشارة واستدعاء الأسئلة

- يمكن أن يكون تشجيع المرضى على طرح الأسئلة بسيطاً بأن نقول له: "ما الأسئلة التي لديك؟" .. هذه الصياغة المحددة تُنشئ لديهم توقعاً بضرورة طرح الأسئلة.
- لا تسأل المرضى "هل لديك أسئلة؟" لأن معظم المرضى سيجيبون عن هذه الصياغة بقول "لا" ، حتى لو كان لديهم أسئلة.
- اسأل المرضى عن الأسئلة التي لديهم.. عدة مرات أثناء زيارة المكتب.

طرق أخرى لاستشارة الأسئلة

- " ناقشنا الكثير من المعلومات.. ماذا يمكننا مراجعته مرة أخرى؟"
- " قد يكون التشخيص جديدًا عليك ، وأتوقع أن يكون لديك بعض الأسئلة.. فماذا تريد أن تعرف عنه؟"

استخدم لغة الجسد لاستدعاء الأسئلة

- اجلس ، لا تقف: اجلس على نفس مستوى المريض.
- انظر واستمع: انظر إلى المرضى عند التحدث والاستماع ، بدلاً من النظر إلى الرسم البياني أو الكمبيوتر.
- أظهر أن لديك الوقت الكافي: قدّم نفسك على أنه لديك الوقت وتريد الاستماع إلى أسئلتهم. حاول ألا تقاطع.

ساعد المرضى على تحديد أولويات الأسئلة

- إذا كانت لدى المرضى قائمة طويلة من الأسئلة فساعدهم في تحديد الأسئلة الأكثر أهمية التي يجب معالجتها في هذه الزيارة. واطلب منهم تحديد موعد زيارة أخرى لمعالجة بقية أسئلتهم.

شجع جميع الموظفين على التأكد من أن الأسئلة قد طُرحت وتمت الإجابة عليها

- يمكن لموظفي تسجيل الوصول وطاقم الغرف تشجيع المرضى على سؤال أطبائهم عن أي أسئلة لديهم أثناء الزيارة.

- يمكن لموظفي المغادرة أن يسألوا المرضى عما إذا كان قد تم الرد على جميع أسئلتهم. تأكد من وجود خطة لكيفية الاستجابة إذا قال المريض "لا".

قم بتذكير المرضى لأن يجلبوا الأسئلة معهم

- عند تنفيذ إجراء "التذكير بالمواعيد" يمكن أن تقترح على المرضى إحضار قائمة مكتوبة بالأسئلة معهم.

- يمكن لموظفي تسجيل المغادرة اقتراح أن يقوم المرضى بكتابة الأسئلة التي تُرد في تفكيرهم بعد مغادرتهم.. حتى يتمكنوا من طرحها في الزيارة القادمة.

شجع المرضى على طرح الأسئلة في مواقع صحية أخرى

- مثلاً.. عند إعطاء المريض وصفة طبية جديدة يمكنك أن تقول "تأكد من سؤال الصيدلي إذا كنت تفكر في أي أسئلة إضافية حول دوائك".

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

على مدار أسبوع اطلب من موظفي "تسجيل المغادرة" أن يسألوا المرضى في نهاية كل زيارة: "هل سنحت لك الفرصة لطرح جميع أسئلتك اليوم؟" سجّل عدد المرضى الذين أجابوا بـ: "نعم" بمرور الوقت. وتحقق من ذلك قبل تنفيذ هذه الأداة ومرة أخرى بعد شهرين و 6 أشهر و 12 شهراً.

على مدار أسبوع سجّل النسبة المئوية للمرضى الذين يتصلون بالمركز لأسئلة بعد 48 ساعة من زيارتهم. تحقق قبل تنفيذ هذه الأداة ومرة أخرى بعد شهرين و 6 أشهر و 12 شهراً.

قبل تنفيذ هذه الأداة اجمع ملاحظات المرضى باستخدام نموذج "موجز عن ملاحظات المريض". ثم أجب عن الأسئلة 2 و 6 و 12 شهراً بعد ذلك لتحديد ما إذا كان هناك تحسن في الاستجابة كرد على بند "تشجيع الأسئلة".

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا بـ: "دائماً" على السؤالين رقم 7 ورقم 8.

مصادر

وجدت المراكز الصحية البرامج التالية مفيدة ، خاصة عند استخدامها مع الأداة 5: استخدم طريقة "التعليم المرتجع".

- "اسألني 3": برنامج "المؤسسة الوطنية لسلامة المرضى" يشجع المرضى على طرح ثلاثة أسئلة محددة (ويمكنك الإجابة على هذه الأسئلة حتى لو لم يسألوا) في كل زيارة.

- "أسئلة هي الإجابة": هذا المصدر الذي أنشأته الوكالة AHRQ ، يشجع المرضى على المشاركة بشكل أكبر في رعايتهم الصحية ويحتوي على مقاطع فيديو ونشرات ومُنشئ أسئلة عبر الإنترنت.

وضع خطط العمل (الأداة رقم 15)

نظرة عامة

تحدد خطة العمل - التي تم وضعها من قِبل المريض والأطباء معا - خطوة واحدة أو أكثر من الخطوات السهلة التي يمكن للمريض اتخاذها لتحقيق هدف صحي مثل فقدان الوزن أو تحسين الإدارة الذاتية لحالة مزمنة. ستوجه هذه الأداة الأطباء خلال عملية وضع واستخدام خطط العمل بالتعاون مع مرضاهم.

نصائح

استخدم خطط العمل لمساعدة المرضى في:

- تنفيذ التغييرات الغذائية
- التوقف عن التدخين
- زيادة النشاط البدني
- تقليل التوتر والضغط
- تحسين عادات النوم
- تناول الأدوية بشكل صحيح

إجراءات

شاهد فيديو خطة العمل

- يعرض مقطع الفيديو التأسيسي للكلية الأمريكية للأطباء لمدة 6 دقائق ثلاثة أمثلة للمرضى والأطباء الذين يضعون خطط عمل لإدارة مرض السكري

ضع خطط عمل مع المرضى

- اطلب الإذن للتحدث عن السلوكيات الصحية. فمثلا،

هل سيكون من الجيد إذا تحدثنا عن تحسين مستوى السكر في الدم؟

هل من المقبول التحدث قليلاً عن وزنك؟

- تحديد الدافع. هل يُعبر المريض عن الدافع للتغيير؟ إذا لم يُبدِ المرضى اهتماماً بإجراء تغييرات (أي: درجة 5 أو أقل) فاستكشف العوائق التي قد تقف في طريقهم وما الذي يروونه فوائد محتملة لتغيير أسلوب حياتهم.

- اطلب من المرضى اختيار الأهداف: فلنكون الخطة ناجحة يجب أن يكون الهدف مهماً للمريض ، ويجب أن يكون لديه الدافع للتغيير. اسأل المرضى ، "ما الذي يهيك؟" ضع قائمة بالأهداف لإعطاء المرضى أفكاراً حول ما يمكنهم العمل عليه، ولمساعدتهم على اتخاذ قرار بشأن التغييرات.

- **ساعد المريض على تجزئة الأهداف إلى خطوات يمكن التحكم فيها وإدارتها.** اطلب من المريض اختيار خطوة معينة من المحتمل أن ينفذوها. يجب أن تكون الخطوات صغيرة وواقعية للقيام بها خلال فترة زمنية قصيرة (مثلاً، أسبوع واحد).

- **املاً نموذج خطة العمل:** استخدم نموذجاً يوضح بدقة ما سيفعله المريض. يمكن تعديل نموذج "خطة العمل" البسيط الموجود في الملحق ليتناسب مع احتياجاتك. يتوفر نموذج "خطة العمل" الجذاب بصرياً هذا من جامعة كاليفورنيا في مركز سان فرانسيسكو للتميز في الرعاية الأولية.

خطتي للعمل::
التاريخ....
أنا: قد وافقتُ على تحسين صحتي .. لذلك فسوف :
1- أختارُ واحداً من الأفعال التالية:
أ- سأعمل على شيء مما يزعجني
ب- سأكون أكثر نشاطاً بدنياً
ت- سأتناول أدويتي
ث- سأحسِّن من اختياراتي الغذائية
ج- سأقلل من توترتي والضغط عليّ
ح- سأتوقف عن التدخين
2- أختارُ مستوى ثقتي: إلى أي درجة سأكون واثقاً من أنني قادر على تنفيذ خطتي للعمل هذه؟ :
(إذا أقل من 7 فهذا يستلزم تغيير الخطة) :
10 معناها: متأكد جداً 7 : متأكد 5 : إلى حدٍّ ما 0 : لست متأكداً إطلاقاً
3- املاً تفصيل أنشطتك:
أ- ماذا؟.....
ب- كم مرة؟.....
ت- أين؟.....
ث- مع مَنْ؟.....
ج- تاريخ البداية:.....
ح- تاريخ المتابعة:.....
خ- أفضل طريقة للمتابعة:.....

- **تقييم الثقة.** قيّم ثقة المريض بالسؤال "على مقياس من 1 إلى 10: ما مدى تأكدك من أنه يمكنك اتباع خطة العمل هذه؟" تُظهر الأبحاث أن مستوى الثقة 7 أو أعلى يزيد من احتمال تنفيذ المريض للخطة. إذا لم يكن الأمر كذلك فيجب على الطبيب والمريض استكشاف طرق لمراجعة الخطة حتى يشعر المريض بمزيد من الثقة.

- **تحديد العوائق:** اسأل المريض "ما الذي قد يمنعه من اتباع خطة العمل هذه؟" حل المشكلة حول كيفية التغلب على الحواجز.

- **اعمل نسخة من خطة العمل.** اعطِ نسخة للمريض وضع نسخة في السجل الطبي للمريض. إذا كان مركزك يحتوي على سجل صحي إلكتروني فحدد كيفية توحيد معايير التوثيق فقد يكون هناك أكثر من مكان يأخذ خطة العمل.

- **متابعة بعد الزيارة:** تتيح المتابعة للمرضى معرفة أنك مهتم بمساعدتهم لتحقيق تغيير في السلوك. من الناحية المثالية حدد موعدًا للمتابعة بعد أسبوع أو أسبوعين من زيارة المريض. انظر الأداة 6: "المتابعة مع المرضى" لتحصل على مزيد من الإرشادات.

- إذا لم يتحقق الهدف فساعد المرضى على وضع خطة يمكن تحقيقها.
- إذا تم تحقيق الهدف فسيؤتي الاحتفال والثناء. اعمل مع المرضى للتخطيط للخطوة التالية. كل خطوة صغيرة تُقرب المرضى من الهدف النهائي لتحسين سلوكياتهم الصحية.
- قم بتحديث السجل الطبي ليعكس الخطة الحالية التي يتبعها المريض.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

اجعل الأطباء يسجلون في السجل الطبي ما إذا تم وضع خطة عمل. وبعد أسبوع أو أسبوعين حدد النسبة المئوية للمرضى الذين تم وضع خطة عمل لهم. قد تتمكن من فحص جميع المرضى إذا كان لديك سجلات إلكترونية. خلافًا لذلك ، اختر عينة من 20 مريضًا تمت رؤيتهم في الأسبوع الماضي. وتحقق مرة أخرى خلال شهرين و 6 أشهر و 12 شهرًا لمعرفة ما إذا كانت هناك زيادة في هذه النسبة المئوية.

انظر إلى سجلات 20 مريضًا لديهم خطط عمل. اطلع على عدد الملاحظات حول ما إذا كانت الخطوات الأولية قد اكتملت وتمت إضافة خطوات إضافية وتم تحقيق الأهداف. كرر ذلك بعد شهرين و 6 أشهر و 12 شهرًا لمعرفة ما إذا كانت هناك زيادة في النسبة المئوية للمرضى الذين لديهم خطط عمل محدثة.

مصادر

يمكنك العثور على مزيد من التفاصيل حول كيفية إجراء "التخطيط للعمل" أثناء زيارة الرعاية الأولية في المستند التالي: "تخطيط موجز للعمل لتسهيل تغيير السلوك ودعم تدبير المريض لذاته."

نصائح

- قد يكون من المغري تقديم اقتراحات ، ولكن يجب أن تأتي خطط العمل من المرضى. حاول الحصول على قائمة من الخيارات (مثلًا ، قوائم التمارين، والأطعمة التي يجب التقليل منها) التي يمكن أن تعطي المرضى أفكارًا لخطوات محددة يمكنهم اتخاذها.
- لدى موقع Healthfinder.gov الكثير من الاقتراحات لإجراء تغييرات صحية.
- اسأل المرضى متى يريدون البدء. تحديد موعد ملموس ومحدد يدفع المرضى إلى الحركة.
- اسأل المرضى عن الذين يمكنهم أن يساعدوهم في استكمال خطة عملهم. فالدعم في المنزل هو محدد هام للنجاح.

مساعدة المرضى على تذكّر كيف ومتى يتناولون أدويتهم (الأداة رقم 16)

نظرة عامة

أظهرت الأبحاث أن المرضى غالبًا ما يجدون صعوبة في معرفة كيف ومتى يتناولون أدويتهم ، خاصة إذا كانت أنظمتهم للتداوي معقدة. يميل المرضى الذين يعانون من محدودية المعرفة الصحية إلى مجابهة صعوبة خاصة في تناول الأدوية بدقة. ويمكن مساعدة المرضى على فهم وتذكر الأدوية التي يحتاجون إليها وكيفية تناولها وتقليل الأخطاء.

إجراءات

اسأل المرضى كيف يتذكرون تناول الأدوية

يمكنك أن تقول لهم:

- "ينسى الجميع تناول الدواء من وقت لآخر.. متى كانت آخر مرة نسيتَ فيها تناول أي من أدويةك؟"
- "هل لديك طريقة لتذكّر تناول الأدوية الخاصة بك؟"

قم بتزويد المرضى بقائمة الأدوية

- يمكنك تحرير المستندات التالية لتزويد المرضى بوثائق بسيطة عن الدواء الذي يجب تناوله ومتى يجب تناوله:

- نموذج الأدوية الخاص بي (نموذج: أدويتي ص 116)
- استمارة تذكير بالأدوية
- إذا كان لديك "سجل صحي إلكتروني" ، فاستكشف ما إذا كان يمكنه أن يُنتج "قائمة أدوية" يمكن للمرضى فهمها بسهولة.

توقع الأخطاء وامنحها

- ضع في اعتبارك شراء أدوات تذكير عبر الإنترنت. هناك عدد من الأدوات المتاحة تجاريًا والتي تتضمن ميزات مثل:

- قوائم بأدوية المرضى وشروح بسيطة لكل دواء.
- دروس سمعية بصرية لمساعدة المرضى على تعلم كيفية تناول أدويتهم.
- إرسال بريد إلكتروني أو رسائل نصية على الهاتف المحمول لتذكير المرضى بتناول أدويتهم وإعادة طلب صرف (تعبئة) الوصفات الطبية الخاصة بهم.

- **قم دائماً بكتابة وصفات طبية تتضمن تعليمات دقيقة لأخذ الدواء.** مثلاً، بدلاً من كتابة "مرتين يومياً"، اكتب "خذ حبة واحدة في الصباح وحبة واحدة في وقت النوم". استخدم التعليمات المستندة إلى الأدلة لأخذ الحبوب ، والتي يمكن إثباتها في السجل الطبي الإلكتروني الخاص بك من أجل وصفها (طلبها إلكترونياً). قم بتضمين وصف بلغة بسيطة لسبب ما تم وصفه بوصفة طبية (مثلاً: "لارتفاع ضغط الدم").

- **قم بتحذير المرضى من التغييرات المحتملة في لون وشكل وحجم الحبوب.** اجعل المرضى يدركون أن لون الحبوب وشكلها وحجمها قد يتغير عندما يعيدون وصف (طلب صرف) الوصفات الطبية. طمئنهم ، فطالما أن اسم الدواء والجرعة هما نفس ما اعتادوا على تناوله فإن الدواء سيعمل بنفس الطريقة ويجب أن يؤخذ حسب التوجيهات الأصلية.

اجعله سهلاً

- **قم بتوفير علبة أقراص (حبوب) الدواء.** علّم المرضى ومقدمي الرعاية كيفية ملء علبة الأقراص باستخدام قائمة الأدوية الخاصة بهم كدليل.

- **اطلب المساعدة من أفراد الأسرة..** يمكن لأفراد الأسرة أن يلعبوا دوراً مهماً في تذكير المرضى بتناول الأدوية و / أو إعداد وتعبئة علبة الأقراص.

- **أعلن عن الطرق التي يمكنك المساعدة بها..** أخبر المرضى أنه يمكنك مساعدتهم في إعداد استراتيجيات التذكير ، مثل علب الدواء وقوائم الأدوية. قم بتعليق لوحة "المساعدة في الأدوية" في غرفة الكشف أو غرف الانتظار.

- **مزامنة إعادة الملء:** كلما أمكن قم بإعداد عبوات لأدوية متعددة بحيث تحدث إعادة الملء في نفس الوقت من الشهر.

- **استراتيجيات "وثيقة التذكير".** تأكد من توثيق "استراتيجيات تذكير المرضى" في سجلهم الطبي. إذا كان لديك سجل صحي إلكتروني فقم بالتنسيق في كل المركز حتى يوثق الجميع استراتيجيات التذكير في نفس الموقع ، بحيث يمكنك الاستعلام عنه.

تتبع التقدم المُحرز الخاص بك

قبل البدء ومرة أخرى بعد أسبوعين من التنفيذ حدد النسبة المئوية للمرضى الذين لديهم استراتيجيات تذكير دوائي موثقة في سجلهم الطبي. استخدم السجل الطبي الإلكتروني أو افحص عينة من السجلات الطبية لـ 20 مريضاً يتناولون الأدوية بانتظام وشوهدوا في الأسبوع الماضي. تحقق مرة أخرى بعد 2 و 6 و 12 شهراً لمعرفة مدى قيام أطباءك بمساعدة المرضى باستمرار في إعداد وتوثيق أنظمة تذكير الأدوية.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا بـ : "دائماً" على السؤال رقم 19.

الحصول على آراء المرضى (الأداة رقم 17)

نظرة عامة

في كثير من الأحيان لا تدرك المراكز الصحية مستوى الصعوبة التي يواجهها المرضى في قراءة النماذج أو إكمالها وفي فهم المعلومات الصحية وفي التنقل في نظام الرعاية الصحية.

المرضى يكونون في أفضل موقع للحكم على ما إذا كان المركز الطبي يواجه تحديات وصعوبات في محو الأمية الصحية. يمكن أن يؤدي الحصول على "تعليقات المرضى" إلى إبراز مظاهر مركزك التي قد تسبب صعوبة للمرضى وتساعدك على تحديد مجالات للتحسين.

إجراء

اختر من بين الطرق المتعددة التالية للحصول على آراء (ملاحظات وتعليقات) المرضى وسيؤدي ذلك إلى تحسين مستوى المعلومات التي تتلقاها.

مرافقة المريض (ومتابعته وتَعَقُّبه كظِّلِه) داخل المركز الصحي

- قم بتوفير موظف لمتابعة ومرافقة المرضى كظلمهم. يمكن لموظف (مثل ممرضة أو مساعد طبيب) مرافقة المريض أثناء الزيارة كمراقب هادئ.

يمكن أن يوفر هذا العمل رؤية قيِّمة حول تجربة المريض تجاه التدفق (انسيابية وسهولة الوصول والتنقل) والتواصل وتحقيق الهدف من زيارة المركز. ويصف عرضُ باور بوينت حول التجوُّل في نظام الرعاية الصحية أنواع المعلومات التي يمكنك الحصول عليها عن طريق متابعة المريض كظله.

- قم بتحديد عدد المرضى الذين ترغب في متابعتهم كظلمهم، والإطار الزمني الذي ترغب في استكمال هذه العملية فيه.

- اختر المرضى الذين يمثلون مركزك من حيث العمر / الجنس / العرق / اللغة / والمشاكل الصحية. وليكونوا مزيجًا من المرضى الجدد والمرضى الذين يأتون إلى عيادتك منذ سنوات.

- قبل مواعيد زيارتهم للمركز أخبر المرضى المختارين عن هدفك في تحسين ما يواجهه المرضى في المركز، واسألهم عما إذا كان بوسع أحد المراقبين مرافقتهم خلال الزيارة. كن على علم أنه لن يرغب كل المرضى في المراقبة.

- عند مرافقة المرضى كظلمهم:

- ابقَ معهم من وقت تسجيل وصولهم حتى مغادرتهم. ضع في اعتبارك الترتيب لمقابلتهم خارج مركز لمعرفة مدى سهولة العثور على المدخل ومكتب تسجيل الوصول.
- في نهاية الزيارة اسأل المريض: ماذا سار على ما يرام؟ وما الذي كان صعبا في الزيارة؟.

- استكمل "نماذج مراقبة التواصل" (انظر الأداة 4: التواصل بوضوح) بعد كل مراقبة لزيارة. يركز هذا النموذج على جودة التواصل بين الموظفين والمريض. يمكن إضافة عناصر تكميلية لمعالجة المجالات المستهدفة الأخرى التي يهتم بها مركز.

قم بجولة تفقدية

- اطلب من شخص ليس على دراية بالمركز التجول خلاله مع أحد الموظفين وأن يبدي ملاحظات حول اللافتات والبيئة المادية.
- تأكد من أن أي شخص يقوم بالجولة لن يلاحظ أي مواقف أو أفعال خاصة أو سرية.
- قم بالنظر في تجنيد طالب من "برنامج محلي لتعليم الكبار" لإجراء الجولة.
- توفر باقة "أنشطة بيئة محو الأمية الصحية" إرشادات تفصيلية حول أنواع الأسئلة التي يمكنك طرحها على المراقبين حول تجربتهم.

راقب المرضى باستخدام "بوابة المريض" الإلكترونية الخاصة بك

- إذا كان لديك بوابة للمرضى (مثلاً: سجل الصحة الشخصية) فاسأل العديد من المرضى عن ملاحظاتهم أثناء استخدامهم للبوابة. وحاول تضمين المرضى الذين ليس لديهم خبرة كبيرة في استخدام أجهزة الكمبيوتر.
- بعد السماح لهم باستكشاف البوابة الإلكترونية اطلب منهم إكمال مهمة محددة (مثلاً: العثور على معلومات حول موضوع معين ، والبحث عن نتائج المختبر الأخيرة ، وطلب إعادة طلب صرف وصفة طبية) واطلب منهم وصف ما يقومون به. ستساعدك مراقبة كيفية استخدام المرضى للبوابة على معرفة أين قد تكون هناك حاجة إلى تغييرات في المظهر أو الصياغة أو التنظيم أو التنقل في البوابة.
- يحتوي "نموذج ملاحظات بوابة المرضى" على قائمة بالأسئلة التي يمكنك طرحها لجمع ملاحظات من المريض حول تجربته في استخدام البوابة.

اطلب من المرضى التعليق على النماذج أو المواد الأخرى

- بينما ينتظر المريض - أو في نهاية الزيارة - اطلب منه التعليق على مدى سهولة فهم مواد التوعية التي كتبتها. تذكّر تقييم المواد التي لم تطورها وكذلك المواد التي قمت بوضعها.
- انظر الأداة 11: "تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم" : لتحصل على مزيد من المعلومات حول اختيار وتطوير المواد التي سيكون من السهل على المرضى قراءتها وفهمها، والأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة" لتحصل على معلومات حول المواد بلغات متعددة.

نصائح:

الحصول على ملاحظات بشأن مواد التوعية

يمكنك طرح أسئلة على المرضى ، مثل:

"هل هناك أي أجزاء واضحة وسهلة الفهم؟"، "أيها؟"

"ما الذي وجدته مربكاً؟"

"ما هي الأجزاء أو الكلمات التي يصعب فهمها؟"

"هل يوجد أي شيء مسيء؟"

"ما هو مفيد؟ وما هو غير ذلك؟" "كيف؟"

"هل المادة تقترح أن تتخذ أي إجراء؟" "هل من الواضح ماذا عليك أن تفعل؟"

يمكنك أيضاً الحصول على "ملاحظات وآراء المرضى" باستخدام طرق أخرى مثل مطالبتهم "بالتفكير بصوت عالٍ" أثناء القراءة أو مشاهدة المواد. ولتحصل على إرشادات إضافية قم بمراجعة:

- "هل يمكن أن يفهموا؟": هو اختبار لمواد تنقيف المرضى مع القراء المستهدفين.

- الجزء 6: "جلسات التغذية المرتدة (الملاحظات) الخاصة بمجموعة الأدوات لجعل المواد المكتوبة واضحة وفعالة".

هل لديك صندوق للاقتراحات؟

■ دع المرضى ومقدمي الرعاية (ممثلي هيئات التأمين الطبي) يعرفون أنك تريد أن تسمع منهم عن أي صعوبات يواجهونها في فهم المعلومات التي حصلوا عليها أو صعوبات في الحصول على المساعدة التي يحتاجون إليها.

استخدم لوحة لتشجيع المرضى على اقتراح طرق لتحسين التواصل في مركزك.

قم بمسح (استطلاع رأي – استقصاء - استبيان) مرضاك

- يمكنك الحصول على رؤية قيّمة من المرضى من خلال إجراء مسح.

هناك خمسة قرارات رئيسية يجب اتخاذها عند مسح المرضى:

1- اختر أداة مسح: هناك عدد من الاستطلاعات التي يمكنك اختيارها.. فمثلاً:

- "نموذج ملاحظات المريض القصيرة" من الأداة 4: "التواصل بوضوح" يلتقط ملاحظات المرضى على التواصل بين الموظفين والمريض. يمكن تعديل النموذج بسهولة ليشمل أسئلة تتناول مجالات أخرى ذات أهمية خاصة لمركزك.

وتقدم الاستطلاعات التالية مجموعة متنوعة من الأسئلة التي قد ترغب في تضمينها:

- يُقِيم "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" تجربة المريض في التواصل مع الموظفين ، وجودة المواد المكتوبة ، والإحالات (التحويل) إلى مصادر المجتمع.

- "مجموعة أدوات CAHPS® لمعالجة الأمية الصحية" لديها أسئلة حول جودة الكتابة والتواصل اللفظي مع المرضى: لقد تم تصميمها ليتم استخدامها مع الأطباء وفريق المسح. وتمنحك "مجموعة"

أدوات CAHPS لمعالجة الأمية الصحية" نظرة عامة على الأسئلة وكيفية استخدام نتائج المسح لتحسين الجودة.

2- اختر مجموعة من المرضى للمسح. كيفية اختيار المرضى للمسح يمكن أن تؤثر على ردود الفعل التي تتلقاها:

- يمكنك استخدام عينة ملائمة من المرضى (مثلا ، جميع المرضى الذين قَدِموا هذا الأسبوع). كن على علم بأن عينة ملائمة لن تمثل "تماما" جميع المرضى لديك. فمثلا: فإن عينةً من المرضى الذين زاروا المركز خلال أسبوع معين ستحتوي نسبةً أعلى من المرضى الذين لديهم زيارات متكررة (مثلا ، أولئك الذين يعانون من حالات مزمنة).
- يمكنك استخدام عينة عشوائية من المرضى (مثلا ، اختر كل شخص ثالث في قائمة المرضى). عادةً ما تكون العينة العشوائية من المرضى أفضل لأنها تمثل مرضاك.

ولكن لقياس مدى التحسن بمرور الوقت يجب أن تقتصر العينة على المرضى الذين لديهم تعاملات حديثة مع المركز منذ إجراء التغييرات.

3- اختر عدد المرضى الذين سيتم مسحهم. لا يوجد عدد محدد من الاستبيانات "المكتملة" التي ستزودك "تلقائياً" بمصدر موثوق للمعلومات.

وبشكل عام - على الرغم من ذلك - فإن الحصول على 50 استبياناً مكتملاً سيمنحك فكرة جيدة عن أداء مركزك.

وكلما زاد عدد المرضى الذين يستجيبون لمسحك كلما زادت ثقتك في نتائجه.

4- اختر كيف تدير المسح؟

- إدارة الاستطلاعات عن طريق جعل شخص ما يطرح الأسئلة على الهاتف أو في مقابلة شخصية قد يجعل المشاركة أسهل للمرضى ذوي المهارات المحدودة في القراءة والكتابة.
 - ولأن المرضى قد يكونون قلقين بشأن تقديم ردود فعل سلبية للموظفين الذين يعرفونهم فحاول تحديد متطوع من خارج المركز يمكنه جمع بيانات المسح.
 - استخدم خطاب تغطية تعريفى لتقديم وشرح الغرض من المسح لمرضاك.
 - يمكن أن تساعدك نسخة المسح الإلكترونية على الويب في جمع بيانات المسح وتحليلها ، وقد توفر خيارات صوتية للتغلب على الحواجز أمام المعرفة.
 - إذا كنت تقوم بمسح المرضى القادمين في زيارة المركز نوصي بأن يسأل طاقم "تسجيل الوصول" كل مريض عما إذا كان مهتماً بتزويد عيادتك بتعليقات لتحسين الرعاية. وضّح أنه خيارهم ولن تتغير رعايتهم إذا رفضوا.
- فإذا قالوا: نعم فاطلب من المرضى إكمال الاستبيان في نهاية زيارتهم قبل مغادرتهم.

- بغض النظر عن كيفية جمع البيانات فمن المرجح أن يكون المرضى أكثر صدقاً إذا كانوا يعرفون أن ردودهم ستبقى سرية. ابتكر نظاماً للتأكد من أن استجابات المريض الفردية لن تكون مرتبطة بهم بطريقة تحدد صاحبها، ومن أنه لا يتم مشاركة سوى النتائج "الإجمالية" مع أطبائهم وغيرهم من الموظفين. دع المرضى يعرفون أن ردودهم ستظل خاصة.

5- اختر كيفية تحليل نتائج المسح

- هناك مؤرّدون يمكنهم المساعدة في جمع وتحليل بيانات CAHPS. موقع: "تأجير بائع المسح" يوفر معلومات حول مكان توافر البائعين.
- يمكن للموظفين إنشاء "جدول بيانات" وإدخال ردود الاستطلاع فيه. بعد ذلك يمكنك احتساب إجمالي عدد المعدّلات المنخفضة والعالية لمساعدتك في فهم نتائج الاستطلاع.

التصرف في نتائجك

- أعد النتائج المجمّعة (الإجمالية) إلى فريق محو الأمية الصحية عندما تنتهي من الحصول على ملاحظات المرضى.

- تأكد من أن البيانات لا تحدد مرضى معينين واستجاباتهم.
- قم بتحديد مجالات التحسين.
- استخدم الأداة 2: "وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية" لتحديد الأدوات التي يمكن أن تعالج المجالات المستهدفة للتحسين. خُطّط ونفّذ واختبر التغييرات لمعرفة ما إذا كانت قد تناولت الاهتمامات التي تم تحديدها.

- اجمع آراء المرضى كجزء روتيني منتظم من أنشطة تحسين الجودة. لا يُعد الحصول على تعليقات المرضى نشاطاً لمرة واحدة، فيجب أن يتم ذلك على أساس منتظم. ضع في اعتبارك الحصول على ملاحظات من عينة من المرضى كل ربع سنة.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

يجب على فريق محو الأمية الصحية فحص الجهود المبذولة للحصول على الملاحظات (التعليقات والتغذية الراجعة) من المرضى. فاسألوا أنفسهم:

- هل نفّذت خطّطاً للحصول على ملاحظات المرضى؟ مثلاً: هل تمكنت من متابعة ومراقبة عدد المرضى الذين تريدهم؟، وهل أكملت العملية في الوقت المخصص لك؟
- هل استخدمت طرقاً عدة للحصول على ملاحظات المرضى؟
- هل حصلت على تغذية راجعة من عينة من المرضى الذين تتفاوت أعمارهم / ومن بين الأعراق / والطوائف / والمجموعات اللغوية / والظروف الصحية / ومن كلا الجنسين؟
- هل حدّدت أهداف التحسين بناءً على التعليقات؟
- هل نفّذت خطط التحسين؟
- هل حصلت على تعليقات إضافية من المرضى لتقييم ما إذا كنت قد حققت أهداف التحسين الخاصة بك، ولتحديد مجالات التحسين الجديدة؟

ربط المرضى بالدعم غير الطبي (الأداة رقم 18)

نظرة عامة

لا تؤثر محدودية المعرفة الصحية على الرعاية الصحية للمرضى فحسب ، بل تؤثر أيضًا على جوانب أخرى من حياتهم. إن ربط المرضى بمصادر المجتمع المتاحة - مثل المساعدة في النقل والطعام والتوظيف والميزانية والإسكان - يساعد المرضى على العناية بصحتهم والحفاظ عليها.

يتضمن دعم المرضى بهذه الطريقة تطوير المعرفة بالمصادر المتاحة في المجتمع وتوجيه المرضى إليها، والمتابعة لضمان أن التواصل قد تم بالفعل. إن تلبية احتياجات المرضى غير الطبية - وهو أمر حاسم بالنسبة للمرضى لتحقيق الصحة المثلى - هو وقت يتم قضاؤه بشكل جيد.

إجراءات

قم بتقييم احتياجات كلِّ مريض ونظام دعمه

- اسأل المرضى عن الأشياء التي قد تؤثر على قدرتهم على إدارة وتدبير أمور صحتهم.

○ يمكنك طرح سؤالٍ عام:

• "هل هناك أي شيء في حياتك اليومية يجعل من الصعب عليك العناية بصحتك؟"

• "ما الذي يهْمُك؟"

○ أو يمكنك طرح أسئلة تتناول احتياجات محددة:

• "قد يكون العثور على الأطعمة الصحية صعبًا ومكلفًا.. هل لديك أي مشكلة في الحصول على الأطعمة الصحية؟"

• "هل كان من السهل الوصول إلى هنا اليوم؟"

- اسأل عن - وقم بإشراك - أنظمة الدعم الحالية للمريض ، مثل الأسرة والأصدقاء والأخصائيين الاجتماعيين.

• اكتشف وسجّل الدور الذي يلعبه كلُّ "عضو في نظام الدعم" في رعاية المريض.

- استمع لما يُخبرك به المرضى عن التحديات في حياتهم.

- سجّل التحديات غير الطبية للمرضى في سجلاتهم الطبية.

حدد مصادر مجتمعك

- **البحث عن المعلومات والإحالات:** في العديد من أنحاء البلاد يمكن "لتحالف نُظُم المعلومات والإحالة" تزويدك برقم هاتف للاتصال للحصول على معلومات حول الخدمات الاجتماعية في منطقتك. يمكنك الضغط على "رقم الاستعلامات القومي" بهاتفك أو الوصول إلى هذا المصدر على الإنترنت.
- تصف "مجموعة أدوات الوكالة AHRQ" التالية عملية إقامة روابط مع شركاء المجتمع: "ربط مرضى الرعاية الأولية بالموارد المحلية من أجل إدارة أفضل للسمنة".
- يمكن لغرفة التجارة في منطقتك تقديم قائمة بخدمات المجتمع.
- اطلب من وكالات معينة إرسال نشرات مطبوعة أو تقديم عَرْضٍ في عيادتك. وهذا يوفر للموظفين فرصة لقاء "الشخص المَنوَّط به التواصل" وكذلك معرفة المزيد عن خدمات الوكالة وعملية الإحالة.
- **قم بإنشاء نظام لتنظيم المصادر..** اجعل شخصًا واحدًا يتحمل مسؤولية تنظيم المصادر وتحديثها ومساعدة المرضى على الاتصال بالمصادر.
- **إبقاء المصادر مُحدَّثة..** اطلب من المرضى إبلاغك إذا لم يتمكنوا من الوصول إلى مصدر بالمجتمع. ضع جدولاً للتحقق مما إذا كانت المعلومات حول المصادر لا تزال دقيقة.

ربط المرضى بالمصادر

- **استخدم "نموذج إحالة للمجتمع"** (ص 125) لتزويد المرضى بالمعلومات الأساسية حول الخدمات الموصى بها.
- **قم بالمتابعة:** تَعَرَّف على ما إذا كانت الإحالة قد اكتملت وذلك بالاتصال بالمريض أو بمقدم الخدمة. (انظر الأداة 6: "المتابعة مع المرضى".)
- **اعطِ "شهادة كاتب عدل (مُوثَّق قانوني)"**.. حدد شخصًا واحدًا في المركز ليصبح كاتب عدل. هذا يمكن أن يساعد على الإسراع في تعبئة بعض النماذج وإلغاء خطوة إضافية للمرضى. ويوجد رابط للوصول إلى دورة تدريبية لكاتب العدل.
- انظر الأداة 21: "اجعل الإحالات سهلة" للحصول على معلومات حول دعم الإحالات ومتابعتها.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

- اختبر ما إذا كانت قائمة المصادر الخاصة بك مُحدَّثة: اتصل بأربعة من مقدمي الخدمات الذين تم اختيارهم عشوائيًا وتحقق من معلوماتهم.
- قم بإجراء فحص مفاجئ لسجلاتك الطبية. اختر 10 سجلات طبية بشكل عشوائي لمعرفة ما إذا كانت تسجل معلومات حول التحديات غير الطبية للمرضى وأنظمة الدعم. كرر ذلك مرة أخرى بعد 2 و 6 و 12 شهرًا لمعرفة ما إذا كانت السجلات الطبية كاملة.

تتبع عدد الإحالات التي يتم إجراؤها في الشهر ثم مرة أخرى بعد شهرين و 6 و 12 شهرًا من التنفيذ. ولتتبع الإحالات قم بإعداد تقارير منتظمة عن الإحالات التي تتم من نظام السجلات الطبية الخاص بك. أو بدلاً من ذلك اجمع نماذج الإحالة المجتمعية المكتملة لتتبع متى يقوم الموظفون بإحالات للمجتمع.

قم بتدوين خمس إحالات قمتَ بها. تحقق من مخططات بيانات المرضى بعد شهر واحد لمعرفة ما إذا كانت نتيجة الإحالة موثقة.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين أجابوا بـ : "نعم" على السؤال رقم 32.

مصادر

"تلبية الاحتياجات الاجتماعية للمرضى: من الأعمال المستجدة في استثمارات مقدم الخدمة" يلخص الدليل على قيمة تلبية احتياجات المريض غير الطبية.

توجيه المرضى إلى مصادر الدواء (الأداة رقم 19)

نظرة عامة

يُعد الدواء مكوّنًا مهمًا في أنظمة علاج المرضى. ولسوء الحظ قد يحاول بعض المرضى توفير المال عن طريق المغادرة بدون أدويتهم أو بتقليل الكمية التي يتناولونها.

إن مساعدة المرضى في الوصول إلى الأدوية منخفضة التكلفة يمكن أن تساعد في تناول أدويتهم الموصوفة وفقًا للتوجيهات.

إجراءات

تقييم قدرة المرضى على تحمّل دفع ثمن أدويتهم

- اسأل المرضى مباشرة عن الصعوبة التي قد يواجهونها للحصول على أدويتهم. فمثلا يمكنك أن تقول لهم:

• "من الصعب أحيانًا تحمّل تكلفة كل ما نحتاج إليه.. فهل غادرت بدون دواء أو لم تتناول جرعتك الكاملة بسبب التكلفة؟"

- دَعِ المرضى يعرفون أنك تستطيع المساعدة. أكد على أهمية تناول الأدوية. اطلب منهم إخبارك إذا كان لديهم مشاكل في دفع ثمن – والحصول على – الأدوية قبل نفادها.

حقيقة

- أفاد ما يقرب من رُبُع المرضى الذين يعانون من حالات مزمنة أنهم يستخدمون أدوية أقل من المفروض بسبب التكاليف.
- أفاد واحد من بين كل سبعة أمريكيين دون سن 65 بعدم ملء طلب صرف وصفة طبية في العام السابق لأنهم لم يتمكنوا من تحمل تكلفة الدواء.

مراجعة التغطية التأمينية للمرضى

- مطلوب من الجميع الآن الحصول على تأمين صحي. إذا كان المرضى غير مؤمن عليهم فساعدتهم في الوصول إلى سوق منطقتك حيث يمكنهم التقدم للحصول على التأمين من الهيئات المتخصصة (بما في ذلك Medicaid والتأمين المدعوم).

إن المساعدة الشخصية في شكل "الجوالين المستكشفين" متاحة في معظم الأسواق.

- بالنسبة لمرضى Medicare ، تأكد من أن لديهم الجزء D. يمكن للمرضى الحصول على مساعدة في التسجيل في الجزء D من برنامج مساعدة التأمين الصحي الحكومي (SHIP) .

- عند إحالة المرضى إلى الجوالين أو SHIP قم بالمتابعة للتأكد من أنهم كانوا قادرين على التواصل. (انظر الأداة 6: "المتابعة مع المرضى").

- استكشف خيارات نُظُم البريد الخاصة بشركة التأمين كوسيلة لتوفير المال.

مصادر

للعثور على موقعك التسويقي على الويب الذي سيحتوي على معلومات حول برامج "الجوال المستكشف" المحلية انتقل إلى

<https://localhelp.healthcare.gov/>

ولتحديد موقع مُقَدِّم SHIP قريب انتقل إلى

<http://www.medicare.gov/contacts/organization-search-criteria.aspx>

ثم اختر SHIP وحالتك من القوائم المنسدلة. اتصل ببرنامج SHIP الخاص بالولاية للتعرف على مقدمي SHIP المحليين.

اربط المرضى ببرامج المساعدة في الأدوية

■ فيما يلي برامج المساعدة التي تربط المرضى بالأدوية منخفضة التكلفة. ستكون هناك حاجة إلى تطبيقات

منفصلة لكل دواء مطلوب. كن على استعداد لتقديم المساعدة للمرضى في تصفح المواقع واستكمال الطلبات.

• تقدِّم NeedyMeds برامج مساعدة للمرضى وبطاقات خصم للأدوية وقائمة ببرامج المساعدة عند المرض.

وتتوافر في بعض المناطق المساعدة في الأعمال الورقية للتقدم بطلب المساعدة.

• تقدم "الشراكة للمساعدة في الوصفات الطبية" مدخلا واحدا للوصول إلى أكثر من 475 برنامج عام وخاص ، بما في ذلك ما يقرب من 200 منهم تقدمها شركات الأدوية.

• تقدم RXAssist قاعدة بيانات شاملة لبرامج مساعدة المرضى ، وكذلك الأدوات العملية والأخبار

والمقالات حتى يتمكن أخصائيو الرعاية الصحية والمرضى من العثور على المعلومات التي يحتاجونها.

• RXOutreach هي صيدلية للطلبات عبر البريد ، وهي غير ربحية وتقدم الأدوية الموصوفة للأشخاص الذين ليس لديهم تأمين أو لديهم تغطية تأمينية محدودة للأدوية.

■ قم باختيار Care Benefits Network فهي وكالة داعمة للمرضى ذوي الدخل المنخفض لمساعدتهم في الحصول على أدويتهم من شركات الأدوية. قد تساعد هذه المنظمة المرضى على ملء الطلبات ، ولكن قد يكون هناك رسوم مقابل الخدمات.

■ **البرامج المحلية:** توجد برامج للمساعدة الصيدلانية الحكومية في بعض الولايات ، وقد تكون هناك بعض الوكالات المحلية التي ستقدم المساعدة المالية للأدوية.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

تتبع مع مرور الوقت عددَ المرضى الذين يحتاجون إلى المساعدة في دفع ثمن أدويتهم ، ولاحظ الخدمات التي يقدمها المركز الصحي.

اسأل كل مريض تمت رؤيته خلال أسبوع واحد إذا كان بدون دواء أو لم يأخذ جرعته الكاملة بسبب مشكلة في دفع ثمنه في الشهر الماضي. كرر ذلك بعد 2 و 6 و 12 شهرًا. لاحظ ما إذا كان هناك تغيير في النسبة المئوية للمرضى الذين أبلغوا عن أنهم غادروا بدون أدوية أو تناولوا أقل مما يجب بسبب التكلفة.

اختر عينة من المرضى الذين أشرت إليهم في برامج التأمين أو المساعدة الطبية. تابع بعد شهر واحد لمعرفة عدد الذين حصلوا على تأمين أو مساعدة أخرى لدفع ثمن الدواء.

إذا أنت استخدمت ميدانيا أسئلة "استبيان المعرفة الصحية للمرضى" فاحسب النسبة المئوية للمرضى الذين ردوا بـ "نعم" على السؤالين رقم 30 ورقم 31 .

ربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة والحساب (الأداة رقم 20)

نظرة عامة

أظهر البحث أن الأطباء يواجهون صعوبة في تحديد المرضى الذين لديهم مهارات محدودة في المعرفة الصحية. فمن غير المرجح أن يذكر المرضى ضعفهم في مهارات القراءة والكتابة أو الحساب ما لم تبدأ حواراً حول المشكلة. بالنسبة لهؤلاء المرضى يمكن أن تكون الإحالة إلى مركز تعليم الكبار لتعزيز محو الأمية ولمهارات الحساب حدثاً يغيّر الحياة.

خبرات المركز الصحي

{ لقد فوجئت بأن المرضى قد استقبلوا بشكل رائع الأسئلة مثل: "هل أنت مهتم بتحسين مهارات القراءة الخاصة بك؟" لقد فتحت أعيننا بالفعل بمصادر أنشطة محو الأمية في مجتمعنا ومدى سهولة التحدث إلى الناس عنها. }

إجراء

معالجة ضعف مهارات القراءة والكتابة والحساب

■ اسأل المرضى مباشرة عن مهارات القراءة والكتابة لديهم.

وباستخدام أداة "أحرف كلمة DIRECT" التي طورتها الجمعية الطبية الأمريكية تجعل مناقشة صعوبات القراءة مع المرضى أقل صعوبة:

سؤال المرضى عن مهارات القراءة والكتابة باستخدام أسلوب DIRECT :

- اسأل عن "صعوبة القراءة Difficulty": "هل واجهت صعوبة في القراءة؟"
- اسأل عما إذا كان لدى المريض "اهتمام Interest" بالتحسين: "هل أنت مهتم ببرنامج لمساعدتك في تحسين قراءتك؟"
- ليكن لديك معلومات "الإحالة Referral" للبالغين وبرامج محو الأمية للأسرة جاهزة لتقديمها إلى أولئك الذين يعانون من صعوبة في القراءة؟
- اسأل "كل واحد Everyone" عن مهارات القراءة والكتابة لديه. دع المرضى يعرفون أن سياستك هي أن تسأل "الكل".

- قم بالتأكيد على أن انخفاض المعرفة هو مشكلة "شائعة **Common**" وأنهم ليسوا وحدهم في ذلك، فنصف الأمريكيين يجدون بعض الصعوبة في القراءة".

- قم "بإزالة العرافيل **Take down barriers**" التي تحول دون الانضمام إلى فصول محو الأمية (مثلاً):

بمكالمة هاتفية أولية ، وبعقد جلسات تعريفية في العيادة ، وبإجراء اتصالات المتابعة مع المرضى لمعرفة ما إذا كانوا قادرين على العثور على الفصل المناسب).

■ **اسأل المرضى عما إذا كانوا يجدون صعوبة في فهم الأرقام واستخدامها ، مثل: تفسير قِيم ضغط الدم لديهم أو معرفة مقدار الدواء الذي يجب تناوله.** كن مستعداً لإحالة المرضى إلى فصول تعليم الكبار المحلية لدعم مهارات الحساب.

■ **تدريب الموظفين** ليصبحوا مرتاحين باستخدام أداة DIRECT والحديث عن مهارات الحساب. خَطِّط لتدريب الموظفين حول محو أمية القراءة والكتابة والحساب والذي يتضمن لعب الأدوار في مثل هذه الحوارات.

اربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة والحساب في المجتمع

■ تحديد مصادر المجتمع:

- "دليل محو الأمية في أمريكا" هو موقع يحدد المصادر المحلية لتقديم المساعدة في القراءة والحساب والإنجليزية للمتحدثين بلغات أخرى.
- اتصل بالمصادر في مجتمعك للتحقق من خدماتهم وكيفية تنفيذ الإحالات.
- تحديث المعلومات عن هذه المصادر بانتظام.
- الحصول على - أو وضع - نشرة سهلة القراءة مثل "نموذج الإحالة المجتمعي" ، مع معلومات حول الانضمام إلى برنامج محو الأمية أو الحساب. تأكد من أن التعليمات سهلة الفهم (مثلاً: استخدم لغة بسيطة ، قَدِّم توجيهات).

■ **قم بعرض المساعدة في الإحالة:** اطلب من الموظفين مساعدة المريض بإجراء المكالمة الهاتفية الأولية. الأداة 21: "تسهيل إجراءات الإحالة" تقدم المزيد من النصائح حول كيفية تقديم مساعدة للمرضى في الإحالات (التحويل).

■ **توثيق الإحالة:** حدد طريقة لتوثيق الإحالات إلى برامج محو الأمية والحساب في سجلاتك الطبية ، ودرب الموظفين على توثيق الإحالات باستمرار.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

اختبر ما إذا كانت "قائمة مصادر المجتمع" الخاصة بك مُحدَّثة. اتصل بأربعة من مزودي الخدمة وتحقق من معلومات الاتصال الخاصة بهم.

تتبع عدد الإحالات التي يتم إجراؤها في الشهر ثم مرة أخرى بعد شهرين و 6 و 12 شهرًا من تنفيذ هذه الأداة. إذا كان لديك نظام السجل الصحي الإلكتروني فيمكنك إنشاء تقرير تتبّع من النظام. وبخلاف ذلك اجمع نسخًا من نماذج الإحالة للمجتمع لتتبع الإحالات.

لاحظ خمس إحالات لمحو الأمية أو الحساب قمتَ بها. وتحقق من السجل الطبي بعد شهر واحد لمعرفة ما إذا كانت نتيجة الإحالة موثقة.

المراجع

- 1- باس PF ، 3rd ، ويلسون JF ، Griffith CH ، Barnett DR. : " قدرة الأطباء المقيمين على تحديد المرضى الذين يعانون من ضعف مهارات القراءة والكتابة" أكاد ميد. أكتوبر 2002 ؛ 77 (10): 1039-1041 .
- 2- ديكنز C ، لامبرت BL ، كرومويل تي ، بيانو MR. : "مبالغة الممرضة في تقدير المعرفة الصحية للمرضى": صحيفة "التواصل في الصحة". 2013 ؛ 18 ملحق 1: 62-69.
- 3- الجمعية الطبية الأمريكية. "محو الأمية الصحية وسلامة المرضى: مساعدة المرضى على الفهم. تقليل المخاطر من خلال تصميم بيئة رعاية صحية أكثر أمانًا وخالية من الخجل " - 2007.

تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل) (الأداة رقم 21)

نظرة عامة

تُحيل مراكز الرعاية الأولية المرضى إلى المتخصصين وأطباء الرعاية الصحية المساعدة والمختبرات ومرافق الفحص وأماكن أخرى.

إن تسهيل إجراءات الإحالة على المرضى يزيد من فرصهم للمضي قُدماً فيها ، ومن أنك ووجهة الإحالة ستحصلان على جميع المعلومات التي تحتاجونها.

إجراءات

قم بإحالة المرضى إلى الأطباء الذين ينسقون الرعاية معك

- إن تحديد وتطوير العلاقات - والحفاظ عليها - مع الأطباء الذين تحيل إليهم المرضى يجعل عملية الإحالة تعمل بسلاسة.
- حاول إنشاء اتفاقيات إحالة رسمية مع المجموعات الرئيسية للمتخصصين والأطباء الآخرين.
- لا تستمر في إحالة المرضى إلى الأطباء الذين لا يرسلون "معلومات راجعة" إليك ، ولا يوفرن مواعيد لمرضاك في وقت مناسب، وإلا فستفشل في تنسيق الرعاية.

اتفاقيات الإحالة

توضح اتفاقيات الإحالة التوقعات والمسؤوليات المتبادلة ، مثل:

- مَنْ مِنَ المرضى مناسبٌ للإحالة؟
- ما هي المعلومات المطلوبة قبل وبعد الإحالة؟
- ما هي أدوار الطرفين بعد الإحالة؟
- قم بتخصيص مواعيد جانبية للرعاية العاجلة؟

لا تعتمد على المرضى لتوصيل المعلومات

- قم بمشاركة المعلومات المهمة مباشرةً مع المركز الآخر ، مثل سبب الإحالة والتاريخ الطبي ذي الصلة ونتائج الاختبارات.

- استكشف إمكانية "إجراء الإحالات إلكترونياً". تحقق مما إذا كان نظام سجل المرضى الإلكتروني الخاص بك لديه القدرة على إجراء الإحالات مباشرة إلى الأطباء الآخرين. إذا لم يكن الأمر كذلك فإن "أنظمة قائمة بذاتها لإدارة الإحالة" متاحة للشراء تجارياً.

■ قم بتقديم إحالة تفصيلية إلى الطبيب الآخر وبما يحتوي على جميع المعلومات المطلوبة. يحتوي موقع "تحسين الأمراض المزمنة" على دليل حول الحد من "تجزئة الرعاية" ، والذي يتضمن "قائمة تحقق" بالمعلومات لتقديمها إلى المتخصصين لكل إحالة.

■ **احصل على المعلومات المرسلة إليك مباشرةً.** تأكد من حصولك على تقرير كامل عن نتيجة الإحالة من الطبيب المحال إليه المريض وذلك قبل موعد زيارة المريض التالية.

ضع في اعتبارك حواجز اللغة

■ عند إجراء الإحالات للمرضى ذوي الكفاءة المحدودة في اللغة الإنجليزية حدد الأطباء الذين يتوافقون مع اللغة أو لديهم خدمات مترجم. انظر الأداة 9: "معالجة اختلافات اللغة" لمزيد من المعلومات حول المساعدة اللغوية.

■ **قم بتضمين معلومات حول احتياجات المساعدة اللغوية لمريضك** عند إجراء الإحالة.

تأكد من أن المريض يفهم سبب الإحالة

■ **اشرح لماذا** يحتاج المريض لأن تتم رؤيته بواسطة شخص آخر ، وماذا يمكن أن يحدث إذا لم يتم ذلك؟

■ في حالة الفحوصات اشرح كيف ستستخدم أنت والمريض المعلومات لتشخيص وتبوير واتخاذ قرار بشأن علاج المشاكل الصحية.

■ في حالة فحص الفَرْز قَدِّمْ شرحًا واضحًا للمخاطر مقابل الفوائد. في النهاية يعود الأمر للمريض فيما إذا كان سيخضع لأي اختبار أو فحص معين أم لا.

■ **استخدم طريقة التعليم المرتجع** (انظر الأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع") للتأكد من أن المريض قد فهم.

■ **اسأل عن - وعالج - أي اهتمامات أو مخاوف.**

اعرض المساعدة في الإحالة

■ اسأل المرضى عما إذا كانوا يرغبون في أن يقوم مكتبك بإجراء المكالمات الهاتفية الأولية.

■ إذا كان الموظفون يقومون بتحديد مواعيد للمرضى فليأكدوا أولاً من معرفة متى يكون المريض متاحاً.

■ اسأل المرضى عن وسائل النقل والعوائق الأخرى التي قد تحول دون إكمالهم الإحالة. ناقش كيف يمكنهم التغلب على هذه الحواجز. استخدم الأداة 18: "ربط المرضى بالدعم غير الطبي" لإحالتهم إلى خدمات أخرى يمكن أن تدعم استكمالهم للإحالة.

قَدِّم تعليمات واضحة

■ بالنسبة لبعض الإحالات سيحتاج المرضى إلى أن يتم إعدادهم مقدّمًا (فمثلاً: الصيام ، التوقف عن تناول الدواء..).

قدم تعليمات سهلة الفهم شفهيًا وكتابيًا.

■ اشرح عملية الإحالة بالكامل (فمثلاً: كيف ستقوم أنت والأطباء الآخرون بتبادل المعلومات ، ومتى يجب على المريض العودة إلى مركزك).

■ أعط توجيهات شفوية ومكتوبة وواضحة للوصول إلى موقع (مكان) الإحالة.

■ استخدم طريقة "التعليم المرتجع" (انظر الأداة 5) للتأكد من أن المريض قد فهم.

متابعة الإحالات

■ قم بالتأكد ثم بتوثيق أن المريض قد أكمل الإحالة بنجاح.

■ قم بالحصول على معلومات حول نتيجة الإحالة، ووثّق ذلك في السجل الطبي للمريض.

■ تأكد من أن المريض يتلقى نتائج أي اختبارات (فحوصات) أو الفرز، وحتى النتائج الطبيعية.

■ قم بتزويد المرضى بملاحظات إيجابية لإكمال الإحالات. دع المرضى يرون كيف تُستخدم المعلومات التي تم الحصول عليها من الاختبارات أو زيارة الأخصائيين.

■ إذا لم يكمل المريض الإحالة قم بالتأكيد عليه أنك تشعر أنه يمكن أن يستفيد ، وقم بمراجعة العوائق.

■ قم بتحديد ما إذا كان المريض بحاجة إلى إحالات إضافية.

■ احصل على : "تغذية راجعة" (ملاحظات وتعليقات) من المرضى بشأن جودة الرعاية المقدمة. توقف عن

الإحالة إلى الأماكن التي تتلقى عنها من المرضى تقارير سلبية باستمرار.

تتبع التقدم المحرز الخاص بك

حدد عينة من الإحالات التي تمت خلال أسبوع. افحص سجلات الإحالة لحساب النسبة المئوية للإحالات التي تضمنت جميع المعلومات ذات الصلة. بعد شهر واحد احسب النسبة المئوية للمرضى الذين تظهر نتائج إحالتهم في سجلاتهم الطبية.

حدد عينة من المرضى الذين تم إرسالهم لإجراء الاختبارات المعملية خلال أسبوع. بعد شهر واحد احسب النسبة المئوية للمرضى الذين أكملوا الاختبار والنسبة المئوية التي تم إخطارها بنتائج الاختبار.

بعد شهر واحد من تنفيذ هذه الأداة اسأل عينة من المرضى الذين لم يكملوا الإحالات لماذا لم يتابعوا؟. وقم بوضع وتنفيذ خطة تحسين لمعالجة الأسباب التي يقدمونها. كرر ذلك بعد 2 و 6 و 12 شهرا.

مصادر

"تنسيق الرعاية": علاقاتٌ واتفاقياتٌ تصفُ مجموعة تغييرات وأنشطة ومصادر لمراكز الرعاية الأولية التي تسعى إلى تحسين التنسيق.

"تحسين عملية الفحوصات المخبرية بمركزك": هو مجموعة أدوات لدورة سريعة حول سلامة المرضى وتحسين الجودة تحتوي أدوات لإحالة المرضى ومتابعة فحوصاتهم.

{ الملحق }

تقييم المعرفة الصحية بمراكز الرعاية الصحية الأولية

• (نسخة إلكترونية باللغة الانجليزية متاحة من www.surveymonkey.com)

فضلاً.. قم باختيار إجابة واحدة (مما يلي) تصف بدقة مركزك الطبي:

- أ- "عمل جيد": يقوم مركزنا بعمل جيد.
ب- "يحتاج تحسين": مركزنا يفعل ذلك ، ولكن يمكن أن يفعله بشكل أفضل.
ج- "لا يفعل مركزنا ذلك".
د- "لست متأكدًا" أو "الإجابة غير متاحة": لا أعرف إجابة هذا السؤال، أو: لا يمكن تطبيق ذلك على مركزنا.

(1) الإعداد للتغيير بالمركز الطبي		أ	ب	ج	د	أدوات للمساعدة
1	يجتمع دورياً فريقاً لمحو الأمية الصحية					1 تشكيل فريق
2	مركزنا دورياً يعيد تقييم بيئة المعرفة الصحية به وأهداف تحسينها					2 وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية. 13 الترحيب بالمرضى.
3	مركزنا لديه خطة مكتوبة لتحسين المعرفة الصحية، ويجمع بيانات للنظر: هل تم تلبية وتحقيق أهدافنا					2
4	جميع العاملين قد تلقوا تعليمات حول المعرفة الصحية					3 رفع مستوى الوعي

5	جميع مستويات العاملين وافقوا على دعم التغييرات لتسهيل تنقل المريض وأن يفهم ويستخدم المعلومات والخدمات الصحية				3
6	جميع العاملين يتفهمون شيوخ الأمية الصحية وأنها تؤثر على كل فرد من وقت لآخر				3
7	فريقنا لمحو الأمية الصحية يفهم كيف ينفذ ويختبر التغييرات المصممة لتحسين الأداء				2
(2) تحسين التواصل المنطوق					
8	كل العاملين يتكلمون بوضوح (يستخدمون لغة بسيطة تُستعمل يوميا ويتحدثون بوتيرة وصوت معتدل)				4 التواصل بوضوح
9	كل العاملين ينصتون جيدا للمرضى بدون مقاطعة				4
10	كل العاملين يُفصرون حديثهم على 3 - 5 نقاط جوهرية ويكررونها للتأكيد عليها				4
11	كل العاملين يستخدمون مواد تثقيف صحي و/أو مساعدة صوتية ومرئية لتحسين الفهم (مثل: نماذج من أغذية متعددة حجم القطع ونماذج لأجزاء الجسم وفيديوهات إرشاد صحي)				4 12 استخدام مواد التثقيف الصحي بفعالية
12	مركزنا يؤكد على أن المرضى يتوافر لهم الأجهزة والدراية لاستخدام المواد السمعية والبصرية ومصادر الإنترنت				12
13	كل الأطباء يتحدثون مع المرضى حول أي مادة تعليمية يتسلمونها أثناء زيارتهم للمركز.. ويؤكدون على أهمية المعلومات بها				12
14	كل العاملين يطلبون من المرضى أن يذكروا النقاط الهامة بكلماتهم (أي: طريقة التعليم المرتجع) لتقييم مدى فهم المرضى للمعلومات				5 طريقة التعليم المرتجع
15	الأطباء يراجعون مع المرضى كل الأدوية التي يتناولونها بما فيها تلك التي لا تستلزم وصفة طبية للحصول عليها،				5

8	مراجعة أدوية الحقبة البنية				والمكملات الغذائية والفيتامينات.. ويطلبون من المرضى أن يشرحوا كيف يتناولونها	
16	8				مركزنا يوفر للمرضى بصورة منتظمة قوائم محدّثة للأدوية يتم فيها الوصف بلغة سهلة الفهم: ماذا يتناول المريض؟ وكيف يتناوله؟	
17	12				مركزنا يدرب المرضى على كيفية استخدام: "بوابة المريض" الإلكترونية على الإنترنت	
18	6 المتابعة مع المرضى				يتواصل العاملون مع المرضى ما بين زياراتهم للمركز للتأكيد على فهمهم أو لمتابعة الخطط التي تم الاتفاق عليها أثناء الزيارة	
19	9 معالجة اختلافات اللغة 13				يقيم العاملون اللغة المفضلة لدى المرضى، ويسجلون ذلك في سجلهم الطبي	
20	9				دائما يستخدم مركزنا خدمات مناسبة بشأن اللغة (أي: مترجمين طبيين مدربين، أطباء ثنائيي اللغة، ومواد تثقيفية بلغات أخرى) للمرضى الذين لا يتكلمون بالإنجليزية جيدا	
21	7 تحسين استعمال الهاتف				عندما يعطي العاملون توجيهات حول كيفية الوصول للمركز فإنهم يشيرون إلى معالم مألوفة بالمنطقة ولطرق وسائل النقل العام عند اللزوم	
22	7				عندما يتوافر جهاز الرد الهاتفي الآلي يجب أن يكون أخذ الخيارات فيه هو إحالة المتصل للتحدث مع موظف	
23	7				مركزنا يمكنه الرد على المكالمات الهاتفية باللغة الرئيسية التي يتحدث بها المريض	
24	12				العاملون يعرضون المساعدة على كل شخص (مثلا: في ملء النماذج واستخدام بوابة المريض) بغض النظر عن مظهره	
(3) تحسين التواصل المكتوب						

25	فرد واحد على الأقل من المركز يكون على علم بكيفية تقييم وتحضير وتبسيط المواد المكتوبة لتكون سهلة القراءة				11 تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم
26	يحصل مركزنا على آراء المريض (ملاحظاته) المرتجعة حول المواد المكتوبة				11 17 الحصول على آراء المرضى
27	مركزنا يُقيّم ما إذا كانت المواد المكتوبة سهلة الفهم				11
28	مواد التوعية الصحية الخاصة بمركزنا محدّدة وموجزة وتستخدم لغة بسيطة واضحة ومرتبّة لجعلها سهلة القراءة والفهم				11
29	وبقدر الإمكان فإن المواد المكتوبة تكون متاحة بلغة أخرى أيضا بخلاف الإنجليزية				9
30	نماذج أوراق المرضى تكون سهلة الفهم والملء (التعبئة) وتُجمع فقط المعلومات اللازمة				11
31	خطابات نتائج الفحوصات المخبرية تكون موجزة ومحدّدة وتستخدم لغة سهلة وواضحة ومنظمة ومرتبّة لتكون سهلة القراءة والفهم (مثلا: تتجنب استخدام كلمات مثل: نتائج سلبية أو إيجابية)				11
32	يظهر اسم المركز بوضوح خارج المركز.. وتوجد لافتات في أرجاء المركز لتوضيح الاتجاهات للمواقع الداخلية (كالمَدخل – دورة المياه – المعمل – مكتب الدخول والخروج...)				13
33	الحوائط ولوحات الإعلانات لا تمتلئ بالملاحظات المطبوعة الكثيرة، فمن السهل على أي شخص أن يلتقط المعلومات المهمة				13
34	اللوحات الإرشادية تكون حروفها كبيرة ومرئية بوضوح وسهلة اللغة بالمفردات الدارجة (المستعملة يوميا).. مثلا: مركز صحي بدلا من مركز الرعاية الصحية الأولية.. وكذلك: الدخول مباشرة.. بدلا من : رعاية القادرين على المشي				13
35	اللوحات الإرشادية مكتوبة باللغة الإنجليزية وباللغة الأولى للجمهور أيضا				13

(4) تحسين تدبير المريض لذاته وتمكينه

36	يوفر مركزنا بيئة تشجع المرضى على التقدم بأسئلة (مثل القول: ما الأسئلة التي لديك؟ بدلا من قول: هل لديك أسئلة؟.. ويقوم بالاهتمام بمشاغلهم	13	14 تشجيع الأسئلة	15 وضع خطط العمل
37	الأطباء يساعدون المرضى في اختيار أهداف لتحسين صحتهم ولوضع خطط عمل ليتخذوا خطوات يمكن تدبيرها نحو الأهداف	15		
38	الأطباء يراعون ديانة مرضاهم وثقافتهم وعاداتهم العرقية عندما يصممون خيارات علاجهم	10 مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات		
39	يقوم مركزنا بالمتابعة ليحدد ما إذا كانت أهداف خطط العمل قد تحققت	6		
40	الأطباء يكتبون تعليمات محددة وموجزة لتناول الأدوية وتكون سهلة الفهم (مثلا: تناول قرص واحد في الصباح وواحد عند النوم.. بدلا من: تناوله مرتين يوميا)	16 مساعدة المرضى على تذكر كيف ومتى يتناولون أدويتهم		
41	العاملون يناقشون طرقا مختلفة للتذكير بتناول الدواء بطريقة صحيحة ويعرضون على المرضى المساعدة في وضع نظام لذلك (مثلا: علبة للحبوب / جدول تناول الدواء...)	16		
42	مركزنا يطلب الحصول على آراء وملاحظات من المرضى	11		

(5) تحسين نُظْم دعم المريض

43	العاملون يقيّمون قدرة المرضى على تحمل تكلفة الدواء	19 توجيه المرضى إلى مصادر الدواء		
----	--	----------------------------------	--	--

19				العاملون يساعدون المرضى على أن يتواصلوا مع برامج المساعدة الدوائية وبما في ذلك مساعدتهم على ملء الطلبات	44
18 ربط المرضى بالدعم غير طبي				العاملون يُقَيِّمون العوائق غير الطبية عند المرضى ويبادرون بتحديدّها وتوفير الإحالة المناسبة أو دعم إضافي عندما يلزم	45
20 ربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة وتعليم الحساب				العاملون يسألون المرضى عما إذا كان لديهم مشكلة في قراءة أو فهم أو استخدام الأرقام	46
18 20				يحتفظ مركزنا بقائمة مُحدَّثة بالمصادر المجتمعية.. ويحوّلون المرضى لها عند الحاجة	47
20				العاملون يساعدون المرضى في التواصل والدخول في برامج محو أمية القراءة والكتابة وتعليم الحساب للكبار	48
21 تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل)				مركزنا يتبادل المعلومات المهمة (مثلا: سبب الإحالة والتاريخ الطبي ذي الصلة ونتائج الفحوصات...) مباشرة مع أطباء مركز الرعاية الصحية الآخر	49
18 20 21				العاملون يعرضون المساعدة على المرضى في الإحالات (مثلا: تحديد مواعيد لهم..)	50
6 18 20 21				العاملون يؤكدون على متابعة المرضى بعد تنفيذ الإحالة	51

دورة: "خَطِّطْ - نَفِّذْ - ادرُسْ - اتَّخِذْ إجراء"

تُعَد طريقة دورة: (خَطِّطْ - نَفِّذْ - ادرُسْ - اتَّخِذْ إجراء) طريقةً لاختبار تغيير يتم تنفيذه. يؤدي اتباع الخطوات الأربع المحددة إلى توجيه عملية التفكير إلى تقسيم المهمة وتجزئتها إلى خطوات ثم تقييم النتيجة وتحسينها ثم الاختبار مرة أخرى. ومعظمنا يمر ببعض أو كل هذه الخطوات عندما نطبق التغيير في حياتنا ولا نفكر حتى في ذلك. غالبًا ما يساعد تدوينها الأشخاص على التركيز ومعرفة المزيد.

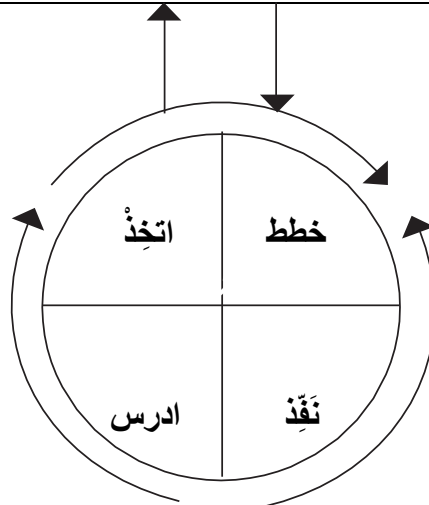
لمزيد من المعلومات حول هذه الطريقة انتقل إلى موقع الويب: IHI معهد تحسين الرعاية الصحية.

ضع في اعتبارك ما يلي عند استخدام الدورات لتنفيذ أدوات محو الأمية الصحية:

- خطوة مفردة - غالبًا ما تحتوي كل دورة على مقطع أو خطوة واحدة فقط من تنفيذ الأداة بأكملها.
- مدة قصيرة - يجب أن تكون كل دورة موجزة قدر الإمكان حتى تحصل على معلومات بأنها فعالة أم لا (قد تكون بعضها قصيرة لساعة واحدة مثلاً).
- حجم العينة صغير - من المحتمل أن تتضمن الدورة جزءًا فقط من جوانب المركز الصحي (ربما طبيب أو طبيبين).

وبمجرد الحصول على الإفادة المرتجعة والتعليقات فإنه يتم تنقيح الطريقة ويمكن توسيع التنفيذ ليشمل المركز بأكمله.

ما الذي نحاول فعله؟
كيف سنعرف أن التغيير مهم؟
ما التغييرات التي يمكننا تنفيذها وتُنتج تحسينًا؟



ملء ورقة العمل

الأداة: دَوِّن اسم الأداة الذي تقوم بتطبيقها.

الخطوة: املأ الخطوة الأصغر داخل تلك الأداة التي تحاول تنفيذها.

الدورة: املأ رقم الدورة.

وبينما تعمل من خلال استراتيجية للتنفيذ فإنك غالباً سوف تعود وتعِدِّل شيئاً ما وتريد اختبار ما إذا كان التغيير الذي أجريته أفضل أم لا. في كل مرة تقوم فيها بإجراء تعديل واختباره مرة أخرى فلتعلم أنك تقوم بدورة أخرى.

خَطِّطْ

أنا أخطط لكي: هنا ستكتب بياناً موجزاً لما تخطط للقيام به في هذا الاختبار. سيكون هذا أكثر تركيزاً وأصغر من تنفيذ الأداة.. سيكون جزءاً صغيراً من تنفيذ الأداة.

أمل أن ينتج عن هذا الإجراء: هنا يمكنك وضع مقياس أو نتيجة تأمل في تحقيقها. قد يكون لديك بيانات "كَمِّيَّة" مثل عدد معين من الأطباء الذين قاموا بتطبيق التعليم المرتجع ، أو بيانات "نوعيَّة" مثل أن الممرضات قد لاحظوا ازدياداً أقل في الردهة.

خطوات التنفيذ: هنا ستكتب الخطوات التي ستأخذها في هذه الدورة. ستحتاج إلى تضمين ما يلي:

- الجمهور الذي تعمل معه: هل ستدرس سلوك الأطباء أم سلوك المرضى أو الممرضات؟
- الحد الزمني الذي ستقوم فيه بهذه الدراسة: تذكَّر أنه لا يجب أن يكون طويلاً ، وأن يكفي فقط للحصول على نتائجك.

ويمكنك تحديد حد زمني لمدة أسبوع واحد ولكن قد تكتشف بعد 4 ساعات أنه لا يعمل فيمكنك إنهاء

الدورة عند هذه النقطة لأنك حصلت على نتائجك.

نَقِّنْ

بعد الحصول على خطتك ستقوم بتنفيذها. أثناء هذا التنفيذ ستحرص على مشاهدة ما يحدث بمجرد حدوثه.

ماذا لاحظت؟ هنا ستكتب الملاحظات التي لديك أثناء التنفيذ. قد يشمل ذلك كيف يتفاعل المرضى ، وكيف يتفاعل الأطباء ، وكيف تتفاعل الممرضات ، وكيف تتناسب الخطة مع نظامك أو تدفق (انسيابية) زيارة المريض. سوف تسأل ، "هل سار كل شيء كما هو مخطط له؟" "هل اضطررت إلى تعديل الخطة؟"

الدرس

بعد التنفيذ ستدرس النتائج.

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟ هنا سوف تسجل مدى نجاحها إذا حققت هدفك.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟ هنا ستكتب ما توصلت إليه بهذا التنفيذ ، سواء نجح أم لا. وإذا لم يفلح ذلك فما الذي يمكنك فعله بشكل مختلف في دورتك القادمة لمعالجة ذلك. إذا نجحت فهل أنت على استعداد لتعميمها عبر مركزك بأكمله؟

أمثلة

فيما يلي مثالان على كيفية ملء ورقة عمل دورات لأداتين مختلفتين ، الأداة 17: "الحصول على آراء المرضى"، والأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع". تحتوي كل منها على 3 دورات. فكل أداة بها دورات قصيرة وتعمل من خلال خيار مختلف حول كيفية توزيع نموذج الاستبيان على المرضى: (الأداة 17) وكيفية استخدام التعليم المرتجع وجعل الأطباء يجربونه: (الأداة 5).

• ورقة عمل الدورات (خطّط- نفّذ - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: الحصول على آراء المرضى

الخطوة: توزيع ونشر الاستبيانات (استطلاعات الرأي)

الدورة: المحاولة الأولى

خَطِّطْ

أخطط للقيام بما يلي: إجراء اختبار لعملية توزيع "استطلاع عن مدى الرضا" واستكمالته وإعادته إلينا. أمل أن ينتج عن هذا: 25 استطلاعاً كاملاً على الأقل أسبوعياً خلال هذه الحملة.

خطوات التنفيذ:

- 1- سنقوم بعرض الاستطلاعات في مكتب الخروج
- 2- يشجع موظفُ الخروج المريضَ على ملء استطلاع ثم وضعه في الصندوق المخصّص
- 3- سنحاول هذا لمدة أسبوع واحد.

نَفِّذْ

ماذا لاحظت؟

• لاحظنا أن المرضى غالباً ما كان لديهم أشياء أخرى تشغلهم في هذا الوقت ، مثل تحديد موعد أو دفع مقابل الخدمات، ولم يشعروا أنه يمكنهم القيام بمهمة أخرى في هذا الوقت.

قد تكون منطقة الدفع مشغولة ومزدحمة أحياناً.

• غالباً ما تذكرُ موظفُ الخروج أن يسأل المريض عما إذا كان يرغب في ملء استطلاع.

الدرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

عادت إلينا 8 استطلاعات فقط في نهاية الأسبوع. هذا الإجراء لم ينجح بشكل جيد.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

- لم يرغب المرضى في البقاء لملء الاستبيان بمجرد انتهاء زيارتهم. نحن بحاجة إلى إعطاء المرضى طريقة لملء الاستبيان عندما يكون لديهم الوقت لذلك.
- سنشجعهم على ملئه عند عودتهم إلى المنزل وتقديم مظروف مختوم إليهم ليعيدوا إرسال الاستبيان بالبريد إلينا.

• ورقة عمل الدورة (خطّط - نفذ - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: الحصول على آراء المرضى

الخطوة: توزيع الاستبيانات

الدورة: المحاولة الثانية

خَطِّطْ

أخطط للقيام بما يلي: إجراء اختبار لتوزيع استطلاعات الرأي واستكمالها وإعادتها إلينا.

أمل أن ينتج عن هذا: 25 استبياناً كاملاً على الأقل أسبوعياً خلال هذه الحملة.

خطوات التنفيذ:

- 1- سنقوم بعرض الاستطلاعات في مكتب الخروج.
- 2- يشجع موظفُ الخروج المريضَ على أخذ استبيان ومظروف وسيطلب منه ملؤه بالمنزل وإرجاعه بالبريد إلينا.
- 3- سنحاول هذا لمدة أسبوعين.

نَفِّذْ

ماذا لاحظت؟

- أدخلَ موظفُ الخروج بنجاح طلبَ المسح ليكون ضمن إجراءات الخروج.
- لاحظنا أن المريض لديه أوراق أخرى لتدبرها في هذا الوقت أيضاً.
- بالنسبة لكل موظف خروج: أخذ فعلياً حوالي 30٪ فقط من المرضى الاستبيان ومظروف.

ادرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

كان لدينا 3 استطلاعات فقط عادت في نهاية أسبوعين. هذه العملية لم تنجح بشكل جيد.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

بعض المرضى لم يرغبوا في أي إزعاج في تلك المرحلة من الزيارة فقد كانوا مهتمين أكثر بالخروج والمضي في طريقهم.

بمجرد خروج المريض من المبنى لن يتذكر على الأرجح القيام بالمسح.

نحن بحاجة إلى الاقتراب منهم في نقطة مختلفة من زيارتهم ربما في مرحلة ينتظرون فيها الطبيب وليس لديهم ما يفعلونه.

• ورقة عمل دورة (خطّ - نفذ - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: الحصول على آراء المرضى

الخطوة: توزيع الاستبيانات

الدورة: المحاولة الثالثة

خطّ

أخطّ للقيام بما يلي: إجراء اختبار لعملية توزيع استطلاعات الرضا وإكمالها وإعادتها إلينا.

أمل أن ينتج عن هذا: 25 مسحا كاملا على الأقل أسبوعيا خلال هذه الحملة.

خطوات التنفيذ:

- 1- سنترك الاستطلاعات في غرفة الكشف (الفحص الطبي) مع الأقلام بجانب صندوق لتجميع الاستطلاعات.
- 2- سوف نطلب من الممرضة الإشارة إلى الاستبيانات وتوزيعها بعد أن تأخذ المؤشرات الحيوية للمريض، ونقترح أنهم بينما ينتظرون يمكنهم ملء استبياننا ووضعها في الصندوق المخصص.
- 3- سنرى بعد أسبوع واحد عدد الاستطلاعات التي جمعناها.

نفذ

ماذا لاحظت؟

- بناء على تقرير ذاتي منهن أفادت معظم الممرضات أنهن جيدون في الإشارة للاستبيان أو تسليمه للمريض.
- قد يحتاج بعض المرضى إلى المساعدة في قراءة الاستبيان، لكن الممرضات مشغولات للغاية عن أن يساعدوا.
- في عدة مناسبات جاء الطبيب بينما كان المريض يملأ الاستبيان، لذلك لم يكتمل ملؤه.

الدرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

كان لدينا 24 استطلاعاً في الصناديق في نهاية أسبوع واحد. عملت هذه العملية بشكل أفضل.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

- كان الاقتراب من المرضى أثناء وجودهم في العيادة أكثر نجاحاً.
- كان لدى معظم المرضى الوقت أثناء انتظار الطبيب لملء الاستطلاع.
- نحتاج إلى معرفة كيفية مساعدة الأشخاص الذين قد يحتاجون إلى مساعدة في قراءة الاستبيان.

• ورقة عمل (خطّ - نفذ - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: التعليم المرتجع

الخطوة: الأطباء (كبدائية) يؤدون طريقة التعليم المرتجع.

الدورة: المحاولة الأولى

خطّ

أخطط للقيام بما يلي: اطلب من الأطباء في يوم الأربعاء مساءً القيام بالتعليم المرتجع مع آخر مريض يرونه في ذلك اليوم.

آمل أن ينتج عن هذا: أن يؤدي الأطباء طريقة التعليم المرتجع وأن يجدونها مفيدة ولا تستغرق الكثير من الوقت، وأنهم سوف يستمرون في ممارستها.

خطوات التنفيذ:

1- سوف نطلب من الأطباء الخمسة الذين لديهم عيادة يوم الأربعاء مساءً القيام بالتعليم المرتجع مع آخر مريض في اليوم.

2- سوف نعرض على هؤلاء الأطباء الفيديو التعليمي.

3- بعد الانتهاء من فحص المريض الأخير سوف نسأل الأطباء عما يشعرون:

أ. هل كانت طريقة مفيدة؟

ب. هل كانت تستغرق وقتاً طويلاً؟

ج. هل سيفعلون ذلك مرة أخرى؟

نَقْدُ

ماذا لاحظت؟

وجد جميع الأطباء شريط الفيديو التعليمي مليئا بالمعلومات وبدوا متحمسين لتجربة هذه الأداة الجديدة: طريقة التعليم المرتجع.

الدرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

أدى 4 من كل 5 أطباء هذه الطريقة على مريض واحد على الأقل في فترة ما بعد الظهر. أما الطبيب الوحيدة التي لم تفعل فقد أوضحت أنها لا تعرف تمامًا كيفية دمج هذا الإجراء ضمن زيارة المريض لها.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

4 من 5 شعروا بالراحة مع الطريقة وقالوا إنهم سيستمرون في استخدامها. وبالنسبة إلى الطبيب التي لم تكن متأكدة من كيفية دمجها فسنبحث عن مصادر أخرى للتعليم المرتجع لمساعدتها في معالجة ذلك.

- نحن جاهزون لإدخال الإجراء مع كل الطاقم السريري.

• ورقة عمل (خطّ - نقّذ - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: التعليم المرتجع

الخطوة : الأطباء يستمرون في أداء طريقة التعليم المرتجع.

الدورة: المحاولة الثانية المعدلة

خطّ

أخطط للقيام بما يلي: معرفة ما إذا كان الأطباء في عيادة مساء الأربعاء مايزالون يقومون بالتعليم المرتجع، وذلك من خلال سؤالهم بعد مغادرة آخر مريض لهم (لقد مرت 3 أسابيع منذ التقديم الأولي).

أمل أن ينتج عن هذا: تأكيد أن كل واحد من الأطباء سيكون قد قام بإجراء التعليم المرتجع لعدد على الأقل 3 من مرضاهم بعد الظهر.

خطوات التنفيذ:

1- سوف نقترّب من الأطباء الخمسة يوم الأربعاء بعد الظهر بعد مغادرة آخر مريض ونطلب منهم إحصاء عدد المرضى الذين قد تم إجراء التعليم المرتجع لهم بعد ظهر اليوم.

2- سوف نسأل الأطباء إذا كانوا لا يزالون:

أ. يشعرون أن الطريقة كانت مفيدة؟

ب. كانت تستغرق وقتاً طويلاً؟

ج. سيفعلون ذلك مرة أخرى؟

نَقْدُ

ماذا لاحظت؟

لم يجد بعض الأطباء المواقف مناسبة للتعليم المرتجع.

لا يزال الجميع يشعرون أنها كانت أداة جديدة بالاهتمام خلال زيارات المرضى لهم ولكنهم يشعرون أنهم بحاجة إلى تذكرها وممارستها أكثر.

الدرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

قال 3 من كل 5 أطباء أنهم قاموا بإجراء التعليم المرتجع لعدد 3 من مرضاهم طبيب واحد أداها لمريض واحد.

وطبيب واحد لم ينفذها على الإطلاق (نفس الشيء الذي كان عليه من قبل).

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

- يجري استخدام ميزة التعليم المرتجع، ربما ليس بسهولة كما كنت أتوقع.
- ربما يكون هدفُ أن "3 من كل 6 زيارات للمرضى يجب أن تحتوي على التعليم المرتجع" هو هدف غير واقعي.
- وقد نضع لافتة في غرف العيادة - حسب رأي الأطباء - لتذكيرهم بالتعليم المرتجع.
- سنقيس مرة أخرى بعد 6 أشهر.

• ورقة عمل (خَطَّ - نَقْد - ادرس - اتخذ إجراء)

الأداة: التعليم المرتجع

الخطوة: يستمر الأطباء في إجراء طريقة التعليم المرتجع

الدورة: المحاولة الثالثة

خَطِّطْ

أخْطِطْ للقيام بما يلي: معرفة ما إذا كانت اللوحة الموضوعة في غرف الفحص (الكشف) تساعد الأطباء على تذكر القيام بالتعليم المرتجع وزيادة استخدامها.

أمل أن ينتج عن هذا: سيقوم الأطباء بالتعليم المرتجع في 3 من 6 زيارات.

خطوات التنفيذ:

1- سنضع لافتات مكتوب عليها "التعليم المرتجع" مثبتة على مكتب غرفة الفحص (منطقة عمل الأطباء) للتذكير باستخدام هذه التقنية.

2- سوف نسأل الأطباء عما إذا كانوا يلاحظون العلامات وما إذا كانت قد ذكّرتهم بأداء التعليم المرتجع.

3- سوف نرى ما إذا كانت عيادة المساء قد زادت من استخدام هذه الطريقة.

نَقِّدْ

ماذا لاحظت؟

شعرت الممرضات أن العلامة ستعيق الطريق.

ادرس

ماذا تعلمت؟ هل حققت هدف القياس الخاص بك؟

قام 4 من كل 5 أطباء بتعليم 3 مرضى بعد ظهر الأربعاء. وطبيب واحد فعل ذلك على مريض واحد.

قال 4 من أصل 5 أطباء إنهم رأوا اللافتة وإنها تذكير مهم للقيام بالإجراء.

اتخذ إجراء

ماذا استنتجت من هذه الدورة؟

هناك حاجة إلى تذكير (خاصة في البداية) لمساعدة الأطباء على استخدام هذه الأداة في الزيارة. ولا حاجة لمزيد من التدخل في هذه المرحلة.

محو الأمية الصحية:

الحواجز الخفية والاستراتيجيات العملية

- عرض الباور بوينت التقديمي - بما في ذلك ملاحظات المتحدث - متاح عبر الإنترنت على:

<http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/tool3a/index.html>

فيديو المعرفة الصحية: أسئلة للمناقشة

- 1- الآن بعد أن أدركت أنه "لا يمكنك معرفة حالة المعرفة الصحية لشخص ما بمجرد النظر" فما هي الأشياء التي لاحظت أنها توحى بأن مرضاك قد يواجهون صعوبة في الفهم؟
- 2- ضع في اعتبارك المرضى الذين ظهروا في هذا الفيديو.. ما الذي فاجأك في سلوكهم أو مخاوفهم (واهتماماتهم) أو أسئلتهم؟
- 3- ماذا تعلمت أن تستخدمه لتحسين تواصلك مع المرضى؟
- 4- ما هو أهم شيء يحتاج مركزك الصحي إلى تغييره للحصول على تواصل أفضل؟
- 5- ما الأفكار التي لديك لإحداث تغييرات من شأنها تحسين فهم مرضاك؟

فيديو المعرفة الصحية: "دليل المشرف"

ما الذي يجب أن يفعله مركزك لتحسين فهم مرضاك للمعلومات الصحية وتعليمات الرعاية الذاتية؟ هذا الدليل موجه لمشرف المناقشة بعد أن تعرض فيديو المعرفة الصحية.

إرشادات المناقشة

لتعزيز مناقشة مثمرة يرجى مراجعة المعلومات التالية مع المشاركين قبل أن تبدأ.. شدد على أن هناك عمل يجب القيام به للمضي قدماً في تنفيذ "التدابير الوقائية العالمية" لمحو الأمية الصحية في مركزك الصحي وفي أفكارك وعلى أن دعمك من جميع الموظفين أمر ضروري.

ذكر المشاركين بما يلي:

- يتم تشجيع الجميع على التحدث.
- لا ينبغي لأي شخص أو شخصين أن يسيطروا على المناقشة.

- سيتم النظر في جميع الأفكار.
- يجب على المشاركين الاستماع إلى بعضهم البعض.

اقتراحات أخرى للمدير:

- تحديد شخص واحد لتدوين الملاحظات.
- مراجعة كل سؤال.
- تلخيص الأفكار الرئيسية.
- حدّد الخطوات التالية لمركزك الطبي.
- اسمح ب 30 دقيقة على الأقل للمناقشة

اختبار: التقييم الموجز للمعرفة الصحية

نحب أن نشعر بما لديك من معرفة وفهم للتوعية الصحية..
فضلاً.. أكمل هذا الاختبار الموجز الذي يُقيّم بعض الحقائق الأساسية حول المعرفة الصحية:

- 1- ضالة المعرفة الصحية يصاحبها:
 - أ- معدل وفيات مرتفع
 - ب- مستوى منخفض من المعلومات الصحية
 - ت- استخدام أكبر لرعاية الاحتجاز بالمستشفى وقسم الطوارئ
 - ث- التزام أقل بالتداوي بالأدوية
 - ج- ب ، ث
 - ح- كل ما سبق
- 2- يمكنك معرفة مستوى الوعي الصحي لدى شخص بمجرد معرفة المستوى الدراسي الذي أكمله:
 - أ- صحيح
 - ب- خطأ
- 3- أي من المهارات التالية تُعتبر أحد مكونات المعرفة الصحية:
 - أ- القدرة على فهم واستخدام الأرقام
 - ب- مهارات القراءة
 - ت- مهارات التحدث
 - ث- القدرة على فهم ما يقال
 - ج- مهارات الكتابة
 - ح- كل ما سبق
- 4- القلق يؤثر على قدرة الشخص على استيعاب (واستدعاء واستخدام) المعلومات الصحية بكفاءة:

- أ- صحيح ب- خطأ
- 5- ما هو متوسط مستوى القراءة لدى البالغين الأمريكيين؟
 أ- المستوى الرابع – الخامس الدراسي
 ب- المستوى السادس – السابع
 ت- المستوى الثامن – التاسع
 ث- المستوى العاشر – الحادي عشر
 ج- المستوى الثاني عشر
- 6- ما هو المستوى الذي كُتِبَتْ فيه المعلومات الصحية (مثلاً: نشرة مطبوعة عن مرض السكري)؟
 أ- المستوى الرابع – الخامس الدراسي
 ب- المستوى السادس – السابع
 ت- المستوى الثامن – التاسع
 ث- المستوى العاشر – الحادي عشر
 ج- المستوى الثاني عشر
 ح- الجامعة
- 7- ما هو مستوى القراءة الأفضل للمواد المكتوبة التي يستخدمها المرضى؟
 أ- المستوى الثالث – الرابع الدراسي
 ب- المستوى الخامس – السادس
 ت- المستوى السابع – الثامن
 ث- المستوى التاسع – العاشر
 ج- المستوى الحادي عشر – الثاني عشر
- 8- ولاستخدام تطبيق جيد للمعرفة الصحية فأي من الكلمات والجُمْل التالية يجب على الأطباء والعاملين بالصحة أن يستخدموها عندما يتكلمون أو يكتبون تعليمات لمرضى أو لعضو بالأسرة؟

ضع دائرة أمام الكلمة / الجملة في واحد من الخيارين بكل سطر			
	خيار 1	أو	خيار 2
أ	ليس جيداً	أو	ضار
ب	هايبر تنشن (المصطلح الطبي بالإنجليزي)	أو	ارتفاع في ضغط الدم
ت	جلوكوز الدم	أو	سكر الدم
ث	لديك إنفلونزا	أو	فحص الإنفلونزا كان إيجابياً
ج	أخصائي الكارديولوجي هو د. .. (مصطلح التخصص بالإنجليزي)	أو	أخصائي القلب هو د. ..
ح	معدك في الساعة 11 ص فلتصل قبله ب 20 دقيقة	أو	احضر الساعة 40 و10 ص لتسجيل الدخول لمعدك

9- إنه تطبيق جيد أن تفترض أن لدى كل مريض تتواصل معه معرفةً صحيةً محدودة.
أ- صحيح ب- خطأ

10- ما الاستراتيجيات التي يمكن لنا جميعاً تبنيها لتقليل العوائق وسوء الفهم عند المرضى؟
.....(إجابة مفتوحة)
.....

• مفتاح الإجابات:

ح = 1 ب = 2 ح = 3 أ = 4 ت = 5 ث = 6 = 7
ب
أ : 1 = 8 ب : 2 ت : 2 ث : 1 ج : 2 ح : 2
أ = 9 = 10 مفتوحة

لوحة: استراتيجيات أساسية للتواصل

- قم بتقديم ترحيب حار
- تواصل بالنظر بالعين
- أنصت (استمع)
- استخدم لغة بسيطة وسهلة وغير طبية
- قلّل من المحتوى
- بيّن كيف تتم (أظهر كيف يتم ذلك)
- استخدم طريقة التعليم المرتجّع
- كرّر النقاط الرئيسية
- استخدم أشكالاً توضيحية
- استدع "مشاركة المريض"
- شجّع على الأسئلة.

التقييم الذاتي للتواصل

توجيهات: بعد مقابلة المريض قم بتقييم مستوى موافقتك على العبارات الواردة بالجدول.

إن تقييمك لذاتك هو أمر شخصي (ذاتي- أي: غير موضوعي) ولكنه يسمح لك بفحص تواصلك الشفهي مع المريض بأمانة. وبعد انتهائك من التقييم فكّر كيف يمكنك التحسين؟

أقبل	متعادل	أرفض	
			قمت بالترحيب بالمريض بسلوك كريم مُرَجَّب
			حافظت على تواصل مناسب بالعين بينما كنتُ أتحدث مع المريض
			أنصتُ بدون أن أقاطعه
			شجعتُ المريض على أن يعبر عن مخاوفه (واهتماماته) أثناء الزيارة
			تكلمتُ بوضوح وببنبرة معتدلة
			استخدمتُ لغة غير طبية
			جعلتُ النقاش محدوداً بعدة نقاط وموضوعات مهمة
			أعطيتُ شرحاً وتعليمات محددة وصارمة
			قمتُ بتكرار ترديد النقاط الأساسية
			استخدمتُ أشكالاً توضيحية (كالصور والرسومات البيانية والنماذج) للمساعدة على شرح شيء للمريض (كلما أمكن)
			سألتُ المريض: ما الأسئلة التي لديك؟
			قمتُ بالتحقق من أن المريض قد فهم المعلومات التي أعطيها له

ما هي المجالات التي يمكنك تحسينها؟ ما الاستراتيجيات التي يمكنك استعمالها لتحسين تلك المجالات؟

نموذج: مراقبة التواصل

فضلاً.. لاحظ التفاعل بين مريض وطبيب أو موظف محدّد.. أجب على الأسئلة التالية إما بنعم أو لا لتعطي تغذية راجعة حول جودة التواصل التي تلاحظها.. أشعرُ بحُرّيّة لكتابة ملحوظات يمكن أن تساعد الطبيب أو الموظف في تحسين تواصله في المستقبل.

1	هل شرح الطبيب أو الموظف الموضوع بطريقة كانت سهلة الفهم؟	نعم	لا
2	هل قام الطبيب أو الموظف باستعمال مصطلحات طبية؟	"	"
3	هل كان الطبيب أو الموظف دافئ المشاعر وودوداً؟	"	"
4	هل قام الطبيب أو الموظف بتشجيع المريض على أن يسأل أسئلة؟	"	"
5	هل قام الطبيب أو الموظف بالإجابة على كل أسئلة المريض؟	"	"
6	هل قام الطبيب أو الموظف بمقاطعة المريض أثناء حديثه؟	"	"
7	هل شاهد الطبيب أو الموظف المريض لسبب مرضٍ محدّد أو أي حالة صحية؟	"	"
إذا: لا : فقد انتهى النموذج			
7- أ	هل أعطى الطبيب أو الموظف للمريض تعليمات حول ماذا يفعل ليعتني بالمرض أو بالحالة الصحية؟	"	"
إذا: لا : فقد انتهى النموذج			
7- ب	هل هذه التعليمات كانت سهلة الفهم؟	"	"
7- ج	هل طلب الطبيب أو الموظف من المريض أن يصف له كيف سيتّبع هذه التعليمات؟	"	"

فضلاً.. سجّل أدناه أي تعليقات أخرى حول المقابلة

نموذج: موجز آراء المريض

نريد رأيك الأمين.. فضلاً: أجب على هذه الأسئلة إما ب: نعم أو لا .. حول زيارتك اليوم.
فكّر في مُقدّم الخدمة أو موظف محدد (مثلاً: طبيبك ، ممرضتك ، المساعد الطبي) عندما تجاوب.

1	هل شرح مُقدّم الخدمة أو الموظف الموضوع بطريقة كانت سهلة الفهم؟	نعم	لا
2	هل قام مُقدّم الخدمة أو الموظف باستعمال مصطلحات طبية لم تفهمها؟	"	"
3	هل كان مُقدّم الخدمة أو الموظف دافئ المشاعر وودوداً؟	"	"
4	هل أنصت مُقدّم الخدمة أو الموظف إليك باهتمام؟		
5	هل قام مُقدّم الخدمة أو الموظف بتشجيعك على أن تسأل أسئلة؟	"	"
6	هل قام مُقدّم الخدمة أو الموظف بالإجابة على كل أسئلتك لدرجة ترضيك؟	"	"
7	هل قابلت مُقدّم الخدمة أو الموظف لسبب مرضٍ محدد أو أي حالة صحية؟	"	"
إذا: لا : فقد انتهى النموذج			
7- أ	هل اعطى مُقدّم الخدمة أو الموظف لك تعليمات حول ماذا تفعل لتعتني بالمرض أو بالحالة الصحية؟	"	"
إذا: لا : فقد انتهى النموذج			
7- ب	هل هذه التعليمات كانت سهلة الفهم؟	"	"
7- ج	هل طلب منك مُقدّم الخدمة أو الموظف أن تصف له كيف ستتبع هذه التعليمات؟	"	"

بطاقة: تسجيل السكر في الدم

هاتفه:.....

اسم المريض:...

برقم:.....

أرسل هذا الفاكس إلى: ...

الأسبوع:

قراءات نسبة السكر في الدم ، والمستهدف:

اليوم / التاريخ	الإفطار		الغداء		العشاء		وقت النوم	أخرى	دقائق التمرينات	تعليقات
	سكر الدم قبله	سكر الدم بعد ساعتين	سكر الدم قبله	سكر الدم بعد ساعتين	سكر الدم قبله	سكر الدم بعد ساعتين	سكر الدم	سكر الدم		
الأحد										
الاثنين										
الثلاثاء										
الأربعاء										
الخميس										
الجمعة										
السبت										

الأهداف:

- مستوى السكر بالدم قبل الوجبات:
- مستوى السكر بالدم بعد ساعتين من الوجبات:
- قم بفحص السكر في الدم عند:
- ملحوظة: اكتب أي شيء قد يغير مستوى السكر في الدم لديك:
مثلا: أنا مريض / تناولت وجبة كبيرة / أشعر بضغوط وتوتر / السكر لدي منخفض...

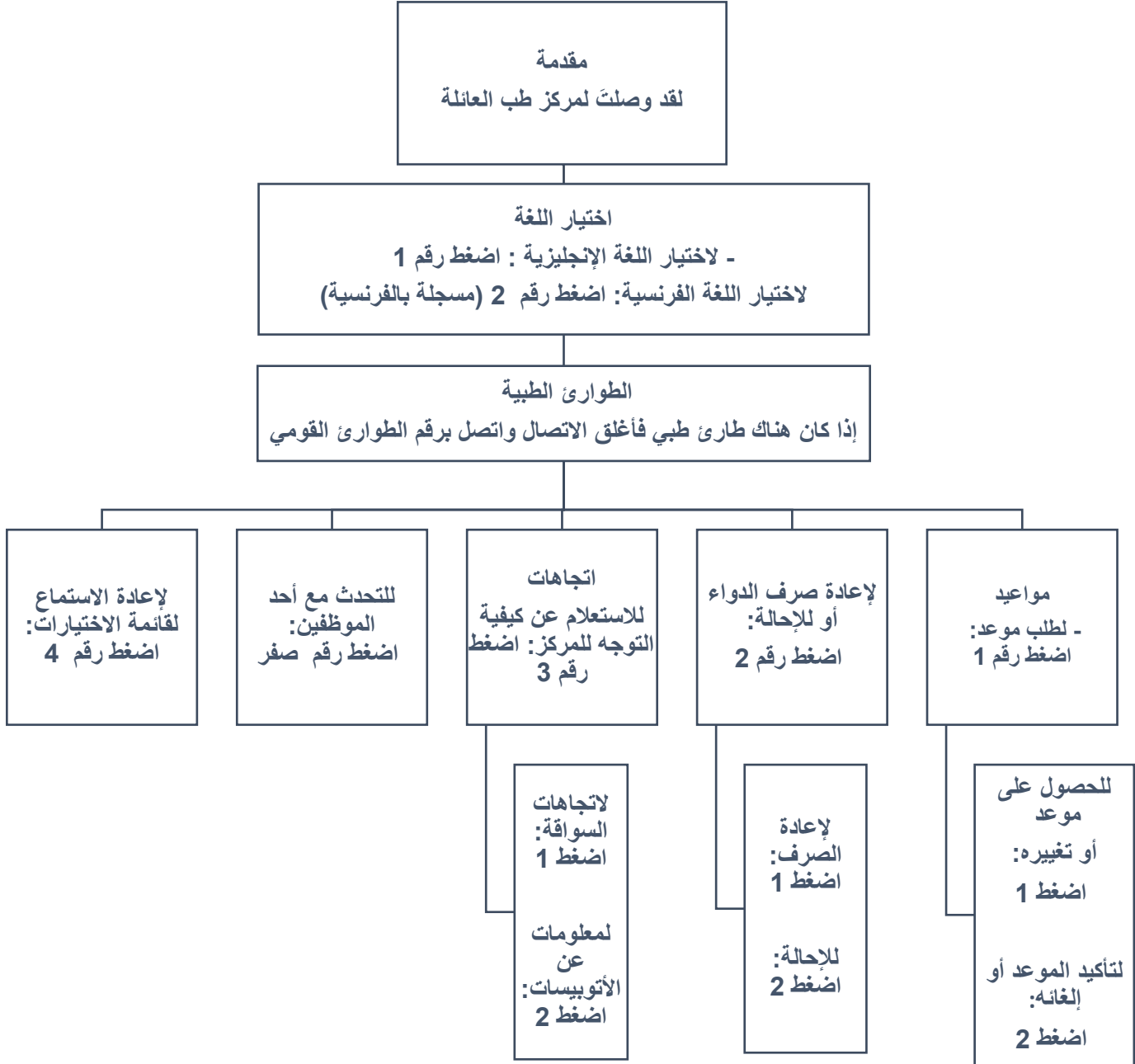
خطاب: نتائج المعمل

عزيزي السيد /....

لقد قمت بإعطاء عينة من الدم لفحص مستوى الكوليسترول ، في يوم/..../....
ولقد أظهرت النتائج أن نسبة الكوليسترول عالية.. وأن علينا العمل معا لتخفيضها.
وسيتصل بك مكتبي لتحديد موعد لنتمكن من معالجة ذلك.
وإذ كان لديك أسئلة قبل هذا الموعد فأرجو أن تتصل بمرضتي: في رقم:
شكرا لك .. ونتحدث لاحقا..

د/....

عينة: قائمة نظام الهاتف الآلي



لوحة: مراجعة الأدوية

أحضِر كل أدويةك معك في كل موعد طبي

وهذا يشمل:

- وصفات الدواء
- الأدوية التي تُشتَرى من الأرفف بدون وصفة طبية
- أدوية الأعشاب
- الفيتامينات والمكملات الغذائية

وطبيبك سوف يستعرضها ويراجعها معك:

- يراجع ما الذي تتناوله حالياً
- يتأكد من أنك تتناولها بصورة صحيحة
- ينظر فيما إذا يمكنك أن تتناول أدوية أقل.

نموذج: مراجعة الأدوية

اسم المريض:..... رقم المريض:..... التاريخ:.....

الشخص الذي قام بالمراجعة:.....

- 1- كم عدد حاويات (علب) الأدوية التي يُحضرها المريض؟
- 2- هل قال المريض إنه أحضر جميع أوعية الدواء الخاصة به؟
 - نعم ، قال المريض إنه أحضر جميع عبوات الأدوية الموصوفة له
 - لا ، قال المريض إنه أحضر بعض عبوات الأدوية الموصوفة له ، ولكن ليس كلها
 - لا ، لم يحضر المريض أيًا من الأدوية والمكملات الطبية
 - لم أتأكد مما إذا كان المريض قد أحضر جميع عبوات الأدوية الموصوفة
- 3- كم عدد الأدوية الموصوفة قمتَ بمراجعتها مع المريض؟
- 4- هل قال المريض أنه أحضر جميع الأدوية والمكملات الغذائية التي تباع بدون وصفة طبية؟

- نعم ، قال المريض إنه أحضر جميع الأدوية والمكملات الغذائية التي لا تستلزم وصفة طبية
- لا ، قال المريض إنه أحضر بعض الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية، والمكملات الغذائية، ولكن ليس كلها.
- لا ، لم يحضر المريض أيًا من الأدوية والمكملات الغذائية التي لا تستلزم وصفة طبية
- لا يوجد لدى المريض أي أدوية أو مكملات لا تستلزم وصفة طبية
- لم أتأكد مما إذا كان المريض قد أحضر جميع الأدوية والمكملات الغذائية التي لا تستلزم وصفة طبية
- 5- هل سألت المريض عن الغرض من كل دواء قمتُ بمراجعته (أي لماذا يجب عليه تناوله)؟
- نعم لا .. (انتقل إلى السؤال 7)
- 6- هل كان المريض قادرًا على إخبارك بالسبب الصحيح لأخذ كل دواء؟
- نعم لا
- 7- هل سألت المريض كيف ومتى يجب أن يأخذ كل دواء من الأدوية التي راجعتها؟
- نعم لا .. (انتقل إلى السؤال 9)
- 8- هل كان المريض قادرًا على إخبارك بشكل صحيح كيف ومتى يجب تناول كل دواء؟
- نعم لا
- 9- هل وجدت مشاكل في نظام التداوي بأدوية المريض؟
- نعم لا .. (انتقل إلى السؤال 13)
- 10- ما هي المشاكل التي تم اكتشافها في نظام الدواء؟ يرجى وضع علامة على كل ما ينطبق:
- أدوية متكررة
 - أدوية منتهية الصلاحية
 - كان لدى المريض موانع عن تناول واحد أو أكثر من الأدوية
 - تفاعلات محتملة ما بين أدوية وأخرى
 - كان الدواء صحيحًا، لكن الجرعة كانت غير صحيحة
 - توقف المريض عن تناول "دواء له وصفة طبية" دون أن يخبرك أنت أو أي طبيب آخر في هذا المركز الصحي
 - توقف المريض عن تناول "دواء أو مكمل غذائي بدون وصفة طبية" دون أن يخبرك أنت أو أي طبيب آخر بالمركز
 - بدأ المريض تناول دواء جديد بوصفة (أي: يصفه طبيب آخر) دون إخبارك أو أي طبيب آخر بالمركز

- بدأ المريض تناول "دواء أو مكمل غذائي جديد بدون وصفة طبية" دون إخبارك أو أي طبيب آخر في هذا المركز

- لا تتطابق العبوات التي يحضرها المريض مع قائمة الأدوية في سجله الطبي بالمركز

- المريض لا يتناول الدواء كما هو مقرر

- فشل المريض في الحصول على إعادة صرف الدواء

- قام المريض بتغيير الدواء إلى دواء أرخص

- أخرى: يرجى التحديد:

11- هل تمثل أي من تلك المشاكل (السابقة) خطرًا محتملاً على سلامة المريض؟

نعم ربما لا

12- هل تفسر أي من هذه المشاكل الأعراض السلبية التي يعاني منها المريض؟

نعم ربما لا ينطبق (المريض لا يعاني من أعراض سلبية)

13- هل تم إجراء تغييرات على نظام الدواء بسبب المراجعة؟

نعم لا.. وشكراً لاستكمال هذا النموذج.. لقد انتهيت الآن.

14- هل تغير العدد الإجمالي للأدوية الموصوفة نتيجة للمراجعة؟

- نعم ، تم تخفيض عدد الأدوية

- نعم ، تم زيادة عدد الأدوية

- لا ، ظل عدد الأدوية كما هو

15- ما هي التغييرات الأخرى التي تم إجراؤها على نظام الدواء؟ يرجى وضع علامة على كل ما ينطبق:

- التخلص من الأدوية منتهية الصلاحية

- تم كتابة طلبات طبية محدثة للأدوية منتهية الصلاحية

- تم وصف أدوية بديلة لتحل محل الأدوية الموجودة

- تم وصف أدوية جديدة

- تم تبسيط نظام الدواء (أي: جرعات أقل في اليوم)

-أخرى: يرجى التحديد..

نموذج: التاريخ الصحي المبدئي للبالغين

الاسم: ... الأول الأوسط الأخير (العائلة)
تاريخ اليوم تاريخ الميلاد العنوان الهواتف : منزل ، محمول ، عمل
تعبئة هذا النموذج:

- إجابة هذه الأسئلة ستساعد الطبيب في فهم صحتك والتوصل لأفضل وسيلة لعلاجك.
- إذا احتجت مساعدة في ملء هذا النموذج:

- أحضر هذا النموذج معك يوم موعد زيارتك وستساعدك الممرضة في ملئه.
- أو اتصل بالعيادة على رقم ... قبل موعدك وسيساعدك أحدهم.

أحضر معك للموعد:

- هذا التاريخ الصحي المبدئي .. وأي سجلات طبية مهمة.
- معلومات عن تأمينك الصحي.
- جميع أدويةك (بالوصفات - بغير وصفات - المكملات - الأعشاب - الكريمات..).
- ونتطلع قُدماً للعمل معك.

الصحة بصفة عامة

1- لماذا حددت هذا الموعد؟ (تحقق من كل ما ينطبق):

- فحص دوري

- الموعد الأول لبدء الرعاية مع طبيب جديد

- تبديل الأطباء (من.. إلى..)

هل لديك مشكلة صحية محددة (إذا كان الأمر كذلك: اشرح)..

2- بشكل عام، ما الذي تعتبره مشكلتك (مشاكلك) الصحية الرئيسية؟ (تحقق من كل ما ينطبق):

مشاكل في القلب / مرض السكري / مشاكل في المعدة / اكتئاب / مشاكل عاطفية / مشاكل في الأذن أو الأنف
أو الحلق / ارتفاع ضغط الدم / أخرى: يرجى التوضيح..

3- كيف تصف صحتك؟

ممتازة / جيدة جداً / جيدة / مقبولة / ضعيفة

4- هل تتناول أي أدوية بوصفة طبية؟

لا .. لا أتناول أي أدوية بوصفة طبية.. (انتقل إلى السؤال رقم 5).

نعم.. يرجى ذكر الأدوية الخاصة بك أدناه:

كم عدد الحبوب أو الجرعات التي تتناولها في التوقيتات التالية				مقدار / حجم الحبوب (الأقراص)	اسم الدواء
وقت النوم	وقت العشاء	في الظهر	في الصباح		
	عدد 2		عدد 2	20 ميلي جرام (مجم)	مثال: فيوروزيمايد
؟	؟	؟	؟		
؟	؟	؟	؟		
؟	؟	؟	؟		
؟	؟	؟	؟		
؟	؟	؟	؟		

• وفضلاً: استخدم خلفية هذا النموذج إذا كان لديك وصفة دوائية أخرى.

5- ما هو نوع الأدوية التي تحصل عليها من أرفف المحلات بدون وصفة طبية؟

- مخففات الألم (مثلاً: تايلينول – أدفيل- موترين – أليف – أسبرين..)
- فيتامينات
- مضادات الحموضة (مثلاً: تومز – بريلوسيك..)
- أدوية أعشاب (اذكرها)
- أخرى (اذكر)
- لا شيء.. عادةً لا أتناول أي أدوية من التي تباع على الأرفف بالمحلات بدون وصفة طبية.

6- هل حدثت لك في أي وقت تفاعلات حساسية (آثار سينية) لدواء أو لحقن؟

- لا.. ليس لدي حساسية من أي دواء

- نعم.. (اكتب اسم الدواء والتأثير الذي حدث لك):....

دواء لَدَيّ حساسية تجاهه	ماذا يحدث عندما أتعاطاه؟
مثلا: الكحول	يحدث لي طفح جلدي

7- هل حدث لك تفاعل حساسية (آثار سيئة) من أي من المواد التالية؟ (تحقق من كل ما ينطبق):

- لاتيكتس (مطاط القفازات الطبية)
- البيض
- الأصداف البحرية (المحار)
- حشائش الأرض أو حبوب اللقاح
- أخرى (صِفْها..)
- لا .. ليس لديّ حساسية تجاه أي منها حسب علمي

8- هل سبق وتم حجزك للمبيت بمستشفى؟

- لا.. لم يحدث.. انتقل إلى السؤال رقم 9

- نعم .. اشرح سبب كل مرة ومتى؟ ...:

تم حجري للمبيت بالمستشفى بسبب:	متى؟
مثلا: أزمة قلبية	منذ 6 سنوات

9- هل سبق وأجريتَ منظار على القولون (الأمعاء الغليظة) ؟ أي: فحص داخلِك بإرسال كاميرا من أسفلِك:

- نعم .. متى؟

- لا.

10- هل سبق أن تلقيتَ "نقل دم" (متى تم إعطاؤك مزيدا من الدم؟)

- نعم .. متى؟

- لا.

والنساء فقط :

11- هل سبق لك أن كنتِ حاملا؟

- نعم .. كم عدد مرات الحمل؟ كم عدد أولادك؟

- لا.

12- هل سبق لك وأن أجريتي فحص المَسحة من عُقْ الرَحم (لكشف السرطان)؟

- نعم .. ما تاريخ آخر مرة أجريته؟

- لا.

13- هل سبق لك وأن كانت نتيجة فحص المَسحة من عُقْ الرَحم غير طبيعية؟

- نعم .

- لا.

14- هل سبق لك وأن أجريتي فحصا تصويريا بالأشعة السينية للثدي (الماموجرام)؟

- نعم .. ما تاريخ آخر مرة أجريته؟

- لا.

الحَقْن:

15- متى كانت آخر جرعة لحقنة التطعيم ضد التيتانوس؟ - عام.... - لم يحدث أبدا - لا أعلم

16- متى كانت آخر جرعة لحقنة التطعيم ضد الالتهاب الرئوي؟ - عام.... - لم يحدث أبدا - لا أعلم

17- متى كانت آخر مرة جرعة لحقنة التطعيم ضد فيروس الإنفلونزا الموسمي؟ - عام ... - لم يحدث أبدا - لا أعلم

التاريخ الاجتماعي

18- ضع دائرة حول "أعلى مستوى دراسي" أكملته؟

1 2 3 4+	1 2 3	شهادة الثانوية الأمريكية	9 10 11 12	1 2 3 4 5 6 7 8
الكلية الجامعية	المدرسة المهنية		المدرسة الثانوية	التعليم الأساسي

19- ما هي اللغة التي تفضل التحدث بها؟

الإنجليزية الإسبانية أخرى:

20- كيف يمكنك القراءة؟

جيد جداً جيد غير جيد لا يمكنني القراءة

21- ماذا تفعل خلال النهار؟

- العمل بدوام كامل - العمل بدوام جزئي - حضور المدرسة - أعتني بالأطفال في المنزل

- الخروج معظم الأيام (متجر ، زيارة ، مواعيد) - أبقى في البيت معظم الأيام - أخرى

22- هل سبق لك أن دخنت السجائر أو السيجار أو استنشقت أدخنة أو مضغت التبغ؟

لا.. انتقل إلى السؤال رقم 23

نعم:

أ. متى بدأت؟

ب. كم في الأسبوع؟

ج. هل تركت ذلك؟ - لا - نعم (متى؟: ...)

د. هل تريد الإقلاع عن التدخين؟ - لا - نعم - لقد توقفت بالفعل

23- هل تشرب الكحول؟

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 24

- نعم:

أ. هل شعرت من قبل أنه يجب عليك تقليل شربك؟ - نعم - لا

ب. هل أزعجك الناس من خلال انتقاد شربك؟ - نعم - لا

ت. هل شعرت من قبل بالسوء أو الذنب بشأن شربك؟ - نعم - لا

ث. هل سبق لك أن تناولت مشروبًا أول شيء في الصباح؟ - نعم - لا

24- هل أنت عازب؟ متزوج؟ شريك؟ مطلق أو منفصل؟ أرمل؟

25- مَنْ يعيش في منزلك؟

26- هل تمارس الجنس مع: الرجال / النساء / كليهما / لا أحد...؟

27- هل لديك أي معتقدات أو ممارسات من دينك أو ثقافتك أو غير ذلك يجب أن يعرفها طبيبك؟ فمثلاً:

- أنا لا أقبل الدم / منتجات الدم بسبب المعتقدات الشخصية أو الدينية.

- لا أستخدم وسائل منع الحمل بسبب المعتقدات الشخصية أو الدينية.

- أنا أصوم (أظل بدون طعام لفترات من الوقت) لأسباب شخصية أو دينية.

- أنا لا أكل اللحم.

- أنا لا أكل أي شيء يأتي من حيوان.

- أنا لذي أنظمة غذائية خاصة أخرى أو عادات للأكل (يرجى الوصف): ...

- أنا أستخدم أدوية أو علاجات تقليدية، مثل الوخز بالإبر أو الأعشاب.

- معتقدات الأخرى: ...

- لا.. ليس لدي أي معتقدات أو ممارسات محددة تغير مسار رعايتي الصحية.

28- تحقق من أيّ من الأشياء التالية تستخدمها لمساعدتك على المشي:

- عصا عكاز - مشاية - كرسي متحرك - أخرى - لا أحتاج إلى مساعدة في المشي

29- تحقق من أي نوع من أنواع "المساعدة في المنزل" التي تتلقاها (مساعدة مدفوعة الأجر أو من العائلة والأصدقاء):

- المساعدة في التنظيف / الغسيل

- المساعدة في التسوق

- المساعدة في العناية الشخصية (الاستحمام وارتداء الملابس)

- المساعدة في تناول أدويتي

- لا استخدم أي مساعدة في المنزل

30- هل تعرضت في العام الماضي للاعتداء العاطفي أو البدني من قبل شريكك أو شخص مهم بالنسبة لك؟ - نعم - لا

31- هل تعرضت في العام الماضي للضرب أو الدفع أو الاحتكاك بالتدخل الشديد أو الركل أو التهديد من شريك أو شخص مهم بالنسبة لك؟ - نعم - لا

32- التمرينات الرياضية:

صِف نوع التمرين الذي تقوم به (تحقق من كل ما ينطبق)	كم مرة تمارسه اسبوعيا ؟	ما مدة ممارستك له في كل مرة ؟
المشي	مرة	أقل من 15 دقيقة
ركوب الدراجة	مرتان	من 15 - إلى 30 دقيقة
السباحة	ثلاث مرات	من 30 - إلى 45 دقيقة
رفع أثقال	أربع مرات	من 45 دقيقة - إلى 1 ساعة
اليوجا	خمس مرات	أكثر من ساعة
أخرى	ست مرات	
لا أمارس تمارين رياضية	سبع مرات	
تعليقات:		

التاريخ الصحي للأسرة :

ما المشاكل الصحية التي لدى أفراد أسرتك؟

عضو الأسرة	المشاكل الصحية
الأم	- مرض السكري - ارتفاع ضغط الدم - مشاكل قلبية - سرطان - أخرى ...
الأب	- مرض السكري - ارتفاع ضغط الدم - مشاكل قلبية - سرطان - أخرى
الأخوات	- مرض السكري - ارتفاع ضغط الدم - مشاكل قلبية - سرطان - أخرى
الأخوة	- مرض السكري - ارتفاع ضغط الدم - مشاكل قلبية - سرطان - أخرى

تاريخ الحالة الطبية:

هل سبق وكان لديك أي من الحالات الصحية التالية ؟ (تحقق من كل ما ينطبق):

- أنيميا (نقص الحديد بالدم)
- أزمة صدرية
- السكري
- مشكلة قلبية
- بواسير / شرج شرجي
- سرطان
- التهاب الكبد (صفراء "يرقان")
- مشاكل بالكبد
- درن (السل)
- التهاب رئوي
- حمى روماتيزمية
- قرح
- سكتة دماغية
- ارتفاع ضغط الدم
- مشاكل جلدية
- صرع (تشنجات)
- اكتئاب
- قلق (تؤثر عصبي زائد - نوبات انزعاج شديد)
- أمراض منقولة بالجنس: (سيلان - زهري - كلاميديا - إيدز ..)
- أخرى..

مراجعة الأعراض

مراجعة الأعراض		
النوم	هل تشعر بتعب شديد؟	نعم لا
	هل لديك مشكلة النوم كثيرًا؟ أو البقاء متيقظًا؟	
	هل لديك مشاكل أخرى في النوم؟	

		هل فقدت شهيتك؟	
		هل فقدت من وزنك بدون ما تحاول ذلك خلال العام الماضي؟	تناول الطعام
		هل تأكل كثيراً زيادة عن المعتاد؟ أو هل زاد وزنك مؤخراً؟	
		هل لديك مشاكل أخرى متعلقة بتناول الطعام؟	
		هل لديك احتقان وحرقة في الحلق؟	الحلق (الزور)
		هل لديك مشاكل أخرى في الحلق؟	
		هل لديك مشاكل في السمع؟	
		هل لديك سماعة أذن (مُعينات سمعية)؟	الأذن
		هل تسمع رنيناً أو ضوضاء مستمرة في أذنيك؟	
		هل لديك مشاكل أخرى في أذنيك؟	
		هل لديك آلام في الظهر؟	الظهر
		هل لديك مشاكل أخرى في الظهر؟	
		هل لديك مشاكل في الرؤية أو النظر؟	
		هل ترتدي نظارات أو عدسات لاصقة؟	العيون
		هل لديك مشاكل أخرى في عينيك؟	
		هل لديك سيلان أنفي شديد؟ أو انسداد في الأنف؟	الأنف
		هل هناك مشاكل أخرى في الأنف أو في الجيوب الأنفية؟	الجيوب الأنفية
		هل لديك لثة نازفة أو متقرحة؟	
		هل ترتدي طاقم أسنان صناعية؟	الفم والأسنان
		هل لديك مشاكل أخرى بالفم أو الأسنان؟	
		هل تشعر بالألم أو ضيق في صدرك عندما تعمل أو تمارس تمارين رياضية؟	
		هل تستيقظ خلال الليل بمشاكل في التنفس؟	القلب والتنفس
		هل لديك ضربات قلب متسارعة أو نبضات ناقصة؟	
		هل لديك مشاكل أخرى تنفسية أو قلبية؟	
		هل تعاني من وجود براز أسود أو مُدَمَّم؟	حركة الأمعاء

		هل لديك مشاكل أخرى في الجهاز الهضمي؟	
		هل لديك مشاكل في إخراج البول؟	التبول وحصوات الكلى
		هل التبول حارق؟	
		هل تتبول أكثر من مرتين ليلاً؟	
		هل لديك تسرّب بولي؟	
		هل سبق وأن خرجت منك حصوات من الكلى؟	
		هل هناك مشاكل أخرى تخص التبول والمسالك البولية؟	
		هل لديك مفاصل منتفخة أو مؤلمة؟	المفاصل
		هل لديك مشاكل أخرى في المفاصل والعظام؟	
		هل لديك صداع متكرر أو شديد؟	الدماغ والتوازن والحمى والضعف
		هل سبق وأن حدث لك إغماء؟	
		هل فقدت التوازن وسقطت مؤخراً؟	
		هل لديك ضعف في أي جزء من جسمك؟	
		هل عانيت من الحمى (ارتفاع درجة حرارة الجسم) في الشهر الماضي؟	
		هل لديك مشاكل أخرى تخص الدماغ والتوازن وباقي الجسم بصفة عامة؟	
		هل يحدث لك انزعاج شديد بسهولة؟	الصحة العاطفية والمشاعر
		هل تتنابك أفكار مخيفة تلازمك في عقلك؟	
		هل سبق وتم حزنك بالمستشفى بسبب توتر الأعصاب أو الأفكار أو المزاج؟	
		خلال الأسبوعين الماضيين هل كنت غالباً متضايقاً لأنه لديك اهتمام أو استمتاع أقل بفعل شيء؟	
		خلال الأسبوعين الماضيين هل كنت غالباً متضايقاً لأنه لديك انهيار أو اكتئاب أو فقدان للأمل؟	
		هل لديك مشاكل شعورية وعاطفية أخرى؟	
		هل لديك مشاكل في غُدّة البروستاتا؟	أمراض ذكورة

		هل لديك مشاكل ذكورية أخرى؟	
		هل لديك ألم أو كتلة في صدرك (تدليك : الغدة اللبنية)؟	
		هل لديك إفرازات مهبلية غير طبيعية أو هرش (حكة) غير طبيعية بمنطقة المهبل؟	أمراض نسائية
		هل تناولت هرمونات (مثل حبوب منع الحمل)؟	
		هل لديك مشاكل نسائية أخرى؟	

نموذج: التاريخ الصحي للطفل الصغير

اسم الطفل: الأول الأوسط الأخير (العائلة)

عنوان الطفل

تاريخ اليوم

تعبئة هذا النموذج

■ ستساعد الإجابة عن هذه الأسئلة طبيبك على فهم صحة طفلك وأفضل طريقة لعلاج.

■ إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في ملء هذا النموذج:

• فاصطحب هذا النموذج معك إلى موعدك وستساعدك ممرضة.

أو

• اتصل بالعيادة على الرقم (.....) قبل موعدك حيث يمكن لأحدهم مساعدتك عبر الهاتف.

عليك إحضار ما يلي معك لموعدك:

- 1- نموذج التاريخ الصحي للطفل وأي سجلات طبية مهمة أخرى.
- 2- نسخة كاملة من سجلات تحصين الطفل.
- 3- معلومات عن التأمين الصحي للطفل.
- 4- أي أدوية يتناولها الطفل (بوصفة طبية ، عشبية ، أو تلك المسموح بالحصول عليها بدون وصفة طبية، الحبوب والسوائل والكريمات).

- ونحن نتطلع إلى العمل معكم

معلومات عامة

ما هو جنس الطفل؟ أنثى ذكر

تاريخ ميلاد الطفل: .../.../.... العمر الحالي:.... هل تم تبني طفلك؟ - لا - نعم .. ، في أي سن؟

من يملأ هذا النموذج؟

- الأم - الأب - الوصي الآخر (يرجى توضيح العلاقة بالطفل) - أخرى (يرجى التوضيح)

والدا الطفل هما:

عزّاب / متزوجون / مطلقون / منفصلون لكن غير مطلّقين / أرمل / يعيشون معًا ولكن غير متزوجين / غير معروف.

الشخص البالغ الرئيسي للتواصل معهُ بشأن الطفل	شخص بالغ آخر للتواصل معهُ بشأن الطفل
الاسم	الاسم
العلاقة مع الطفل:	العلاقة مع الطفل:
- أم	- أم
- أب	- أب
- أخرى	- أخرى
العنوان:	العنوان:
- هل نفس عنوان الطفل؟	- هل نفس عنوان الطفل؟
- أو : الشارع	- أو : الشارع
المدينة	المدينة
المحافظة	المحافظة
الرمز البريدي	الرمز البريدي
هاتف المنزل	هاتف المنزل
الهاتف الجوال	الهاتف الجوال
هاتف العمل	هاتف العمل

المشاكل الصحية الحالية للطفل

1- ضع قائمة بأهم المشاكل الصحية لطفلك (أو أسباب زيارة المركز الصحي):

- كشف روتيني
- جلسة تطعيمات
- مشكلة صحية (حدّدها)
- تغيير الطبيب (من هو الطبيب السابق؟)

2- إلى أي درجة من الرضا تشعر بها نحو تصرفات وسلوك طفلك؟

- ممتاز - جيد جدا - جيد - معقول - قليل

التاريخ الطبي

3- هل سبق لطفلك أن كان محتجزاً داخل مستشفى كمرضى؟ (بخلاف بضعة أيام عقب ولادته)

- لا ... انتقل إلى سؤال رقم 9

- نعم .. اشرح لماذا؟ ومتى؟ .. أدناه..

متى؟	طفلي كان محتجزاً بالمستشفى بسبب:
منذ خمس سنوات	مثلاً: حادثة دراجة

4- هل يتناول ابنك أي أدوية موصوفة؟

- لا .. طفلي لا يتناول أي أدوية موصوفة .. انتقل إلى السؤال رقم 5

- نعم .. فضلاً: ضع قائمة بأدوية طفلك أدناه.. أو: لقد أحضرتُ معي أدوية الطفل

اسم الدواء	مقدار / حجم القرص	كم مرة أو جرعات تناوله للدواء في التوقيعات التالية		
		صباحاً	ظهراً	مساءً
مثلاً: ديكسادرين	10 ميلي جرام (مجم)	1		

فضلا.. استخدم خلف النموذج إذا كان لديك المزيد من الأدوية الموصوفة.

5- ما الأدوية المسموح الحصول عليها من أرفف المحلات بدون وصفة طبية التي يتناولها الطفل؟

- فيتامينات
- أدوية أعشاب (اذكرها)
- أخرى (اذكرها)
- لا شيء.. فطفلي لا يتناول عادة أي أدوية بلا وصفة.

6- هل لدى طفلك أي تفاعل حساسية تجاه أي من التالي؟ (قم بالتحقق منها كلها عندما تنطبق):

- حساسية داخل أو خارج البيت (مثلا: حشائش الحقائق / حبوب اللقاح / إلخ....)
- حساسية من مأكولات (مثلا: الفول السوداني / حليب / قمح ...)
- أدوية أو حُقن (مثل : التطعيمات) .. فضلا اذكرها في القائمة التالية
- لا شيء .. طفلي ليس لديه حساسية أعرفها...

دواء لدى الطفل حساسية منه	ماذا يحدث عندما يتناول الطفل هذا الدواء
مثلا: أموكسيسيلين	إسهال (براز سائل)

7- هل حدث لطفلك أي من الأمراض التالية؟ :

المرض	نعم	لا	لا أعرف
الحصبة			
النكاف			
الجديري			
السعال الديكي			
الحصبة الألمانية			
الحمى الروماتيزمية			
الحمى القُرمزية			

8- فضلا.. تحقق: هل حدث لطفلك أي من المشاكل الطبية التالية؟ :

المشكلة الطبية	نعم	لا
الأذن: التهابات (عدوى)		
الأنف: مشاكل (التهاب الجيوب الأنفية – نزيف من الأنف)		
العين: مشاكل (زغللة الرؤية – الحاجة لارتداء نظارة)		
السمع: مشاكل		
الفم والحلق: مشاكل (التهاب الحلق – مشاكل في البلع)		
إسهال: تخرج براز متكرر بقوام سائل		
إمساك: مشكة ضعف حركة الأمعاء		
التقيؤ		
التبول: (السريبر مبتل – ألم عند التبول)		
الظهر: مشاكل (أحْدَب الظهر – آلام بالظهر)		
آلام النمو: آلام بالعظام أو الجسم نتيجة النمو		
العضلات والعظام: مشاكل (ضعف العضلات – آلام بالمفاصل)		
الجلد: مشاكل (حَبُّ الشباب – جلد قَشْرِي – طَفَح جلدي – بُثور وتَقِيُّحات)		
الصَّرَع: نوبات تشنّج		
اضطرابات نقص الانتباه مع فرط النشاط – مشاكل في الانتباه – الجلوس صامتاً		
النوم: مشاكل (السقوط في النوم أو كثرة النوم)		
التنفس: مشاكل (سعال – أزمة رَبْو)		
زوائد جلدية (ثآليل = أورام جلدية): عين السمكة – السَّنْطَة		
صفراء (يرقان): إصفرار الجلد		

الحَقْن:

9- هل حصل طفلك على تطعيمات وقائية (تحصينات) في الماضي؟

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 10

- نعم .. فهل أعطيت مكتب الصحة نسخة من تسجيل التطعيمات؟

- نعم ... انتقل إلى السؤال رقم 10

- لا ... فضلاً أعطنا اسم عيادة الطبيب أو العيادة الذي عنده حصل الطفل

على التطعيمات لكي نحصل على هذا التسجيل:

اسم مكتب أو عيادة الدكتور هاتف.....

عن الأم عندما تكون حاملاً

الأسئلة التالية عن أم الطفل أثناء الحمل والولادة.

إذا كنت لا تعرف عن حمل الأم، فتحقق هنا .. وانتقل إلى السؤال رقم 17.

10- ما هي صحة الأم العامة أثناء الحمل؟

- ممتازة - جيدة - مقبولة - ضعيفة - غير معروف

11- هل تم تعاطي أيٍّ مما يلي أثناء الحمل؟

- السجائر - الكحول - العقاقير المحظورة (ما هي؟) - العقاقير التي تستلزم وصفة طبية (ما هي؟)

- لا شيء مما سبق

12- هل عانت الأم من أي من الحالات أو المشاكل التالية أثناء الحمل؟

- مقدمات تسمم الحمل (ارتفاع ضغط الدم) - الإجهاد العاطفي (التوتر والضغط العصبي)

- إصابة أو مرض خطير - نزيف أو تنقيط دم غير متوقع - أخرى

13- هل كانت الولادة:

- في موعدها المرتقب؟ - قبل موعدها المرتقب؟ (كم؟) - بعد موعدها المرتقب؟ (كم؟)

14- هل كانت الولادة: - مهبلية (طبيعية)؟ - قيصرية (قطع جراحي في البطن)؟

15- هل تم استخدام أي مما يلي؟

- حقنة مسكنات الألم أثناء الولادة (فوق الجافية "إببي ديورال")

- أداة للمساعدة في سحب الطفل (ملقط : جفت - أو بمفرغ الهواء : شفاط)

- لا شيء

16- هل كانت هناك مشاكل أثناء الولادة؟ - نعم .. رجاء التوضيح - لا

عن الطفل كوليـد (حديث الولادة)

17- هل تم إرضاع الطفل رضاعة طبيعية؟ - نعم .. فحتى أي مدة من الوقت؟ - لا

18- في الشهرين الأولين بعد الولادة هل حدث للطفل:

- يرقان (الجلد الأصفر) - معص (اضطراب في المعدة ، بكاء)

- مشاكل في التنفس - أخرى - لا شيء مما سبق

19- في أي سن بدأ الطفل في الزحف؟

20- في أي سن بدأ الطفل في الجلوس؟

21- في أي سن بدأ الطفل في المشي؟

22- في أي سن حصل الطفل على أول سنّ له؟

23- في أي سن بدأ الطفل في نطق الكلمات (ماما ، دادا)؟

24- كيف تقيّم مستوى صحة طفلك في السنة الأولى من حياته؟

- ممتازة - جيدة جداً - جيدة - مقبولة - ضعيفة - غير معروف

في المدرسة وفي المنزل

25- هل يذهب الطفل إلى المدرسة أو الحضانة؟ - نعم ... ما اسمها؟ - لا

26- إذا كان طفلك يذهب إلى المدرسة أو الحضانة ، صف كيف يتصرف طفلك فيها؟ تحقق من كل ما ينطبق:

عصبي - قلق / خجول - منسحب / منطوي على نفسه / مُفرط الحركة ولا يهدأ - لا يمكن أن يجلس ساكناً /

سريع الغضب بسهولة / متنمر على الآخرين / خائف - مرعوب / ذو مزاج متقلب / هادئ ومرتاح / صديق وودود واجتماعي / سعيد ..

27- كيف هي درجات طفلك في المدرسة؟

- ممتازة - جيدة - ضعيفة - لا يذهب إلى المدرسة

28- تقريبا ما مقدار التمرينات الرياضية التي يمارسها طفلك كل يوم؟

- أقل من 30 دقيقة - 30 دقيقة إلى ساعة واحدة - أكثر من ساعة

29- تقريبا كم عدد ساعات التلفزيون التي يشاهدها طفلك كل يوم؟

- أقل من ساعة واحدة - 1 - 3 ساعات - أكثر من 3 ساعات

30- تقريبا ما هو عدد ساعات تعامل طفلك مع جهاز الكمبيوتر كل يوم؟

- أقل من ساعة واحدة - 1 - 3 ساعات - أكثر من 3 ساعات - ليس لديه جهاز كمبيوتر

31- تقريبا كم ساعة يقضيها طفلك خارج المنزل كل يوم؟

- أقل من ساعة واحدة - 1 - 3 ساعات - أكثر من 3 ساعات

32- تقريبا كم عدد الساعات التي تقضيها في القراءة مع طفلك كل يوم؟

- أقل من 15 دقيقة - 15 - 30 دقيقة - دقيقة إلى ساعة واحدة - أكثر من ساعة واحدة

33- هل يرتدي طفلك خوذة عند ركوب الدراجة أو عندما يتزحلق بالحذاء ذي العجل الدوار أو في التزلج على الألواح ، وما إلى ذلك؟

- نعم - لا .. لا يمارس أنشطة من هذا القبيل

34- هل يتم تثبيت طفلك في مقعد السيارة المخصص له أو يرتدي حزام الأمان عند ركوبه؟

- نعم - لا

35- هل لديك سلاح ناري في المنزل؟ - نعم ... فهل هو في مكان محكم الغلق؟ - نعم - لا

- لا

36- ما هي الأنشطة التي يشارك فيها طفلك؟

ركوب الدراجة / لعب كرة المضرب (التنس) - البيسبول / الحركة / التزلج على الألواح / كاراتيه / ألعاب فيديو / الكشف / كرة القدم / العزف على آلة موسيقية / القراءة / اللعب مع الأصدقاء / الرياضات الجماعية الأخرى / أنشطة أخرى / صغير جدًا فلا يشارك في الأنشطة

37- يرجى ذكر ما يأكله طفلك ويشربه عادةً في يوم من أجل:

- وجبة فطور - غداء - عشاء - وجبة خفيفة

الأسرة

38- تحقق من كل مَنْ يعيش معه الطفل:

- الأم - الأب - الإخوة (كم؟) - الأخوات (كم؟)

- أفراد الأسرة الآخرون (قائمة..). - حيوانات (كلاب - قطط - أخرى : عددهم...)

39- ما المشاكل الطبية التي لدى أعضاء أسرة الطفل؟

المشاكل الطبية	عضو الأسرة
- اكتئاب - قلق (توتر عصبي) - صعوبات في التعلم - وزن زائد - أخرى: .. - ارتفاع في ضغط الدم - مرض السكري - سرطان - مشاكل قلبية	الأم
""	الأب
""	الأخوات
""	الأخوة

نموذج: "تحديث زيارة العودة - الاستشارة" للبالغين

اسم المريض:..... التاريخ.....

1- ما الذي تود التحدث إليه مع الطبيب اليوم؟

- أ- ...
 ب- ...
 ت- ...

2- كيف تصف صحتك منذ زيارتك الأخيرة؟

ممتازة جيدة جداً جيدة مقبولة ضعيفة

3- هل كنت محتجراً في مستشفى أو كنت في غرفة الطوارئ منذ زيارتك الأخيرة؟ نعم لا.

4- هل قابلت أطباء آخرين منذ زيارتك الأخيرة؟ نعم لا.

5- هل تغيرت أدويتك منذ زيارتك الأخيرة؟ نعم لا.

6- هل تمارس الرياضة؟ نعم لا.

7- هل تعرضت للضرب أو الدفع أو الاحتكاك بالتدخل الشديد أو الركل أو التهديد من قبل شخص مهم لك؟ نعم لا.

8- خلال الأسبوعين الماضيين هل كنت منزعاً في كثير من الأحيان من أن لديك القليل من الرغبة والمتعة في فعل الأشياء؟ نعم لا

9- خلال الأسبوعين الماضيين هل تم إزعاجك غالباً من خلال الشعور بالانهيار والاكتئاب وفقدان الأمل؟ نعم لا.

نموذج: الموافقة على المعالجة

- 1- أنا (اسم المريض)... أعطي الإذن ل:(اسم المركز الطبي) ليعطيني العلاج الطبي.....
- 2- أسمح لـ ... (اسم المركز) بالتقدم للحصول على مزايا تأميني الصحي لدفع تكاليف الرعاية التي أحصل عليها.
أنا أفهم أنه:

■ سيتعين على [اسم المركز] إرسال معلومات سجلّي الطبي إلى شركة التأمين الخاصة بي.

■ يجب أن أدفع حصتي من التكاليف.

■ يجب أن أدفع تكلفة هذه الخدمات إذا لم يدفعها التأمين الخاص بي أو إذا لم يكن لدي تأمين.

3- أنا أفهم أنه:

■ لديّ الحق في رفض أي إجراء أو علاج.

■ لدي الحق في مناقشة جميع العلاجات الطبية مع مزود الخدمة الطبية.

توقيع المريض..... تاريخ.....

توقيع ولي الأمر أو الوصي (للأطفال أقل من 18 عامًا)..... تاريخ.....

اكتب الاسم.....

الإفصاح عن المعلومات الطبية

إذن للحصول على السجلات الطبية

أنا (اسم المريض) تاريخ الميلاد..... أعطي إذني ل..... (اسم الطبيب أو المستشفى الذي لديه سجلاتي) .. لإعطاء سجلاتي الطبية (كما هو موضح أدناه) إلى .. (اسم طبيبي المعالج) ... لكي يتمكن من فهم حالتي بشكل أفضل ومساعدتي.

إذن للحصول على معلومات حساسة

من خلال قيامي بوضع اسمي أمام أي عنصر أدناه فأنا أفهم أنني أسمح بإرسال السجلات التي تحتوي على معلومات حول:

- صحتي العقلية
- مرض قد يصاب به الآخرون مني (مثل فيروس نقص المناعة البشرية "إيدز")
- السجلات الجينية و / أو
- سجلات المخدرات والكحول.

وأنا افهم أني:

■ لست مضطراً لمشاركة هذه السجلات.

■ إذا كنت أرغب في سحب الإذن من طبيبي بشأن حصوله على هذه السجلات فأنا بحاجة إلى التحدث إلى طبيبي أو أحد العاملين في الفريق وتوقيع ورقة.

○ هذا النموذج صالح فقط لمدة 3 أشهر من تاريخ التوقيع عليه.

توقيع المريض... تاريخ.... توقيع المندوب المفوض.... تاريخ.... علاقة المندوب المفوض....

● موافقة للإفراج عن السجلات الطبية.....

اسم المريض..... تاريخ....

نموذج طلب السجلات من:

اسم المركز:..... اسم الطبيب:..... رقم الفاكس: ... عنوان:.....

أنواع السجلات التي نطلبها:

- أي من - وجميع - أنواع السجلات التي لديك لهذا المريض
- ملاحظات زيارة الطبيب - أوامر وتعليمات الأطباء - ملاحظات غرفة الطوارئ
- ملاحظات الممرضات - ملاحظات الرعاية العاجلة - التاريخ المرضي والبدني
- التقارير المخبرية - ملاحظات المستشفى عن تقدم الحالة الصحية - تقارير الأشعة
- ملاحظات العملية أو الإجراء - تقرير الخروج الموجز - الاستشارات - ملاحظات العيادة
- تقارير علم الأمراض (الباثولوجي) - أخرى:

السجلات ذات التواريخ التالية:

- جميع سجلات هذا المريض:.....

- السجلات المؤرخة بين: .. و..

● يرجى إرسال السجلات إلى:.....

عناية: على رقم الفاكس:.....

أو أرسل إلى:.....

ولأية استفسارات يرجى الاتصال (رقم الهاتف): واطلب:

التذكير بمواعيد الزيارات للمركز الطبي

هذا تذكير بأن:

[اسم المريض] ... لديه موعد:

الغرض: زيارة متابعة مرض السكري

مع: د. جيمس موريس

التاريخ: الأربعاء 29 يوليو 2015

الوقت: 10:00 صباحا

أين؟: في عيادة الطب الباطني العامة UNC في الطابق الثالث من مركز UNC المتنقل للعناية

العنوان: مركز الرعاية المتنقل 101 طريق مزرعة ميسون تشابل هيل ، NC 27599

إذا لم تتمكن من الحضور إلى هذا الموعد: ا

اتصل برقم 1212-555-555 ، عندما تسمع خيارات القائمة اضغط على "0" (رقم صفر) للتحدث مع شخص يساعدك على إعادة جدولة الموعد.

ماذا أحضره معي؟:

■ أحضر جميع أدويةك (حبوب ، كريمات ، سوائل...) ، بما في ذلك الأدوية التي تصرف بوصفة طبية والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية للحصول عليها.

■ إحضار معلومات التأمين الخاصة بك.

تعليمات خاصة:

■ لا تأكل لمدة 12 ساعة قبل زيارتك.

نموذج خطة العمل

زيارتي مع

يوم...

موضوعات نكلما عنها.....

أشياء أحتاج أن أفعلها.....

خطة عمل::

هدف واحد أريد إنجازة وسوف يُحسّن من صحتي:

خطوة محددة واحدة يمكنني اتخاذها لإنجاز هذا الهدف:

ماذا؟:

كم؟:

متى؟:

كل كم؟:

إلى أي درجة أنا متأكد من كوني قادر على فعل ذلك؟:

غير متأكد 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 متأكد جدا

نموذج: أدويتي

الاسم / التاريخ...

اسم الصيدلي / هاتفه

اسم الطبيب / هاتفه

كمية الدواء (مثلا: عدد الأقراص)					الدواء		
تعليمات خاصة	ليلا (عند النوم)	مساءً	ظهرا (وسط النهار)	صباحا	الكمية (ميلي جرام: مجم)	اسم غير مسجل	الاسم التجاري

نموذج: التذكير بالدواء

ما الأدوية التي أحتاج لأخذها معي في الموعد؟

أقوم بمتابعة هذا الجدول كل يوم:

أدوية فترة (مثلا: الصباح)			
اسم الدواء التجاري brand name واسم الدواء غير المسجل generic والكمية	لماذا أتناول هذا الدواء؟	كم الكمية التي تناولها؟	كيف أتناوله؟

ما الأدوية الأخرى التي يمكن لي أن أتناولها عند الحاجة؟

اسم الدواء وكميته	كم مرة أتناوله؟	كيف أتناوله؟
إذا احتجبت دواء للصداع		
إذا احتجبت دواءً لأوقف التدخين		
إذا احتجبت دواء ل....		
إذا احتجبت دواء ل....		
إذا احتجبت دواء ل...		
إذا احتجبت دواء ل...		
إذا احتجبت دواء ل...		

لوحة: المساعدة في الأدوية

هل تواجه صعوبة في تذكر تناول الأدوية الخاصة بك؟

اطلب منا المساعدة في وضع نظام ..

يمكننا تقديم:

- 1- مخطط الدواء (نموذج: أدويتي ص 116) : قائمة بأدويةك ، ومتى تتناولها؟ ، ولماذا تتناولها؟.
- 2- بطاقة الدواء: صورة لأدويةك ومتى تأخذها؟
- 3- علبة الحبوب: صندوق بلاستيكي صغير مقسم للحبوب التي تتناولها صباحا، وظهرا، ومساء، ووقت الذهاب للنوم.

جولة في نظام الرعاية الصحية

- عرض باور بوينت متاح على الإنترنت على الموقع التالي:

<http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2-tool17.html>

- إلى العاملين والموظفين بالمركز الصحي:

يمكن استخدام هذه الأسئلة كدليل لجمع الملاحظات (الآراء) أثناء قيامك بملاحظة مريض يستخدم بوابتك الإلكترونية.. اسمح للمريض بالانتقال إلى الموقع.. ثم اسأله عما إذا كان بإمكانه أن يوضح لك كيفية القيام بشيء من المحتمل أن يرغب المريض في القيام به أثناء دخوله إلى بوابة المركز (على سبيل المثال: حاول طلب إعادة صرف وصفة طبية أو تحديد موعد).

بمجرد القيام بذلك ا طرح الأسئلة التالية واستخدم هذا النموذج لتسجيل الردود.

نموذج: ملاحظات بوابة المريض الإلكترونية

- 1- هل هذه هي المرة الأولى التي تزور فيها بوابة المرضى لدينا؟ - نعم ... لماذا لم تستخدم بوابة المرضى من قبل؟

- لا

- 2- كم مرة تستخدم الإنترنت؟

- كل يوم - عدة مرات في الأسبوع - مرة واحدة أسبوعيا - أقل من مرة أسبوعيا - لم يحدث أو نادرا

- 3- هل من الواضح لك كيفية تسجيل الدخول إلى بوابة المريض؟

- نعم - لا... فما الذي يمكننا فعله لجعله أكثر وضوحًا؟
- 4- هل تمنحك قائمة العناصر في الصفحة الرئيسية الخيارات التي تحتاجها؟
- نعم - لا.. فما الذي عليك فعله وغير موجود في الصفحة الرئيسية؟
- 5- هل يعجبك كيف يبدو الموقع؟
- نعم - لا.. فكيف يمكننا تحسين مظهره؟
- 6- هل المعلومات التي تريدها موجودة على الموقع؟
- نعم - لا.. فما هي المعلومات التي تود الحصول عليها على الموقع؟
- 7- هل من السهل العثور على المعلومات التي تريدها؟
- نعم - لا.. فما الذي كان يصعب العثور عليه؟ ولماذا صعب؟
- 8- هل المعلومات الموجودة على الموقع سهلة الفهم؟
- نعم - لا.. فما الذي كان من الصعب فهمه؟ ولماذا؟
- 9- هل المعلومات الموجودة على الموقع معروضة بوضوح (أي يسهل رؤيتها وقراءتها)؟
- نعم - لا.. فما هو غير الواضح؟ ولماذا؟
- 10- الآن وبعد أن تجولنا خلال بوابة المريض فهل ستستخدمها مجدداً؟ - نعم - لا.. فلماذا لا؟

- استخدم الفراغ التالي لكتابة ملاحظات حول ما هي درجة السهولة التي وجدها المريض لأداء مهمة أنت طلبت منه أن يؤديها؟ (مثل: أن يعثر على معلومات حول موضوع معين، أو يبحث عن نتائج المختبر أو طلب وصفة إعادة صرف الدواء...).....

لوحة: صندوق الاقتراحات

هيا.. فلنعلم كيف كان أداؤنا لعملنا؟

- المريض وأعضاء أسرته : فضلاً.. أعطونا إفادتكم:
- هل الموظفون كانوا مَرَحِبِينَ؟
- هل نماذج المرضى والتعليمات كانت مُرَبِّكة؟
- هل يتكلم الموظفون بطريقة سهلة الفهم؟
- هل تحصل على المساعدة التي تحتاجها؟
- كيف يتسنى لنا أن نعمل بطريقة أفضل؟
- كل التعليقات لها تقديرنا.

استبيان: المعرفة الصحية للمرضى

هذا الاستبيان قم تم وضعه لاختبار "مجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية حول المعرفة الصحية" الخاص بوكالة أبحاث وجودة الرعاية الصحية بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية (الطبعة الثانية - يناير 2015م).

بعض الأسئلة تم أخذها أو اقتباسها من استبيانات CHAPS ومجموعة من استبيانات أخرى تم التحقق من صحتها حول خبرة المرضى عن الرعاية الصحية .. وأسئلة أخرى قد تم وضعها خصيصا لتقيس مدى تنفيذ أدوات هذا الكتاب..

والأسئلة بهذا الاستبيان قد تكون مفيدة في إجراء اختبارات صغيرة للتغيير كجزء من أنشطة تحسين الجودة.

الاستبيان::

ضع اسم المركز الصحي:....

التاريخ...

التعليمات:

فضلا.. أجب عن الأسئلة أدناه حول الرعاية المقدمة بواسطة المركز الصحي ..

وإجاباتك سوف تساعدنا لأن نعرف إلى أي درجة إجابة يقوم العاملون بالمركز الذي يقدم لك الرعاية الصحية بشرح الموضوعات لك ويسهلون عليك أن تعتني بصحتك؟

نريد اولا أن نعرف إلى أي درجة إجابة يشرح طاقم تقديم الخدمة والموظفون الموضوعات لك، وإلى أي درجة هم يُنصتون إليك؟::

- 1- في آخر ستة شهور: كم مرة قام موظفو المركز بشرح موضوعات لك بطريقة سهلة الفهم؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 2- في آخر ستة شهور: كم مرة قام موظفو المركز باستخدام كلمات طبية لم تفهمها؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 3- في آخر ستة شهور: كم مرة تكلم معك موظفو المركز بسرعة جدا؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 4- في آخر ستة شهور: كم مرة استخدم موظفو المركز صورا ورسومات ونماذج مجسمة وفيديوهات لشرح الموضوعات لك؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما

- 5- في آخر ستة شهور: كم مرة أنصت موظفو المركز لك بحرص؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 6- في آخر ستة شهور: كم مرة قاطعتك موظفو المركز عندما كنت تتحدث؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 7- في آخر ستة شهور: كم مرة أظهر موظفو المركز اهتماما بأسئلتك واهتماماتك (ومخاوفك)؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 8- في آخر ستة شهور: كم مرة قام موظفو المركز بتشجيعك على أن تسأل أسئلة؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 9- في آخر ستة شهور: هل شاهدت أحدا في المركز لسبب مرض محدد أو أي حالة صحية؟
- نعم
- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 13

10- هل قام أحد بالمركز بإعطائك تعليمات شفوية (منطوقة) حول ماذا ينبغي عليك أن تفعل لتعتني بهذا المرض أو الحالة الصحية؟

- نعم

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 13

- 11- في آخر ستة شهور: كم مرة كانت هذه التعليمات الشفهية سهلة الفهم؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 12- في آخر ستة شهور: كم مرة طلب منك أحد بالمركز أن تصف كيف ستقوم باتباع هذه التعليمات؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما
- 13- في آخر ستة شهور: كم مرة قضى الموظفون بالمركز معك وقتا كافيا؟
- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما

والآن نحب أن نعرف إلى أي درجة إجابة كان سلوك مقدمو الخدمة والموظفون بالمركز أثناء تحدثهم معك حول الأدوية التي تتناولها؟::

14- في آخر ستة شهور: هل تناولت أي أدوية كانت موصى بها بواسطة أحد ممن في المركز؟
- نعم

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 23

15- في آخر ستة شهور: هل قام أحد من المركز بشرح الغرض من تناولك كل دواء؟
- نعم

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 17

16- في آخر ستة شهور: كم مرة كان الشرح سهلا؟

- لم يحدث نهائيا - يحدث أحيانا - يحدث عادةً - يحدث دائما

17- في آخر ستة شهور: هل قام أحد بالمركز بشرح كم تأخذ من كل صنف دواء؟ ومتى تتناوله؟

- نعم

- لا .. انتقل إلى السؤال رقم 19

18- كم مرة كان الشرح سهلاً؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

19- في آخر ستة شهور: كم مرة قد اقترح أحد بالمركز عليك طُرُقاً لمساعدتك في أن تتذكر تناول دوائك؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

20- في آخر ستة شهور: هل طلب أحد بالمركز منك أن تُخَصِّر معك كل أدوية الوصفات والأدوية التي تتناولها بغير وصفات؟

- نعم

- لا

21- في آخر ستة شهور: هل أحضرت معك إلى المركز كل الوصفات والأدوية التي تتناولها بغير وصفات؟

- نعم أحضرتهم كلهم - لا.. أحضرت بعضها فقط

- لا.. لم أحضر معي أيها منها .. انتقل إلى السؤال رقم 23

22- في آخر ستة شهور: هل قام أحد بالمركز بروية أدويةك وتحدث معك حول كل دواء؟

- نعم

- لا

23- في آخر ستة شهور: هل أحد بالمركز قد أعطاك معلومات مكتوبة حول كيف تعتني بصحتك؟

- نعم

- لا.. انتقل إلى سؤال رقم 25

24- في آخر ستة شهور: كم مرة شرح لك أحد بالمركز أو استعرض معك المعلومات المكتوبة المقدمة إليك؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

25- في آخر ستة شهور: هل كان عليك أن توقع أي نموذج في هذا المركز؟

- نعم

- لا.. انتقل إلى السؤال رقم 27

26- في آخر ستة شهور: كم مرة شرح لك أحد من المركز الغرض من أي نموذج قبل أن تقوم بتوقيعه؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

27- في آخر ستة شهور: هل ملأت أي نموذج في هذا المركز؟

- نعم

- لا.. انتقل إلى السؤال رقم 30

28- في آخر ستة شهور: كم مرة تم عرض المساعدة عليك في ملء نموذج بالمركز؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

29- في آخر ستة شهور: كم مرة كانت النماذج التي حصلت عليها بالمركز سهلة الملء؟

- لم يحدث نهائياً - يحدث أحياناً - يحدث عادةً - يحدث دائماً

والآن.. نريد معرفة ما إذا كان مُقَدِّمُ الرعاية لك والموظفون بهذا المركز قد تحدثوا معك حول فصول تعليمية أو خدمات في المجتمع قد تكون مفيدة لك::

30- في آخر ستة شهور: هل سألك أحدٌ من المركز ما إذا كنت قد سبق لك وكان لديك مشكلة في تسديد قيمة دوائك؟

- نعم

- لا.. انتقل إلى السؤال رقم 32

31- في آخر ستة شهور: هل ساعدك أحدٌ بالمركز في الحصول على مساعدة لتسديد قيمة دوائك؟

- نعم

- لا

32- في آخر ستة شهور: هل تحدث إليك أحدٌ من المركز حول ما المتاح في مجتمعك لمساعدتك في أمور مثل الطعام والعمل والإسكان؟

- نعم

- لا

33- في آخر ستة شهور: هل سألك أحدٌ بالمركز ما إذا كنت تريدُ تحسينَ مهارات قراءتك والكتابة أو الحساب؟

- نعم

- لا

34- في آخر ستة شهور: هل ساعدك أحدٌ بالمركز لأن تحصل على خدمات لتحسين مهارات القراءة والكتابة أو الحساب لديك؟

- نعم

- لا

35- في آخر ستة شهور: هل تم إحالتك لطبيب آخر أو معمل آخر أو مركز آخر؟

- نعم

- لا... انتقل إلى السؤال رقم 37

36- في آخر ستة شهور: هل سُئِلْتَ ما إذا كنت تريد مساعدةً في أخذ موعد مع مقمّم خدمة آخر؟

- نعم

- لا

والآن لدينا عدة أسئلة عنك::

37- ما عمرك؟

54 : 45 -

44 : 35 -

34 : 25 -

24 : 18 -

75 فأكثر -

74 : 65 -

64 : 55 -

38- هل أنت ذكر أم انثى؟

- ذكر

- انثى

39- ما أعلى درجة أو مستوى دراسي أتممته؟

- الثامن أو أقل

- بعضا من المدرسة الثانوية ولكن لم تتخرج منها

- متخرج من المدرسة الثانوية أو حاصل على الشهادة الثانوية الإنجليزية

- بعض سنوات الكلية أو شهادة بعد سنتين

- خريج بعد 4 سنوات دراسية بالكلية

- أكثر من 4 سنوات كلية

40- هل أصلك أسباني برتغالي أو من أمريكا اللاتينية أو من سلالتهم؟

- نعم

- لا

41- ما هو عرقك؟ فضلا.. عِلم على واحد أو أكثر من التالي:

- أبيض - أسود أو أفريقي أمريكي - آسيوي - أمريكي هندي أو مواطن أصلي من

آلاسكا

- مواطن أصلي من هاواي أو من جزر الباسيفيك الأخرى - أخرى

42- إلى أي درجة إجادة تتكلم الإنجليزية؟

جيد جدا جيد ليس جيدا لا أتحدث بها إطلاقا

• شكرا لوقتكَ الذي أمضيته في ملء هذا الاستبيان..

عينة: خطاب التغطية

الاسم (الأول.... والأخير.....)

العنوان

عزيزي السيد..... / الاسم الأخير.....

نحن (اسم الطبيب أو الهيئة)..... نحتاج مساعدتك ..

نريد تحسين الرعاية التي نقدمها لك وللمرضى الآخرين.

ونريدك أن تفيدنا بشأن خبراتك مع الرعاية التي تتلقاها من (اسم مقدم الخدمة)... ومكتبنا في خلال الاثني عشر شهرا الماضية.

والمعلومات التي ستعطيها لنا ستبقى خاصة وإجاباتك لن يتم رؤيتها أبدا بواسطة مقدم الخدمة لك أو أي شخص آخر متصل برعايتك. ومقدم الخدمة لك لن يعرف بتاتا أنك ساعدتنا بالإجابة على هذه الأسئلة.

وليس عليك أن تجاوب الأسئلة.. ورعايتك الطبية لن تتغير في أي حال إذا قلت: لا.

وإذا رغبت في مساعدتنا فأرجو الإجابة.

وهذا الاستبيان ربما يستغرق (؟ الزمن: ... دقيقة) أو أقل من وقتك.

فضلاً.. أعدّ إلينا الاستبيان في مطروف مغلق مدفوع قيمة البريد له مسبقاً، وذلك قبل يوم/...
وإذا كان لديك أي أسئلة حوله فنرجو أن تتصل برقم هاتف ... / اسم شخص الاتصال :..... عند الساعة...،
وجميع الاتصالات لهذا الرقم مجانية.
وشكراً لك للمساعدة في جعل الرعاية الطبية من (اسم مجموعة الطبيب)... أفضل لكل شخص.
المخلص
(اسم الشخص الذي يمثل مجموعة الأطباء)....

مثال لنموذج: الإحالة المجتمعية

(نموذج الإحالة من مركز القلب بالمدينة)

سبب الإحالة: تحسين مهارات القراءة لديك

اسم البرنامج: برنامج القراءة للبالغين

اسم الشخص للتواصل:

هاتف...

المكان...

التفاصيل: دروس تعليم القراءة مجاناً

اتصل ب ... أو قم بتسجيل الدخول للموقع الإلكتروني.

1. Ratzan SC, Parker RM, Selden CR, Zorn M, Ratzan SC, Parker RM. National library of medicine current bibliographies in medicine: Health literacy. 2000.
2. Kutner M, Greenberg E, Jin Y, Paulsen C. The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006-483). U.S. Department of Education. Washington, DC: National Center for Education Statistics; 2006.
3. Powell CK, Kripalani S. Brief report: Resident recognition of low literacy as a risk factor in hospital readmission. *J. Gen. Intern. Med.* Nov 2005;20(11):1042-1044.
4. Bass PF, 3rd, Wilson JF, Griffith CH, Barnett DR. Residents' ability to identify patients with poor literacy skills. *Acad. Med.* Oct 2002;77(10):1039-1041.
5. Lindau ST, Tomori C, Lyons T, Langseth L, Bennett CL, Garcia P. The association of health literacy with cervical cancer prevention knowledge and health behaviors in a multiethnic cohort of women. *Am. J. Obstet. Gynecol.* May 2002;186(5):938-943.
6. Rogers ES, Wallace LS, Weiss BD. Misperceptions of medical understanding in low-literacy patients: implications for cancer prevention. *Cancer Control.* Jul 2006;13(3):225-229.
7. Martin LR, Williams SL, Haskard KB, DiMatteo MR. The challenge of patient adherence. *Therapeutics and clinical risk management.* 2005;1(3):189.
8. Brach C, Keller D, Hernandez LM, et al. Ten attributes of health literate health care organizations. Washington DC: Institute of Medicine of the National Academies. 2012.
9. Kripalani S, Weiss BD. Teaching about health literacy and clear communication. *J Gen Int Med.* 2006;21(8):888-890.
10. DeWalt DA, Malone RM, Bryant ME, et al. A heart failure self-management program for patients of all literacy levels: A randomized, controlled trial. *BMC Health Services Research.* 2006;6:30.
11. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, et al. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Education and Counseling.* 2012;87(2):143-151.
12. DeWalt DA, Berkman ND, Sheridan S, Lohr KN, Pignone MP. Literacy and health outcomes: A systematic review of the literature. *J. Gen. Intern. Med.* Dec 2004;19(12):1228-1239.
13. DeWalt DA, Hink A. Health literacy and child health outcomes: a systematic review of the literature. *Pediatrics.* Nov 2009;124 Suppl 3:S265-274.
14. Rudd RE, Anderson JE, Oppenheimer S, Nath C. Health Literacy: An Update of Public Health and Medical Literature. In: Comings JP, Garner B, Smith C, eds. *Review of Adult Learning and Literacy.* Vol 7. Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum Associates;175-204. 2007.
15. Berkman ND, DeWalt DA, Pignone MP, et al. Literacy and Health Outcomes. Evidence Report/Technology Assessment No. 87 (Prepared by RTI International-University of North Carolina Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-02-0016). AHRQ Publication No. 04-E007-2. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; January 2004.

16. Pignone M, DeWalt DA, Sheridan S, Berkman N, Lohr KN. Interventions to improve health outcomes for patients with low literacy. A systematic review. *J. Gen. Intern. Med.* Feb 2005;20(2):185-192.
17. Ferreira MR, Dolan NC, Fitzgibbon ML, et al. Health care provider-directed intervention to increase colorectal cancer screening among veterans: results of a randomized controlled trial. *J. Clin. Oncol.* Mar 1 2005;23(7):1548-1554.
18. Weiss BD, Francis L, Senf JH, Heist K, Hargraves R. Literacy education as treatment for depression in patients with limited literacy and depression: a randomized controlled trial. *J. Gen. Intern. Med.* Aug 2006;21(8):823-828.
19. Rothman RL, DeWalt DA, Malone R, et al. Influence of patient literacy on the effectiveness of a primary care- based diabetes disease management program. *JAMA.* Oct 13 2004;292(14):1711-1716.
20. Murray MD, Young J, Hoke S, et al. Pharmacist intervention to improve medication adherence in heart failure: a randomized trial. *Ann. Intern. Med.* May 15 2007;146(10):714-725.
21. Schillinger D, Handley M, Wang F, Hammer H. Effects of self-management support on structure, process, and outcomes among vulnerable patients with diabetes: a three-arm practical clinical trial. *Diabetes Care.* Apr 2009;32(4):559-566.
22. American Medical Association Foundation. (2007). Health literacy and patient safety: help patients understand (Vol. 2007). Chicago: American Medical Association Foundation.
23. The Joint Commission. (2007). What did the doctor say?: improving health literacy to protect patient safety. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission.

List of Internet Resources

Many of the resources identified in this toolkit are available on the Internet. This list contains the Web site addresses (URLs) for the Internet resources cited in each section or tool.

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
Introduction	<p>Colon Cancer Screening http://www.jco.ascopubs.org/content/23/7/1548.abstract</p> <p>Depression Management Literacy Education as Treatment for Depression in Patients with Limited Literacy and Depression: A Randomized Controlled Trial http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16881941</p> <p>Diabetes and Heart Failure Management Influence of Patient Literacy on Effectiveness of a Primary Care-Based Diabetes Management Program http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=199582</p> <p>Using Health Literacy Tools to Meet PCMH Standards https://pcmh.ahrq.gov/page/patient-centered-care#h=crosswalk</p> <p>Maintenance of Certification https://www.cms.gov/medicare/quality-initiatives-patient-assessment-instruments/pqrs/downloads/2014_mocp_incentivemadesimple_final11-15-2013.pdf</p> <p>Meaningful Use http://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Legislation/EHRIncentivePrograms/Meaningful_Use.html</p>
Tool 1: Form a Team	<p>Health Literacy Video (23 minutes) American Medical Association https://www.youtube.com/watch?v=cGtTZ_vxjyA</p> <p>Health Literacy Video (6 minutes) American College of Physicians https://www.youtube.com/watch?v=lmnlptxIMXs</p> <p>Forming the Team http://www.ihl.org/resources/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovementFormingtheTeam.aspx</p> <p>Creating Quality Improvement Teams and QI Plans Agency for Healthcare Research and Quality http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/system/pfhandbook/mod14.html</p>
Tool 2: Create a Health Literacy Improvement Plan	<p>Building Health Literate Organizations: A Guidebook to Achieving Organizational Change https://www.unitypoint.org/health-literacy-guidebook.aspx</p>

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
Tool 3: Raise Awareness	<p>Health Literacy Video (6 minutes) American College of Physicians https://www.youtube.com/watch?v=lmnlptxIMXs</p> <p>Health Literacy Video (23 minutes) American Medical Association https://www.youtube.com/watch?v=cGtTZ_vxjyA</p> <p>Health Literacy: Barriers and Strategies (PowerPoint) http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/tool3a/index.html</p> <p>Everyday Words for Public Health Communication http://www.cdc.gov/healthliteracy/developmaterials/plainlanguage.html</p> <p>Health Literacy and Public Health: Introduction http://www.phtc-online.org/learning/pages/catalog/phlit01/</p> <p>National Patient Safety Foundation Ask Me 3 http://www.npsf.org/?page=askme3</p>
Tool 4: Communicate Clearly	<p>Health Literacy and Patient Safety: Help Patients Understand (manual) American Medical Association https://download.ama-assn.org/resources/doc/ama-foundation/x-pub/healthlitclinicians.pdf Once you link to the Website, look for the Manual for Clinicians. Access to the manual is free, once you have created an account.</p>
Tool 5: Use the Teach-Back Method	<p>Always Use Teach-Back Toolkit http://www.teachbacktraining.org/</p> <p>5-minute Teach-Back Video http://nchealthliteracy.org/teachingaids.html</p> <p>Health Literacy and Patient Safety: Help Patients Understand (video) American Medical Association Foundation https://www.youtube.com/watch?v=cGtTZ_vxjyA</p> <p>The Teach-Back Conviction and Confidence Scale http://www.teachbacktraining.org/assets/files/PDFS/Teach%20Back%20-%20Conviction%20and%20Confidence%20Scale.pdf</p> <p>The Teach-Back Observation Tool http://www.teachbacktraining.org/assets/files/PDFS/Teach%20Back%20-%20Observation%20Tool.pdf</p>
Tool 7: Improve Telephone Access	<p>Health Literacy Environment Activity Packet http://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2012/09/activitypacket.pdf</p>
Tool 8: Conduct Brown Bag Medicine Reviews	<p>Explicit and Standardized Prescription Medicine Instructions http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/pharmhealthlit/prescriptionmed-instr.html</p> <p>Health Literacy and Patient Safety: Help Patients Understand (manual) American Medical Association https://download.ama-assn.org/resources/doc/ama-foundation/x-pub/healthlitclinicians.pdf Once you link to the Website, look for the Manual for Clinicians. Access to the manual is free, once you have created an account.</p>

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
	<p>Brown Bag Tool Kit Ohio Patient Safety Institute http://www.ohiopatientsafety.org/Patient-Safety-Quality/Ohio-Patient-Safety-Institute-(OPSI)/ Professional-Resources/Medication-Safety.aspx</p>
Tool 9: Address Language Differences	<p>“I Speak” Cards U.S. Department of Commerce – Language Identification Flashcard http://www.lep.gov/ISpeakCards2004.pdf</p> <p>Interpreter Services Posters http://floridajobs.org/pdg/postersforemployers/is_poster_11x17.pdf</p> <p>American Translators Association https://www.atanet.org/onlinedirectories/individuals_tabs.php</p> <p>The Guide to Providing Effective Communication and Language Assistance Services U.S. Department of Health and Human Services https://hclsig.thinkculturalhealth.hhs.gov/</p> <p>Office Guide to Communicating with Limited English Proficient Patients American Medical Association http://www.nyhq.org/doc/Page.asp?PageID=DOC000306</p> <p>More Than Words Toolkit Hablamos Juntos http://www.hablamosjuntos.org/mtw/default.toolkit.asp</p> <p>Certification Commission for Healthcare Interpreter http://www.cchicertification.org</p> <p>National Board of Certification for Medical Interpreter http://www.certifiedmedicalinterpreters.org</p> <p>MedlinePlus (health information in multiple languages) National Library of Medicine http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/languages/languages.html</p> <p>Multi-lingual Educational Material Healthy Roads Media http://www.healthyroadsmedia.org/</p> <p>Quality Translations in Multiple Languages Health Information Translations http://www.healthinfotranslations.org/</p>
Tool 10: Consider Culture, Customs, and Beliefs	<p>Think Cultural Health U.S. Department of Health and Human Services https://www.thinkculturalhealth.hhs.gov/index.asp</p> <p>American Association of Family Physicians Quality Care for Diverse Populations http://www.aafp.org/patient-care/public-health/cultural-proficiency.html</p>

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
	<p>EthnoMed (multi-cultural information) Integrating Cultural Information into Clinical Practice http://ethnomed.org/</p> <p>Culture Clues (tip sheets) University of Washington Medical Center http://depts.washington.edu/pfes/CultureClues.htm</p> <p>Culture, Language and Health Literacy http://www.hrsa.gov/culturalcompetence/index.html</p>
Tool 11: Assess, Select, and Create Easy- to-Understand Materials	<p>AHRQ's Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/self-mgmt/pemat/index.html</p> <p>Clear Communication Index http://www.cdc.gov/ccindex/index.html</p> <p>The Suitability Assessment of Materials (SAM) http://www.aspiruslibrary.org/literacy/SAM.pdf</p> <p>MedlinePlus Easy-to-Read Collection http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/all_easytoread.html</p> <p>Department of Health and Human Services' Health Literacy Online http://www.health.gov/healthliteracyonline/</p> <p>Guidelines for Creating, Assessing and Rewriting Materials http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/practice/innovative-actions/</p>
Tool 12: Use Health Education Material Effectively	<p>Evaluating Internet Health Information (Interactive Tutorial) http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/webeval/webeval_start.html</p>
Tool 13: Welcome Patients: Helpful Attitudes, Signs and More	<p>Hablamos Juntos (graphic symbols) http://www.hablamosjuntos.org/signage/symbols/default.using_symbols.asp</p>
Tool 14: Encourage Questions	<p>Ask Me 3 National Patient Safety Foundation http://www.npsf.org/?page=askme3</p> <p>Questions Are the Answer Agency for Healthcare Research and Quality http://www.ahrq.gov/patients-consumers/patient-involvement/ask-your-doctor/index.html</p> <p>Questions Are the Answer – Videos http://www.ahrq.gov/questionsaretheanswer/level2col_1.asp?nav=2colNav00&content=09_0_videos</p> <p>Questions Are the Answer – handouts http://www.ahrq.gov/patients-consumers/patient-involvement/ask-your-doctor/tips-and-tools/index.html</p> <p>Questions Are the Answer – online question builder</p>

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
	http://www.ahrq.gov/questionsaretheanswer/questionBuilder.aspx
Tool 15: Make Action Plans	<p>American College of Physicians Foundation Video https://www.youtube.com/watch?v=r8-O0Q6hkiw</p> <p>Action Plan Project University of California at San Francisco School of Medicine http://cepc.ucsf.edu/action-plans-video http://cepc.ucsf.edu/health-coaching</p> <p>Brief Action Planning to Facilitate Behavior Change and Support Patient Management http://www.jcomjournal.com/brief-action-planning-to-facilitate-behavior-change-and-support-patient-self-management-2/</p>
Tool 16: Help Patients Remember How and When to Take Their Medicines	<p>Explicit and Standardized Prescription Medicine Instructions Agency for Healthcare Research and Quality http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/pharmhealthlit/prescriptionmed-instr.html</p>
Tool 17: Get Patient Feedback	<p>Navigating the Health Care System (PowerPoint) http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlitoolkit2-tool17.html</p> <p>Health Literacy Environment Activity Packet http://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2012/09/activitypacket.pdf</p> <p>Can They Understand? Testing Patient Education Materials With Intended Readers http://www.healthliteracy.org/article.asp?PageID=3811</p> <p>Part 6: Feedback Sessions of the Toolkit for Making Written Material Clear and Effective. https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Outreach/WrittenMaterialsToolkit/Toolkit-Part-6-Feedback-Sessions.html</p> <p>CAHPS® Item Set to Address Health Literacy (in the CAHPS® Clinician and Group Survey) Agency for Healthcare Research and Quality https://www.cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/item-sets/literacy/index.html</p> <p>About the CAHPS® Item Set for Addressing Health Literacy Agency for Healthcare Research and Quality About%20Health.pdf">https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/item-sets/literacy/2311>About Health.pdf</p> <p>Hiring a Survey Vendor https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/helpful-resources/hiring/index.html</p>
Tool 18: Link Patients to Non-Medical Support	<p>2-1-1-Information & Referral Search The United Way and Alliance for Information Referral Systems http://www.211.org/</p> <p>United Way FAQ http://www.unitedway.org/pages/contact-us/</p> <p>AIRS (Alliance of Information and Referral Systems) http://www.airs.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=1</p> <p>Linking Primary Care Patients to Local Resources for Better Management of Obesity http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/community/obesity-toolkit/index.html</p> <p>Notary Public Training Course Locator http://www.nationalnotary.org/</p>

Section or Tool	Resource Name and Internet URL (universal resource locator)
	<p>Addressing Patients' Social Needs: An Emerging Business Case for Provider Investment http://www.statecoverage.org/files/Manatt_Address_Patients_Social_Needs.pdf</p>
Tool 19: Direct Patients to Medicine Resources	<p>SHIP providers http://www.medicare.gov/contacts/organization-search-criteria.aspx</p> <p>Marketplace Website https://localhelp.healthcare.gov/</p> <p>NeedyMeds http://www.needymeds.org/index.htm</p> <p>Partnership for Prescription Assistance https://www.pparx.org/</p> <p>RX Assist http://www.rxassist.org/</p> <p>RXOutreach http://rxoutreach.org/</p> <p>Select Care Benefits Network (discount medicines) https://www.scbn.org/</p> <p>State Pharmacy Assistance Programs http://www.medicare.gov/(X(1)S(y1dsj0q5rj0vvy55vkfcq155))/pharmaceutical-assistance-program/state-programs.aspx?AspxAutoDetectCookieSupport=1</p>
Tool 20: Connect Patients with Literacy and Math Resources	<p>America's Literacy Directory National Institute of Literacy http://literacydirectory.org/</p>
Tool 21: Make Referrals Easy	<p>Reducing Care Fragmentation: A Toolkit for Coordinating Care Improving Chronic Illness Care http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=Care_Coordination&s=326</p> <p>Care Coordination: Relationships and Agreements http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=Change_Package&s=354</p> <p>Improving Your Office Testing Process: A Toolkit for Rapid-Cycle Patient Safety and Quality Improvement http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/office-testing-toolkit/</p>

تنفيذ

أدوات التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية (أفكار عمّلية لمراكز الرعاية الصحية الأولية)

تعريب

الدكتور عمر فتحي العياط

(استشاري الصحة العامة وطب المجتمع
والطب الوقائي والتوعية الصحية ومكافحة الأوبئة)

الدليل من إصدار:

وكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة

(وزارة الصحة والخدمات الإنسانية)

إعداد: جامعة كولورادو - الولايات المتحدة الأمريكية

IMPLEMENTING

the AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit:

Practical Ideas for Primary Care Practices.

AHRQ: Agency for Healthcare Research and Quality,

Advance Excellence in Health Care.

www.ahrq.gov

Prepared by University of Colorado – USA.. January 2015.

الطبعة الأولى : 2020م

حول هذا الدليل

- تتوافر هذه الوثيقة في الموقع العام للوكالة على شبكة الإنترنت، ويمكن استخدامها وإعادة طبعها دون إذن باستثناء المواد المحمية بحقوق الطبع والنشر التي تم منع استنساخها دون إذن محدد من أصحاب حقوق النشر.
- يتم استخدام مصطلح "المريض" بهذا الكتاب، ولكن من المعروف أن جهود تحسين المعرفة الصحية تشمل أيضاً مقدمي الخدمة وأعضاء الأسرة ومستفيدين آخرين من الرعاية الصحية.

هذا الدليل هو مصاحب للمعلومات و"الإرشادات خطوة بخطوة" الموجودة في "مجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية". وفيه تقدم "وكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة AHRQ" نصائح عملية بناءً على الخبرة التنفيذية في عدد 12 من مراكز الرعاية الصحية الأولية المتنوعة التي شاركت في العرض التوضيحي لمجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية التي أصدرتها الوكالة.

لِمَنْ هذا الدليل؟

تم إنشاء هذا الدليل لاستخدامه من قِبَل الأشخاص الذين يساعدون مراكز الرعاية الصحية الأولية لتنفيذ مجموعة أدوات التدابير الوقائية العالمية لمحو الأمية الصحية، ويشمل ذلك "مُيسِّرِي الخدمة" بالمركز الصحي وقادة وأعضاء فِرَق محو الأمية الصحية وتحسين الجودة (QI).

كيفية استخدام الدليل

هذا الدليل مُكَمَّلٌ لمجموعة الأدوات، وليس بديلاً لها. راجع كلا الوثيقتين جنباً إلى جنب قبل بدء عمل تحسين الجودة المرتبط بمحو الأمية الصحية. يمكنك الاعتماد على الأفكار العملية الواردة في هذا الدليل عند تطوير خطة تنفيذ أدواتك، أو عند مواجهة التحديات، أو عندما تشعر أنك عالقٌ في التنفيذ.

تنظيم الدليل

تم تنظيم هذا الدليل في ستة أقسام:

يحتوي القسم الأول "إرشادات عامة حول مجموعة الأدوات" على نصائح ذات صلة بصرف النظر عن الأدوات التي يختارها مركزك لتنفيذها.

في القسم الثاني "تحسين المسار" نتناول الأدوات من 1 إلى 3، والتي تهدف إلى مساعدة المركز في تطوير جهودها في تحسين الجودة.

وهكذا.. يجب تنفيذ هذه الأدوات بالكامل قبل البدء في العمل على أدوات أخرى.

وتتوافق الأقسام الأربعة التالية من الدليل مع المجالات الأربعة المحددة في مجموعة الأدوات كمجالات تركيز رئيسية لتعزيز محو الأمية الصحية في مركزك الصحي: التواصل المنطوق، والتواصل المكتوب، والتدبير الذاتي للمريض وتمكينه، والأنظمة الداعمة للمرضى.

يحتوي كل قسم من هذه الأقسام على أمثلة واقعية، واستراتيجيات، وطرق مختصرة، ونصائح تستخدمها المراكز (التي شاركت في العرض التوضيحي) لتنفيذ باقي الأدوات بنجاح.

إرشادات عامة حول مجموعة الأدوات

فيما يلي ملخص للنصائح العامة حول الطرق التي يمكن بها للمراكز الصحية تحقيق أقصى استفادة من مجموعة الأدوات:

- يجب على فريق محو الأمية الصحية أن يأخذ الوقت الكافي ليصبح على دراية مناسبة بمواد مجموعة الأدوات ومصادرها من أجل الاستفادة الكاملة من استخدامها. إذا لم يكن الفريق على دراية كافية بمجموعة الأدوات فقد يكون تنفيذ الأداة بطيئاً أو غير فعال.
- تأكد من وجود "بطل" لتحسين المعرفة الصحية في المركز. قم بدعوة أحد أعضاء فريق محو الأمية الصحية ليكون خبيراً في محتويات ومصادر مجموعة الأدوات. قبل البحث عن المصدر خارجياً انظر لمعرفة ما إذا كان متوافراً بالفعل في مجموعة الأدوات.
- ابدأ بالأدوات 1 و 2 و 3 : ستساعدك هذه الأدوات على تنظيم فريقك (الأداة 1) ، ووضع خطة لتحسين المعرفة الصحية لمركزك (الأداة 2) ، وزيادة وعي الموظفين بالمعرفة الصحية (الأداة 3). هذه خطوات أساسية يجب إكمالها قبل البدء في العمل على أدوات أخرى.
- استخدم مجموعة الأدوات بمرونة وإبداع بناءً على احتياجات وقدرات مركزك.. لا يتعين عليك تنفيذ كل عنصر عمل مقترح لأداة معينة، ويمكنك تطوير طرق جديدة لاتخاذ إجراء منطقي لمركزك.
- لا تحاول أن تفعل الكثير بسرعة كبيرة. إن المراكز التي تحاول تنفيذ الكثير من التغييرات دفعة واحدة تخاطرُ بعدم القيام بأي منها بشكل جيد. لا تغفل عن حقيقة أن هدفك على المدى الطويل هو إعادة تصميم أنظمتك لتحسين رعاية المرضى، وهو الأمر الذي يستغرق وقتاً أطول من مجرد إجراء تغييرات تدريجية.
- لا تنس استخدام قسم: "تتبع تقدمك" في كل أداة. يقترح هذا القسم طرُقاً لتقييم مدى جودة أدائك في إجراء التغييرات. هذه الخطوة حاسمة لمساعدتك على تنفيذ تغييرات محو الأمية الصحية الناجحة في مركزك الصحي.
- يمكن أن يؤدي ربط أنشطة التنفيذ لأداتين أو أكثر معا إلى تعزيز الكفاءات وتحقيق مزيد من الوضوح والترابط لموظفيك. فعلى سبيل المثال: ركز أحد المراكز على تحسين التواصل بين موظفي مكتب الاستقبال والمرضى. فقد وضعوا ملصقاً "استراتيجيات التواصل الرئيسية (الأداة 4)" في مرمى بصر

موظفي مكتب الاستقبال، وفي الوقت نفسه قاموا أيضًا بتنفيذ طرق أخرى تُمكنُ موظفي مكتب الاستقبال من إنشاء بيئة ترحيبية (الأداة 13).

■ اختر أدوات محو الأمية الصحية التي يمكن أن تبني على - أو تكمل - جهود تحسين الجودة الأخرى و/ أو جهود المركز في التحوّل (تنفيذ التغيير) مثل "شهادة المقرّ الطبي المُتمركز حول المريض". يمكن أن يساعد ربط هذه الجهود معًا الموظفين على رؤية جهد محو الأمية الصحية على أنه امتداد منطقي للجهود الحالية بدلاً من كونه عبئاً إضافياً.

■ قم بتتبع التقدم وبالإبلاغ عنه بانتظام. تشمل طرق القيام بذلك مكالمات "الفحص والتحقّق والمراجعة" المنتظمة مع مُيسّر الخدمة بالمركز، والمشاركة في معرفة تعاونية، أو تقديم تقارير مباشرة إلى لجنة تحسين الممارسة. يمكن أن تساعد هذه الأنشطة في بناء ودعم المساءلة (المحاسبة) عن هذا العمل.

أدوات للبدء في مسار التحسين

الأداة رقم (1)

تشكيل فريق

الهدف من الأداة 1 هو مساعدة المراكز الصحية في تجميع فريق محو الأمية الصحية، وبما يشمل العضوية والمشاركة من جميع مجالات مركزك، ويقودها "بطل" ملتزم لديه السلطة لتوجيه التغيير بالمركز الصحي.

نصائح لتجميع الفريق

■ ينبغي أن يكون لدى قائد فريقك الشغف والوقت اللازمين لجعل تحسين جودة محو الأمية الصحية أولوية في كل مجال من مجالات المركز. يجب أن يعرف كيف يعمل مركزك، وكيف يعمل أعضاؤه معًا، ويكون لديهم السلطة لإجراء التغييرات والحفاظ عليها. يمكن أن يكون قادة الفريق المحتملين من كبار الأطباء أو مديري المركز أو خبراء من تحسين الجودة.

■ تحديد حجم الفريق بما لا يزيد عن 8 أعضاء في الفريق للمساعدة في إدارة الخدمات اللوجستية.

■ عند اختيار أعضاء فريقك ضَع في اعتبارك مَنْ مِنْ الأفراد في الجزء الأمامي والخلفي في أعمال مركزك يمكن أن يساعد بشكل أفضل في:

- إنشاء قبول ومساهمة مع الأعضاء المهمين بالمركز (قادة رأي وصناع قرار).
- صياغة خطة تنفيذ فعالة وواقعية (مخططون / استراتيجيون).
- تنفيذ التغييرات المطلوبة في الوقت المناسب وبكفاءة والحفاظ عليها (منفّذون / تنظيميون) لبدء جهود تحسين الجودة.
- تقييم وتحسين وتنقية التغييرات (مرضى ومحللو البيانات).

تجنب هذه الأخطاء الشائعة

- قائد الفريق يأتي من خارج مركز ولا يألف الإجراءات على أرض الواقع.
- قائد الفريق لا يملك الوقت الكافي للالتزام بكل من عملية التنفيذ وبتقييم تغييرات محو الأمية الصحية.
- الأعضاء المؤقتون لا يتم إبلاغهم أو مشاركتهم في قرارات وعمل الفريق.
- يتم تعيين أعضاء معارضين (مقاومين) في الفريق دون ضمان مساهمتهم الكاملة في المشاركة.
- يتوقف فريق محو الأمية الصحية عن الاجتماع بعد بدء بعض الأنشطة الأولية، وينسى قياس أثر عملهم بانتظام.

الأعضاء المحتملون في فريق محو الأمية الصحية:

- موظفو المكتب الأمامي: موظفو الاستقبال وجدولة المواعيد ومرشدو المرضى.
- طاقم الإدارة: المديرون والإداريون: أخصائيو الفواتير والإحالة (التحويل) والسجلات الطبية ومشغلو الرد الهاتفي ومُيسِّرو الخدمة بالمركز.
- الأطباء والطاقم: الأطباء والنواب المقيمون والممرضات ومساعدو الأطباء والمساعدون الطبيون والأخصائيون الاجتماعيون والأخصائيون النفسيون ومديرو الرعاية ومعلمو المرضى وطاقم المختبرات.
- لا تنس إدراج المرضى في الفريق.. حيث يمتلك المرضى ومقدمو الرعاية نظرة ثاقبة حول التحديات التي يواجهونها عندما يتفاعلون مع مركزك، وحول أفكارك بشأن كيفية المركز لاحتياجاتهم بشكل أفضل.
- قد ترغب المراكز الطبية التابعة للأنظمة الصحية الكبيرة أيضًا في شمول أعضاء من الأقسام التي توفر موارد ومعرفة إضافية للفريق مثل التسويق، والاتصالات، وتعليم المرضى، وخدمات المترجم الفوري، وتكنولوجيا المعلومات الصحية، وغيرهم.
- يجب على المراكز التي بها برامج لتدريب النواب المقيمين أن تشمل أعضاء المهنة المقيمين في الفريق. يُعدُّ ربطُ عمل محو الأمية الصحية بمتطلبات تدريبهم على إجراء تحسين الجودة أحد الطرق لجعل مشاركة النواب المقيمين أكثر فائدة.
- في بعض الأحيان تتولى الفرق الحالية بالمركز - مثل فريق تحسين الجودة - دورَ فريق محو الأمية الصحية.

تأكد من أن أعضاءها ملتزمون بتنفيذ محو الأمية الصحية ولديهم قبول كامل للمشاركة في ذلك. وبدلاً من "تعيين" طاقم للفريق قم بتقديم "دعوة" لكي يشارك جميع أعضاء الفريق المحتملين.

نصائح لإدارة الفريق

- يجب عقد اجتماعات منتظمة للفريق، مرتين على الأقل شهرياً في بداية تنفيذ الأداة، ثم على الأقل مرة شهرياً بعد ذلك "للتحقق" من التقدم، ولوضع حلول للعوائق عبر العصف الذهني، وللتخطيط لتنفيذ أدوات إضافية.

■ راجع الأسئلة الأساسية الثلاثة لخطة التنفيذ المدرجة في قسم الأداة 2 في اجتماعات الفريق، وقم بالتخطيط التعاوني لمزيد من التغييرات باستخدام خطة التنفيذ الخاصة بك. تأكد من تحديث خطتك المكتوبة بعد كل اجتماع.

■ غالبًا ما تركز المراكز على أنشطة التنفيذ بحيث تنسى تتبّع تقدّمها. يجب أن يتأكد فريق محو الأمية الصحية من أنك تستخدم التدابير التي تساعدك على فهم ما إذا كانت جهود التنفيذ الخاصة بك ناجحة أم لا ، بالإضافة إلى جمع البيانات اللازمة لقياس أنشطة التنفيذ. لا تنس استخدام قسم "تتبع تقدمك" في كل أداة لمساعدتك في هذه المهام. لا تتردد في تحديد طرق أخرى لقياس تقدمك.

■ قم بإعداد هيكل للمساءلة (للمحاسبة على الأعمال) يقدم الفريق بموجبه تقارير منتظمة - على الأقل شهريًا - إلى مدير محدد بالمركز أو لجنة تحسين الجودة أو قائد المركز حول تقدمهم.

الأداة رقم (2)

وضع خطة لتحسين المعرفة الصحية

الهدف من الأداة 2 هو مساعدة فريق محو الأمية الصحية الخاص بك على اختيار ووضع خطة لتنفيذ التحسينات ذات العلاقة لكي يعمل عليها مركزك الصحي. سيساعد "تقييم المعرفة الصحية بالرعاية الأولية" مركزك على تحديد نقاط القوة وفرص التحسين، وستساعد خطة التحسين فريق محو الأمية الصحية على تنفيذ هذه التغييرات.

نصائح لإدارة "تقييم المعرفة الصحية بالرعاية الأولية"

■ قم بإرساء أسس التقييم من خلال التوضيح لأعضاء المركز أن القصد هو فهم كيفية حدوث الأنشطة المختلفة في جميع جوانب المركز ومن جميع جهات النظر.

■ قبل أن يكمل أعضاء فريق محو الأمية الصحية التقييم قم بمراجعة كل عنصر حتى يكون الجميع في نفس الخطوة حول ما يتم طلبه. حاول أن تتجنب المناقشات حول كيفية أداء مركزك لهذه العناصر. بمجرد إنشاء الفهم المشترك، يجب على الجميع إكمال التقييم بشكل فردي، وليس كتمرين جماعي.

■ طمئن أولئك الذين يكملون التقييم أنه من المقبول وضع علامة "غير متأكد" عندما لا يكونون على دراية بالجوانب المتعلقة بالمعرفة الصحية للمركز (على سبيل المثال: نظام الهاتف الآلي) أو إذا لم يكونوا يألّفون مفهوم المعرفة الصحية المحدد (على سبيل المثال: التعليم المرتجع).

■ التأكيد على أهمية استكمال التقييم بالكامل. قد يعتقد أعضاء الفريق أنهم يعرفون ما هي المجالات ذات الصلة بأعمال التحسين الخاصة بهم ويريدون تخطي الأقسام أو العناصر التي يعتقدون أنها ليست ذات صلة. وضّح أن أولويات التحسين قد تتغير بعد رؤية نتائج التقييم.

■ التأكيد من أن جميع أعضاء محو الأمية الصحية قد أكملوا التقييم مقدما قبل اجتماع الفريق حيث سيتم مناقشة النتائج.

■ قد يقرر فريقك أنه يرغب في الحصول على مُدْخَلات من طاقم المركز بأكمله. وعلى الرغم من أن الأمر قد يستغرق وقتًا أطول لجعل جميع الموظفين يستجيبون للتقييم إلا أن ذلك يمكن أن يساعد في

زيادة الوعي والمشاركة في جهود تحسين المعرفة الصحية. إذا قررت أن تطلب من جميع الموظفين ملء التقييم:

- ضع في اعتبارك إعداد استطلاع عبر الإنترنت يقيس تلقائيًا الإجابات ويُنشئ تقارير قابلة للتعديل ، خاصة إذا كان مركزك كبيرًا.
- أنشأت SurveyMonkey® نموذجًا يتيح لك إدارة "تقييم المعرفة الصحية بالرعاية الأولية" إلكترونيًا.
- التأكيد على أن استبيان التقييم سري لتشجيع الردود الصريحة. إذا كنت تستخدم نسخًا مطبوعة من التقييم فقم بتوفير صندوق لتجميع الاستبيانات المكتملة من الموظفين في منطقة معينة من مركزك.
- اجعل القيادة العليا في المركز تقوم بتعزيز أهمية استكمال التقييم.

نصائح لاستخدام نتائج التقييم

- تهدف نتائج التقييم إلى مساعدتك في تحديد أهداف مركزك من التحسين، واختيار الأدوات المناسبة. لذلك فمن المهم الحصول على نتائج كاملة قبل اختيار الأدوات.
- حصر واستخراج نتائج للتقييم ثم مناقشتها مع فريق محو الأمية الصحية. ضع في اعتبارك كيف يمكن أن تساعدك النتائج في الإجابة على الأسئلة التالية:
- ما هي الأشياء المثيرة للاهتمام التي لاحظتها في النتائج؟
- في أي المجالات توصلت إلى اتفاق، وفي أي المجالات يوجد خلاف؟
- ما هي مجالات القوة، وما هي المجالات التي تحتاج إلى تحسين في مركزك؟
- ما هي مجالات التحسين الأكثر أهمية للمركز؟
- من الشائع أن يكون لدى الأفراد وجهات نظر متباينة حول ما يحدث في المركز. إذا رأيت آراء مختلفة حول عنصر معين فقد تجد أن بعض أجزاء من مركزك قد تبنت إجراءات محو الأمية الصحية، في حين أن البعض الآخر لم يفعل ذلك. هذه النتائج يمكن أن توجهك إلى مجالات مهمة للتحسين.
- من أجل بناء - والحفاظ على - المشاركة في جهود تحسين الجودة ينبغي لفريق محو الأمية الصحية أن يتخذوا بشكل متعاون خيارات حول تنفيذ الأداة، بدلاً من أن يتخذ شخص أو شخصان فقط هذا القرار.
- مشاركة نتائج التقييم وأهدافه مع جميع العاملين في المركز يمكن أن يبني حماسًا وشغفًا بعملك. قد ترغب في مشاركة هذه المعلومات خلال اجتماع لجميع الموظفين أو "غداء وجلسة تعلم".
- ضع في اعتبارك ما إذا كان قادة الرأي والموظفون الذين سيكونون مسؤولين عن أنشطة التنفيذ يدعمون التغييرات المطلوبة. إذا لم تكن كذلك فافهم مخاوفهم الخاصة المحددة، واعمل مع فريقك لإيجاد طرق لمعالجتها.

نصائح لتطوير خطة تحسين المعرفة الصحية

■ ضع خطة تنفيذ واضحة ومكتوبة لكل أداة يختار مركزك تنفيذها وذلك من أجل ضمان:

- أن جميع أعضاء فريق محو الأمية الصحية لديهم فهم واضح للأنشطة والتوقعات أثناء تنفيذ الأداة.
- يطور فريق محو الأمية الصحية جدولاً زمنياً واقعياً يأخذ في الاعتبار الاحتمالات المستقبلية مثل غياب أعضاء من الفريق وفترات الانشغال وما إلى ذلك.

■ يمكنك استخدام دورات (Plan-Do-Study-Act (PDSA : "خَطِّطْ -نَفِّذْ - ادرسْ - اتخذ إجراء" لوضع خطة التنفيذ الخاصة بك وتنفيذها. تعرّف على كيفية إجراء هذه الدورات باستخدام المصادر التالية:

• توجيهات وأمثلة لتلك الدورات

• ورقة عمل هذه الدورات

• كيفية التحسين: موقع "معهد تحسين الرعاية الصحية" على شبكة الإنترنت

■ يجب أن تحتوي خطة التنفيذ الخاصة بك على معلومات محددة ومفصلة حول الطريقة التي سيعمل بها فريقك على إجراء واستمرار كل تغيير في مركزك. يجب أن تحدد خطتك التغيير الذي تقوم به بوضوح، وتاريخ بدء التنفيذ، والمهام المرتبطة بإجراء التغيير، وأعضاء الفريق المسؤولين عن كل مهمة، وتاريخ الانتهاء المستهدف.

■ قم بتحديث خطة التنفيذ بانتظام مع اكتمال التغييرات والمهام المرتبطة بها، وإضافة أخرى جديدة. قم بتحديث الخطة بمعلومات حول التكرار الجديد للتغييرات أو المهام كنتيجة لما تعلمته من دورات PDSA السابقة. تأكد من تحديث خطة التنفيذ الخاصة بك بعد اجتماعات فريق محو الأمية الصحية.

■ يجب أن تتناول خطة التنفيذ الأسئلة التالية:

1- ما الذي نحاول تحقيقه؟ حدد أهدافك وأولوياتك واستخدمها لتحديد أهداف ذكية (محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة ومحددة زمنياً).

2- كيف سنعلم أن التغيير يمثل تحسناً؟ ضع مقاييس واضحة تحدد متى وكيف ستجمع البيانات باستخدام كل مقياس. توصي كل أداة في مجموعة الأدوات بالتدابير التي يمكنك استخدامها. ومع ذلك، يمكنك أيضاً تطوير إجراءات خاصة بمركزك.

3- ما هي التغييرات التي يمكننا القيام بها والتي ستؤدي إلى التحسين؟ حدد الأدوات التي تريد تنفيذها ووصف كيفية تنفيذها.

■ استخدام الوحدة 14: إنشاء "فِرَق تحسين الجودة وخطط تحسين الجودة" من دليل الوكالة AHRQ "تسهيل الممارسة" للحصول على مزيد من الإرشادات حول كيفية تطوير الأهداف ووضع خطة تحسين الجودة ومراقبة ورصد تقدم خطتك.

الأداة رقم (3)

رفع مستوى الوعي: محو الأمية الصحية

الهدف من الأداة 3 هو تخطيط وإجراء الأنشطة التعليمية لمساعدة أعضاء مركزك على أن يصبحوا أكثر وعياً بشأن المعرفة الصحية، وسبب أهميتها، وكيفية تأثيرها على مرضاك، وكيف يمكنكم العمل معاً لإدخال تحسينات على المعرفة الصحية.

نصائح لإجراء الدورات التعليمية

■ يمكن أن تكون جلسات "الغذاء والتعلم" أو التدريبات لجميع الموظفين فعالة للغاية في أن يقدم مركزك المفاهيم الأساسية لمحو الأمية الصحية ولبناء القبول والمشاركة المبكرة. هي أيضاً فرصة لتقديم أعضاء فريقك لمحو الأمية الصحية، وتقديم نتائج من "تقييم المعرفة الصحية بالرعاية الأولية"، وحشد الدعم للأدوات الإضافية التي قد ينفذها مركزك في المستقبل القريب. يمكن أن تستغرق هذه الجلسات من ساعة إلى ساعتين، اعتماداً على الوقت المتاح للموظفين.

• تأكد من حضور أكبر عدد ممكن من العاملين في هذه الجلسات. قد يعني هذا أنه يجب عليك إجراء جلسات متعددة للوصول إلى جميع الموظفين.

• تذكر أن تُشرك كلاً من الموظفين غير السريريين وأولئك الذين يقدمون رعاية للمرضى. يمكن لأعضاء طاقم العمل غير السريري أيضاً الاستفادة من الوعي الصحي. إن رؤية كيف يمكن لعملهم أن يعزز خبرة المريض سيكون معززاً للمعنويات.

• من أجل إشراك متعلمين بشكل أفضل قم بتضمين مجموعة متنوعة من طرق التدريس ومواد أثناء الجلسة ، مثل مقاطع الفيديو، وعروض الشرائح، والمناقشة التفاعلية، ولعب الأدوار، والألعاب الترفيهية (مثلاً: علمني ما هو "تنظير القولون" دون استخدام كلمات: القولون أو البراز أو المستقيم).. يتوافر العديد من هذه المصادر في مجموعة الأدوات.

• قم بإجراء جلسات معلوماتية كل شهر إلى شهرين من أجل تقديم تحديثات عن حالة أنشطة تنفيذ الأداة الخاصة بك وللحفاظ على المشاركة والحماس.

• لا تنس استخدام أوراق "تسجيل توقيع الحضور" لتتبع عدد ونوع الموظفين (الأطباء وموظفي مكتب الاستقبال والإداريين، وما إلى ذلك) الذين يحضرون هذه الجلسات. يجب على كل مشارك إكمال "تقييم موجز" لمساعدتك في تقييم فعالية الجلسة في رفع مستوى الوعي وفي تحديد مجالات التحسين.

■ يُعْتَبَر الجمع بين تنفيذ الأداة 3 وتنفيذ الأدوات الأخرى عملية سهلة وفعالة من حيث الوقت. يمكن للجلسات التعليمية التي تتجاوز المعلومات التمهيديّة حول المعرفة الصحية أن توجه الموظفين حول استراتيجيات محددة يُراد منهم تنفيذها، مثل الأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع.

■ قد يشكل تدريب النواب المقيمين تحدياً ، حيث قد يتناوبون في العمل أيضاً خارج مركزك كل بضعة أسابيع. استخدم الاستراتيجيات التالية لرفع وعيهم حول المعرفة الصحية:

- قم بإجراء جلسات أسبوعية مدتها ساعة واحدة مع مجموعات من 6-9 من النواب المقيمين، ثم تكرر نفس التدريب لفترة كافية لتدريبهم جميعاً.
- قم بجدولة الدورات في الأيام التي يعمل فيها النواب عادةً على مشاريع تحسين الجودة المطلوبة.
- قم بتشجيع النواب على "تجربة" بعض المفاهيم التي تعلموها من التدريب (على سبيل المثال: استخدام لغة بسيطة) مع عدد قليل من مرضاهم في نفس اليوم.
- أكّد للنواب المقيمين أنهم يتعلمون مهارات التواصل التي ستكون ذات قيمة بغض النظر عن التخصص الذي يختارونه.
- قم بإبلاغ أعضاء هيئة التدريس للنواب المقيمين بخطة التدريب واطلب مساعدتهم في تعزيز السلوكيات الصالحة للنواب.
- قم بدمج "استراتيجيات التواصل" التي يتم تدريسها أثناء جلسات التدريب في عملية تقييم النواب المقيمين وفي نماذج التقييم ذات الصلة.

استراتيجيات أخرى لزيادة الوعي

- استخدم تذكيراً سريعاً في شكل رسائل بريد إلكتروني أو "إرشادات سريعة" مطبوعة لمساعدة مركز على تطوير المعرفة والمهارات في مجال معين من المعرفة الصحية. يجب أن يكون محتوى هذا التذكير قصيراً (3 - 5 جُمْل) وأن يتضمن خطوات قابلة للتنفيذ يمكن للموظفين اتخاذها لتحسين مهاراتهم. يمكنك الاقتباس من المعلومات المقدّمة في مجموعة الأدوات:
- مثال: يمكن للموظف المساعدة في التأكد من أن المرضى يفهمون ما يتعين عليهم القيام به عند عودتهم إلى المنزل، وذلك من خلال تشجيعهم على طرح الأسئلة.. اسأل جميع مرضاك: "ما الأسئلة التي لديك؟".. خلال كل زيارة.
- استخدم اجتماعات الفريق الطبي والمراسلات والفرص الأخرى لتدريس وتعزيز استراتيجيات محو الأمية الصحية.
- استفد من "لحظات مناسبة للتعليم" مثلاً: إذا أعرب الطبيب عن دهشته لأن المريض لم يأخذ دواءه بسبب أنه يكلف الكثير فيمكنك حينها تذكيره بأن يسألَ المرضى مباشرة عما إذا كانوا يواجهون صعوبة في توفير الدواء، وبأن يقوم بتوجيهه إلى مصادر الدعم الدوائي (الأداة 19).
- اجعل المعلومات ومصادرها متاحة بسهولة ومرئية للحفاظ على مشاركة الموظفين العاملين في مجال محو الأمية الصحية. فمثلاً: قم بتعليق الملصقات مثل "استراتيجيات التواصل الرئيسية (الأداة 4)"، واحتفظ بنسخة من "الكلمات اليومية للتواصل حول أمور الصحة العامة" (الأداة 11) في الجزء الأمامي والخلفي من المركز.

أدوات لتحسين التواصل المنطوق

الأداة رقم (4)

التواصل بوضوح

الهدف من الأداة 4 هو تقديم مركزك لاستراتيجيات التواصل الشفوي الفعالة أثناء التفاعل (التعامل) مع المرضى.

نصائح لإدارة تقييمات التواصل

- إرساء أسس "التقييم الذاتي" من خلال توضيح أن الهدف هو مساعدة الأطباء وغير الأطباء على تقييم تواصلهم الشفوي مع المرضى بصدق، وتحديد مجالات التحسين.
- إدارة "التقييم الذاتي للتواصل" لجميع أعضاء فريق المركز الطبي، بما في ذلك الأطباء والمساعدين الطبيين وموظفي المكتب الأمامي والخلفي. فكر في الاستعانة بقائد المركز (أي: المدير الطبي، الطبيب الرئيسي) لتأييد إكمال التقييم، خاصة مع باقي الأطباء.
- اطلب من فرد محترم في مركزك تدوين ملاحظاته حول تفاعلات مُزوّد الخدمة والموظفين مع المرضى قبل وبعد تنفيذ الأداة. استخدم "نموذج مراقبة التواصل" لتقديم "التغذية الراجعة" إلى طاقم المركز بما في ذلك الأطباء والمساعدين الطبيين وموظفي المكتب الأمامي والخلفي حول جودة تواصلهم مع المرضى. وبينما تلاحظ تفاعلهم أكمل النموذج وكتابة الملاحظات التي يمكن أن تساعد مزود الخدمة أو الموظف على تحسين تواصله في المستقبل.
- يمكن للمرضى استخدام "نموذج ملاحظات المرضى الموجزة" لتوفير ملاحظات صادقة حول مهارات أعضاء المركز في التواصل.
- يمكن إدارة هذه التقييمات في نسخة ورقية. يمكن أيضًا إدارة "التقييم الذاتي" عن طريق البريد الإلكتروني كمستند في ملف "وورد MS Word". ضع في اعتبارك الطريقة التي ستكون أسهل في الاستخدام لأعضاء مركزك، وكيف تخطط لتلقي التقييمات واستخدام المعلومات لتحديد ما إذا كان موظفوك يقومون بإجراء تحسينات.
- إذا كنت تتوقع الحاجة إلى المساعدة في حصر وتنسيق نتائج التقييم واستيعابها وفهمها، ففكر في عمل استبيان عبر الإنترنت.

نصائح لاستخدام نتائج التقييم

- تهدف نتائج التقييم إلى مساعدة أعضاء مركزك على وضع أهداف لتحسين مهارات تواصلهم مع المرضى.. وعلى هذا النحو يمكن تكرارها كلما كان ذلك ضروريًا حتى يتم تحقيق أهدافهم الشخصية المذكورة.
- يجب أن يجمع فريق محو الأمية الصحية تقييمات مكتملة بعد أسبوع أو أسبوعين - وهي فترة كافية ليكون هناك حوالي 5 تقييمات لكل فرد.
- وضع تقرير شخصي موجز يلخص أهم الملاحظات من التقييمات المكتملة (على سبيل المثال ، مناطق القوة ومجالات التحسين، والاختلافات في المهارات التي لوحظت على مدار الأسبوع).
- توزيع كل تقرير على كل فرد من الموظفين.
- دعوة موظفي المركز للاجتماع مع أحد أعضاء فريق محو الأمية الصحية لمناقشة نتائجهم وملاحظاتهم الناتجة عن التقييمات. هذه فرصة رائعة لتقديم اقتراحات فردية لتحسين مهارات التواصل.

استراتيجيات أخرى لأداة التنفيذ 4

- استخدام الجلسات التعليمية وفرص التدريب لزيادة وعي الموظفين حول استراتيجيات التواصل الرئيسية. (انظر الأداة 3: رفع مستوى الوعي). يمكنك استخدام تجمعات الفريق لتعزيز المعلومات حول استراتيجيات التواصل الرئيسية ولتشجيع إكمال "التقييم الذاتي للتواصل".
- ضع ملصق "استراتيجيات التواصل الرئيسية" في المناطق التي يُرَجَّح أن يراها موظفو المكتب الأممي والخلفي لتذكيرهم باستراتيجيات الاتصال التي ينبغي عليهم استخدامها.
- الأداة 4 ملائمة بشكل جيد للعب الأدوار.. يمكن لأعضاء المركز أن يلعبوا دورًا مع بعضهم البعض في كيفية التواصل مع المريض أثناء أدائهم مهمة عادية (مثلا: شرح اختبار الدم، وإعطاء التوجيهات بشأن مكان الإحالة). ادغ المريض أو ممثل الأسرة للمشاركة في تمرين لعب الأدوار ولتقديم الملاحظات.
- قم بتقديم خدمات "التدريب على التواصل". يمكن للموظفين أن يطلبوا من المدرب مراقبة تواصلهم مع المرضى وإعطاءهم ملاحظات. تأكد من أن مدرب التواصل يعرف كيفية تقديم ملاحظات لبقّة وبناءة وتشمل تحديد ممارسات التواصل الجديرة بالثناء.
- إحالة أعضاء المركز إلى "الكلمات اليومية للتواصل حول أمور الصحة العامة" للحصول على نصائح حول تجنب استخدام المصطلحات الطبية عند التواصل مع المرضى.

الأداة رقم (5)

استخدام طريقة "التعليم المرتجع"

الهدف من الأداة 5 هو تزويد مركزك بأمثلة ونصائح مفيدة حول أداء "التعليم المرتجع" الذي يُعدُّ طريقة لتأكيد أنك قد أوضحتَ لمرضاك ما يحتاجون إلى معرفته بطريقة يفهمونها وذلك عن طريق مطالبة المريض بشرح المعلومات لك مرة أخرى.

نصائح لتدريب الموظفين على التعليم المرتجع

- استخدام الدورات التعليمية وفرص التدريب لتعليم الموظفين كيفية استخدام هذه الطريقة. (انظر الأداة 3: رفع مستوى الوعي) يمكنك الاقتباس من المواد المقدمة في مجموعة الأدوات.
- بالنسبة للموظفين أو النواب المقيمين الذين لا يستطيعون حضور الدورات التدريبية أو الذين يحتاجون إلى تعزيز إضافي قم باستخدام وحدة "التعلم التفاعلي للتعليم المرتجع".
- استخدم "لعب الأدوار" من خلال جعل أحد أعضاء المركز يلعب دورَ مزوّد الخدمة الذي يقدم تعليمات طبية، ويلعب عضوٌ آخر دورَ المريض الذي يُطلب منه تعليمُ هذه المعلومات مرة أخرى لك (التعليم المرتجع).
- قم بتحديد شخص واحد من كل مجال من مجالات مركزك (انظر إلى أعضاء فريق محو الأمية الصحية) لتقديم تدريب إضافي على التعليم المرتجع لزملائهم ولتشجيع استخدامهم لطريقة التواصل هذه.
- قم بعمل عصف ذهني لابتكار طرق محددة لتطبيق التعليم المرتجع في تفاعلات الموظفين مع المرضى. سجل هذه الطرق وقدمها في اجتماعات الموظفين المستقبلية. يمكن أن يكون هذا مفيداً بشكل خاص مع الموظفين غير السريريين الذين قد لا يكون من الواضح بالنسبة لهم كيفية استخدام هذه الطريقة (مثلاً: ما يجب إحضاره إلى أول موعد، ومراجعة ترتيبات الدفع).
- معالجة هموم أعضاء المركز مباشرة حول عدم وجود وقت للقيام بالتعليم المرتجع:
 - اشرح أن التعليم المرتجع ليس شيئاً تضيفه إلى الزيارة عندما تكون قد فعلتَ كلَّ شيء آخر. وقد أفاد المستخدمون المتمرسون لهذه الطريقة بأنهم يقومون بدمجها في الزيارة بطريقة لا تستغرق وقتاً إضافياً.
 - عندما يكون لدى المريض صعوبة في الفهم يمكن أن تستغرق عملية التعليم المرتجع بضعة دقائق إضافية، ولكننا نؤكد على أنها استثمار جيد. فعلى سبيل المثال إذا لم يتم استخدامها فربما لا يأخذ المريض الدواء بشكل صحيح، أو يكون قد تابع خطوات الإحالة، أو التزم بمتابعة مهام التدبير الذاتي لحالته.
 - ابحث عن أعضاء طاقم المركز الذين يمكنهم أن يُزيدوا من تنفيذ طريقة التعليم المرتجع أثناء زيارة المريض للطبيب. مثلاً: هل يمكن لمساعد طبي أو ممرضة تنفيذها بعد مغادرة الطبيب لغرفة الفحص؟

خبرات المركز الصحي

لقررت إحدى الطبيبات النواب المقيمين القيام بمشروع تحسين الجودة الخاص بها حول استخدام التعليم المرتجع. ونظرًا لأن الناس كانوا قلقين من أن التعليم المرتجع سيستغرق مزيدًا من الوقت فقد جمعت البيانات التي أظهرت انخفاض متوسط مدة زيارة المرضى لها لأنها مارست هذه الطريقة، فكانت مدة الزيارة أقصر من تلك لدى النواب الآخرين الذين لم يستخدموها. جمعت أيضًا بيانات تُظهر أن المرضى الذين حصلوا على تعليم مرتجع كانوا أكثر رضىً من المرضى الذين لم يحدث لهم ذلك. ثم نشرت ذلك لزملائها وشجعتهم على استخدام هذه الطريقة.

نصائح لاستخدام وتتبع استخدام التعليم المرتجع

- استخدام موضوع التعليم المرتجع في أداة "مراقبة التواصل" في مجموعة الأدوات وذلك لتتبع تقدمك.
- قم بتحديد يوم من أيام الأسبوع للتأكيد على أهمية استخدام التعليم المرتجع، في مثل لقاءات "تعليم الظهيرة كل يوم ثلاثاء".
- هذا يُذكّر الموظفين أنه في هذا اليوم يجب عليهم ممارسة مهاراتهم مع كل مريض بصورة فردية.. وتتبع تقدمهم في التنفيذ. وهذا يساعد على بناء الوعي حيث يصبح التعليم المرتجع جزءًا من ثقافة مركزك.
- مفتاح النجاح في التحسين هو "الاستمرار في التطبيق". والهدف هو جعل التعليم المرتجع طريقة روتينية منتظمة ويستخدمها جميع أعضاء مركزك الصحي.

الأداة رقم (6)

المتابعة مع المرضى

الهدف من الأداة 6 هو تحديد خيارات المتابعة مع المرضى.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

- فُكر في تنفيذ الأداة 6 مع أدوات أخرى من مجموعة الأدوات. أي أنه: تُعدّ المتابعة أمرًا بالغ الأهمية لتنفيذ هذه الأدوات:
- الأداة 15: وضع خطط العمل: ضع خططًا لتوجيه المركز للمتابعة مع المرضى لمعرفة ما إذا كانت خطوات خطة العمل قد اكتملت أو تحتاج إلى تعديل أو إضافة.
- الأداة 18: "ربط المرضى بالدعم غير الطبي"، الأداة 20: "محو أمية القراءة والكتابة والحساب" .. ربط المرضى بمصادر استخدام مصادر محو الأمية في المجتمع، والأداة 21: تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل)، كل ذلك يشمل المتابعة للتأكد من اتصال المرضى بالمصادر خارج المركز.

■ بالإضافة إلى ذلك ، يجب استخدام أدوات أخرى ، مثل الأداة 4: "التواصل بوضوح" ، والأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع" عند إجراء المتابعة.

■ سيكون التحدي لمركزك هو تنسيق هذه الجهود المختلفة.

عند تنفيذ هذه الأداة قد يرغب فريقُ محو الأمية الصحية في مراعاة:

• سؤال المرضى عن الطريقة التي يفضلون التواصل بها وتلقي الرسائل. سجل المعلومات في السجل الطبي للمريض.

• كيفية تقليل عدد المتصلين مع المريض.. على سبيل المثال: إذا كان هناك شخص في العيادة يقوم بالاتصال للتحقق من خطة عمل فهل يمكنه أيضاً تأكيد أن المريض يتناول الدواء بشكل صحيح؟ .. هذا فعال لكل من المركز والمريض.

• استخدم الوحدة 5: "رسم خرائط سير العمل وإعادة تصميمه" في "دليل الوكالة لتيسير العمل بالمركز الصحي" للحصول على مزيد من الإرشادات حول مواءمة أنشطة المتابعة في مركزك.

• ضع نصوصاً نموذجية كمثال لرسائل البريد الإلكتروني لاستخدامها في المتابعة مع المرضى.

• تحقق من مهام وخطوات السجل الصحي وبوابة المريض الإلكترونية لمعرفة ما إذا كان من الممكن أتمتة بعض جوانب المتابعة (جعلها آلية).

الأداة رقم (7)

تحسين استعمال الهاتف

الهدف من الأداة 7 هو مساعدة المراكز في إدارة أنظمتها الهاتفية وتطوير إجراءات الاتصال الهاتفي.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

هذه الأداة رائعة لموظفي المكتب الأمامي والخلفي لتوليها أثناء عمل الأطباء على أدوات أخرى.

■ قم بإنشاء مجموعة عمل من موظفي المكتب الأمامي والخلفي والمريض في فريق محو الأمية الصحية للعمل على هذه الأداة. إذا كنت ترغب في التفكير في تثبيت نظام هاتف جديد، فقم بتضمين الموظفين الذين لديهم السلطة لاتخاذ هذا القرار.

■ قم بعقد جلسات تدريبية حول الأداة 4: "التواصل بوضوح" ، والأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع" تحديداً لموظفي المكتب الأمامي والخلفي.. فإنه غالباً ما تركز الدورات التدريبية لهذه الأدوات على الأمثلة السريرية التي لا تبدو ذات صلة بهؤلاء الموظفين.

■ تأكد من تواجد المشرفين في نفس الخطوة معكم وأنهم يقومون بتعزيز التغييرات.

■ قم بتطوير بروتوكول حول: "عندما يتكلم المتصلون بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية". فمثلاً: يمكن أن يكون لدى الموظفين "بطاقة مساعدة" تحتوي على العبارة "الرجاء الانتظار لحظة" باللغات الشائعة وكيفية التواصل هاتفياً بالموظفين ثنائيي اللغة ورقم الهاتف للاتصال بمترجمي الهاتف.

■ قم بتوثيق التغييرات الناتجة لأجل تحسين نظام التواصل الهاتفي ، مثل تقليل الوقت حتى يتم تحويل المكالمات للشخص المطلوب، وقلة المواعيد الخطأ ، وزيادة الرضا الوظيفي للموظفين الذين يقومون بتغطية نظام التواصل عبر الهواتف.

الأداة رقم (8)

إجراء مراجعة أدوية الحقيبة البنيّة

الهدف من الأداة 8 هو تطوير عملية لتحسين تواصل العاملين السريريين بمركزك الطبي مع المرضى حول الأدوية وذلك عن طريق مطالبة مرضاك بإحضار أدويتهم إلى المواعيد الطبية ومراجعة الأدوية معهم. أدى تنفيذ هذه الأداة إلى بعض التحسينات الهامة في عملية مطابقة الأدوية.

قد يكون لدى المرضى - الذين يكافحون من أجل فهم كيفية تناول الجرعة المناسبة من الدواء في الوقت المناسب - مهارات حسابية محدودة. وقد ترغب في تنفيذ هذه الأداة باستخدام الأداة 20: "ربط المرضى بمصادر محو الأمية والحساب"، والتي تقدم إرشادات حول ربط المرضى بمصادر تعليم الحساب في المجتمع.

نصائح لجعل مركزك الطبي جاهزاً

■ استخدام الدورات التعليمية وفرص التدريب لرفع مستوى الوعي حول المعرفة الصحية والتعريف بأهمية إجراء مراجعات الأدوية (انظر الأداة 3: رفع مستوى الوعي). استخدم هذه الجلسات لكسب دعم الموظفين، ولالتماس تعليقات حول خطة التنفيذ الخاصة بك، وتوفير تحديثات منتظمة حول تقدمك.

■ اطلب حقائب (أكياس) الأدوية ، وشجع المرضى على استخدامها لإحضار أدويتهم. عند طلب الحقائب فكر في الحصول على أكياس بالحجم الذي يستخدم في محال البقالة مع اسم وشعار مركزك عليها. قد تعمل الأكياس أيضاً كتذكير للموظفين وتعزز أهمية مراجعة الدواء.

■ اطلب "بطاقات المواعيد" التي طبعت تذكيراً حول إحضار الأدوية في كل زيارة للمركز. وكبدل يمكنك وضع ملصقات تذكير على بطاقات المواعيد الموجودة.

تذكّر أنه يجب أن يُطلب من المرضى أيضاً إحضار الأدوية كجزء من المكالمات الهاتفية للتذكير.

خبرات المركز الصحي

لرُبع تنفيذ الأداة 8 ، شهدت المراكز الصحية زيادات ملحوظة في:

- المرضى الذين جلبوا جميع أدويتهم للزيارات من 20٪ إلى 67٪ للأدوية الموصوفة، ومن 9٪ إلى 20٪ للأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية لصرفها.

- عدد الأدوية التي يتم إحضارها إلى المكتب من 1 إلى 6 أدوية في المتوسط.
- المرضى الذين يحتاج نظامهم الدوائي إلى تعديل من 18٪ إلى 42٪.

■ أشرك أكبر عدد ممكن من مجالات المركز في أنشطة التنفيذ. سيؤدي ذلك إلى تسهيل التغييرات في سير العمل وإرسال رسالة مفادها أن لكل فرد في المركز دور مهم يلعبه.

يمكن أن يلعب الموظفون المختلفون دورًا في مراجعة الأدوية:

- واضعو الجداول الزمنية للمرضى يقومون بتذكيرهم لإحضار أدويتهم في كل موعد ولتسلم حقائب (أكياس) الأدوية وبطاقات المواعيد مع تذكير مطبوع.
- موظفو الاستقبال يُنْثَنون على المرضى عند وصولهم عندما يُحضرون أدويتهم.
- تشكُر ممرضاتُ الغرف المريضَ على إحضار أدويته ويضعون جميع الأدوية على المنضدة في غرفة الفحص لتذكير الطبيب بإجراء مراجعتها.
- يقوم الأطباء بإجراء مراجعات الأدوية ، والتحقق من قوائم الأدوية في السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) والمطابقة بين القوائم، وطباعة قوائم الأدوية الحالية للمرضى، وتوثيق أنشطة المراجعة والمطابقة في السجل الصحي الإلكتروني.
- يقوم الأطباء الذين يُجرون المراجعة بالثناء على المرضى لإحضار أدويتهم وبالتأكيد على أهمية القيام بذلك في كل موعد.

■ ليكن لديك موقف بديل تلجأ إليه إذا أخبرك الأطباء أنه ليس لديهم الوقت لإجراء مراجعة أدوية الحقيبة البنية لكل مريض في كل زيارة، مثلًا:

- إعطاء الأولوية للمرضى الأكثر عرضة لخطورة الأخطاء الطبية.. على سبيل المثال: المرضى الذين يتناولون أدوية متعددة أو أدوية خطيرة إذا تم تناولها بشكل غير صحيح أو لديهم ضعف إدراكي أو أبلغوا عن آثار جانبية كبيرة للأدوية أو واجهوا صعوبات مالية أو معرفة صحية محدودة.
- تحديد فترات مناسبة (مثلًا: سنويًا) لمراجعات الأدوية للمرضى الآخرين (ذوي الأولوية الأقل).
- قصر تكرار مراجعات الدواء على الأوقات التي تغيّر فيها شيء ما، مثل: إضافة دواء جديد أو توقف الدواء أو حدوث تغيير في الجرعة أو رؤية المريض لأخصائي جديد.

نصائح لتوثيق مراجعة الأدوية

■ إذا لزم الأمر ، قم بإجراء تغييرات على السجل الطبي الإلكتروني الخاص بك بما يسمح لك بتوثيق المراجعة ثم الاستعلام لاحقًا لمعرفة متى حدثت مراجعة الدواء والمطابقة. شجع الموظفين على توثيق ليس فقط إذا حدث النشاط ولكن أيضًا توثيق أي مشاكل تم تحديدها أثناء المراجعة.

• غالبًا ما يتم اكتشاف أخطاء دوائية خطيرة أثناء مراجعتها: ومن خلال تحديد هذه القصص ومشاركتها مع الموظفين يمكنك المساعدة في تعزيز أهمية هذه الأداة والحصول على مشاركة أكبر.

• وجود مسابقات جماعية ودَيَّة لمعرفة أي فريق بالمركز قد أجرى ووُثِّق معظم المراجعات الطبية، وهذا يمكن أن يساعد في بناء الوعي وزيادة عدد المراجعات التي يتم إجراؤها وتوثيقها.

■ قم بإجراء الاستعلام بانتظام من السجل الطبي الإلكتروني الخاص بك لتحديد عدد المرضى الذين خضعوا لمراجعة الأدوية والمطابقة. أبلغ هذه البيانات مرة أخرى (على الأقل شهريًا) لجميع العاملين بالمركز لتشجيع مراجعاتهم المستمرة.

الأداة رقم (9)

معالجة اختلافات اللغة

الهدف من الأداة 9 هو مساعدة المراكز الطبية على تلبية الاحتياجات اللغوية لجميع المرضى.. فغالبًا لا يحصل المتحدثون بلغات أخرى غير الإنجليزية - بما في ذلك المتحدثون بلغة الإشارة الأمريكية - على المعلومات الصحية التي يحتاجونها.

نصائح للتدريب

■ قم بتعليم موظفي مكتب الاستقبال كيفية السؤال عن تفضيلات اللغة واحتياجات المساعدة اللغوية، وأن يقوموا بتوحيد التوثيق في السجل الصحي طبقًا للمعايير. يمكن أن تتضمن الأسئلة:

• كيف تتكلم الانجليزي؟ جيد جدًا، جيد، ليس جيدًا، لا تتحدث بها على الإطلاق؟ (أي شيء بخلاف "جيد جدًا" سيتطلب مساعدة لغوية.)

• ما هي اللغة التي تشعر فيها بالراحة أكثر عند التحدث مع طبيبك أو ممرضتك؟

• هل ترغب في مترجم؟

• بأي لغة ستشعر براحة أكبر عند قراءة معلومات الرعاية الطبية أو الصحية؟

■ اطلب من موظفي مكتب الاستقبال - عند تحديد المواعيد - التحقق دائمًا من السجل الصحي لمعرفة احتياجات التواصل. وإذا لزم الأمر قم بترتيب خدمات الترجمة الفورية في نفس الوقت المحدد للموعد.

■ علِّم الموظفين أنه إذا كان هناك أي شك حول إتقان اللغة الإنجليزية فيجب عليهم الاتصال بمترجمين.

• يعتقد الموظفون في كثير من الأحيان أنه يتم فهمهم إذا كان المريض يتحدث بعض الإنجليزية أو أنه يتحدث الإنجليزية بشكل جيد عندما يتحدث بمجرد عدة جُمَل قصيرة.

• حتى عندما يتقن المرضى اللغة الإنجليزية فقد يواجهون صعوبة في التحدث وفهم اللغة الإنجليزية عند مرضهم أو تحت الضغط.

• استخدم التعليم المرتجع لتحديد ما إذا كان المرضى يفهمون. (انظر الأداة 5: استخدام طريقة التعليم المرتجع).

• قد يمنع الإحراج المرضى من الاعتراف بأنهم لا يفهمون، لذا قد يحتاج الموظفون إلى الاتصال بمترجم حتى لو قال المريض إنه لا يحتاج إلى مترجم.

■ تأكد من أن الموظفين يفهمون أن المترجمين غير المديرين هم أكثر عُرضة لارتكاب أخطاء كبيرة سريريًا من المترجمين المديرين. وبالمثل، فإن استخدام الموظفين لمهاراتهم اللغوية الأجنبية - إذا لم يكونوا ماهرين - يمكن أن يُعَرِّضَ المرضى للخطر.

■ اقترح طرقًا يمكن للموظفين من خلالها الإجابة في مواقف مثل: عندما يرغب المرضى في إحضار مترجم شفهي خاص بهم أو يكون فعلاً معهم:

- عند تحديد الموعد للزيارة يمكن للموظف أن يقول: "سياستنا هي أن يكون لديك مترجم مدرب طبيًا في موعدك.. لن يكلفك أي شيء.. المترجم هو لمقدمي الخدمات وموظفي المكتب.. يمكنك أنت ومقدم الخدمة تحديد أفضل طريقة لاستخدام المترجم عندما تأتي لموعدك".

- عندما يرغب صديق أو عضو بالعائلة في الترجمة يمكنك القول له: "شكرًا جزيلًا لعرضك أن تترجم وتفسر، ومع ذلك فإن سياستنا هي استخدام مترجمي المركز المديرين تدريباً طبيًا، وهو ما نقدمه مجانًا.. أنا متأكد من أن (قريبك / صديقك) يُقدَّرُ مساعدتك، واليوم يمكنك الاسترخاء وأن تكون داعماً سواء كنت (ابنة / ابن / زوج / زوجة / صديق) بدلاً من أن تكون مترجمًا".

- عندما يصرُّ المرضى على المترجمين الشفويين الخاصين بهم: يمكنك القول: "بالطبع يمكنك اختيار أن يكون لديك (قريب / صديق) يفسر لك.. ومع ذلك فإن سياستنا هي أن يكون لدينا مترجمٌ مدرب طبيًا معنا.. لن يكلفك أي شيء".

■ تدريب الموظفين على كيفية الحصول على مترجمين فوريين ، بما في ذلك الموظفين ثنائيي اللغة الذين تم تدريبهم كمترجمين شفويين أو مترجمين مؤهلين (شخصيًا أو عبر الهاتف).

■ سيعمل الموظفون بكفاءة وفعالية أكبر مع المترجمين الشفويين إذا كان الموظفون يعرفون الممارسات التي تضمن التواصل والسلامة بشكل جيد.. وهذه تشمل:

- إحاطة المترجم بإيجاز مقدماً.. اطلب من المترجمين إخبارك إذا كانوا يعتقدون أنه لا يوجد تفاهم متبادل وأن يوضحوا المصطلحات معك.. انظر مقاطع فيديو مدتها 30 ثانية لإحاطة المترجم وترسيخ "السلامة النفسية" على موقع:

<http://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/teamstepps/lep/videos/index.html>

- أن يتحدث الموظفون مباشرة مع المريض وليس المترجم ، وبسرعة عادية.
- التوقف بعد كل فكرة كاملة وذلك لإتاحة الفرصة للترجمة والتفسير.
- عدم قول أي شيء لا تريد أن يسمعه المريض.

نصائح للتخطيط

■ قم بإجراء تقييم ذاتي تنظيمي.

- قم بتحديد جميع مجالات المركز التي يتفاعل (يتعامل) فيها المريض مع الموظفين.
- قم بإعطاء الأولوية للمواد المكتوبة المهمة ليتم ترجمتها (على سبيل المثال: نماذج التناول ، ونماذج الموافقة على المعالجة، وتعليمات الأدوية، والتوجيهات المسبقة، ومعلومات الفواتير).
- قم بمراجعة اللافتات التي حول المكتب والمبنى ، والنظر فيما إذا كانت اللافتات ثنائية اللغة أو متعددة اللغات ستساعد المرضى في العثور على طريقهم. اختبر العلامات قبل إجراء التغييرات حيث يمكن أن تكون العلامات متعددة اللغات مربكة للمرضى ذوي الإلمام المحدود بالقراءة والكتابة.

- لا تنظر فقط إلى البيانات التي لديك حول احتياجات المساعدة اللغوية ، ولكن أيضاً إلى بيانات المجتمع حول اللغات المنطوقة وإتقان اللغة الإنجليزية. قد لا يلتزم مَنْ يقيم قرب مركزك ممن يتحدثون لغات أخرى الرعاية في عيادتك إذا لم تكن بها مساعدة لغوية.
- قم بتقييم قدرة مركزك على تقديم الخدمات بلغات أخرى. تحقق من إجادة الموظفين ثنائيي اللغة لتقديم الخدمات. تأكد من أن الموظفين الذين سيعملون ك مترجمين فوريين للآخرين مُدرَّبون ومعتمدون ك مترجمين فوريين. كونك مترجماً يتضمن أكثر من المهارات اللغوية.
- قم بوضع خطة لتلبية الاحتياجات المحددة.. لا تنس مراقبة الخطة وتحديثها بشكل دوري.
- قم بإعداد خطط احتياطية في حالة غياب الموظفين الذين يتحدثون بلغتين أو المترجمين الفوريين في الموقع بشكل غير متوقع. واستعد أيضاً لاحتياجات المساعدة اللغوية غير المتوقعة (على سبيل المثال: وصول مريض يتحدث لغة نادرة ويفضل المريضُ عيادةَ الطيبة في حين أن العيادة التي بها ثنائية اللغة بها طبيب).
- قم بجدولة الوقت الكافي للمواعيد عندما سيتم استخدام المترجمين. لا يتطلب استخدام المترجمين بالضرورة وقتاً أطول من الوقت الذي يستغرقه البقاء بدون استخدام مترجمين، ولكن من المرجح أن يستغرق وقتاً أطول من المرضى الذين يجيدون اللغة الإنجليزية.
- إذا كنت تستخدم موظفين ثنائيي اللغة تم تدريبهم ك مترجمين طبيين فكن واضحاً بشأن كيفية تحرير المترجم من واجبات الوظيفة الأخرى أثناء قيامه بالترجمة. وتأكد من أن المشرفين على إحاطة بهذه الخطة.

الأداة رقم (10) مراعاة الثقافة والعادات والمعتقدات

- الهدف** من الأداة 10 هو مساعدة المراكز الصحية على العمل بفعالية مع مجموعة متزايدة من المرضى المتنوعين.
- نصائح لتطبيق الأدوات بجدارة ثقافيا**
- الأداة 3: رفع مستوى الوعي
 - كن على دراية بالافتراضات الثقافية التي نصنعها جميعاً. قم بتيسير مناقشة حول كيفية تأثير التحيزات الثقافية (المحابة) على سلوكنا وصنع القرار.
 - اذكر أمثلة عن كيفية تفكير الثقافات الأخرى في الصحة والعافية (مثلاً: المعتقدات الأسبوعية واللاتينية حول الموازنة بين البارد والساخن) كتنكير بتنوع الآراء.
 - الاعتراف بأن للطب الغربي ثقافته الخاصة التي تحاول عزل مصدر المشكلة وعلاجها. تعرّف على نهج الثقافات الأخرى في الصحة والشفاء (مثلاً: "العلاج الشامل": للجسم والعقل والروح).
 - أنشئ حساسيةً لحقيقة أن بعض المجموعات لا تثق بالأطباء. يمكن أن يساعدك الربط بين تفهم الثقافة وبين الاحترام على بناء الثقة.
 - تعزيز ثقافة لا تتسامح مطلقاً مع عدم الاحترام.
 - تعرف على المجموعات العرقية والطائفية والثقافية والدينية التي تعيش في مجتمعك. إذا كان هناك تجمّع لمجموعة معينة فتعرّف على عادات ومعتقدات تلك المجموعة.
 - الأداة 4: "التواصل بوضوح":

- تذكر أن الثقافة جزء مهم من هوية الجميع. حتى المريض الذي يبدو وكأنه مثلك قد يكون قادمًا من مكان مختلف تمامًا. تعامل مع كل زيارة على أنها لقاء بين الثقافات.
- كن على علم بأن أساليب التواصل اللفظي وغير اللفظي تختلف. خذ عباراتك من مريضك حول ما إذا كان إجراء تواصل بالعين أو طمأنة باللمس أمرًا مريحًا.

■ الأداة 11: تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم

- ضع في اعتبارك ما إذا كانت هناك افتراضات ثقافية متأصلة في المواد التعليمية الخاصة بك.
- تحقق مما إذا كانت الصور في المواد الخاصة بك تمثل تنوع مرضاك.
- تأكد من اختيار مرضى متنوعين عند التماس التعليقات على المواد الخاصة بك. اسألهم تحديدًا عن أي تعارض بها مع المعايير الثقافية أو المعتقدات الصحية.

■ الأداة 13: الترحيب بالمرضى

- اختيار المرضى المتنوعين لمرافقتهم كظلمهم في أثناء زيارتهم لمركزك (التجول خلف المرضى داخل المركز الصحي وتَعْفِيهِمْ ومحاكاة تنقلاتهم).
- تقييم ما إذا كان الأشخاص في الملصقات المعروضة في غرف الانتظار والامتحانات يماثلون مرضاك.

■ الأداة 15: وضع خطط العمل

- التعرف على أهمية الخلفية الثقافية والبيئية للمريض عند التناقش حول الأهداف وخطوات العمل.
- ناقش ما إذا كانت العادات أو المعتقدات في الأسرة أو المجتمع يمكن أن تشكل حواجز أمام إكمال خطوات العمل.
- كن على استعداد للتعاون مع المعالجين التقليديين.. حيث يقل احتمال متابعة المرضى لخطط العمل إذا أدركوا أنها تتعارض مع النصائح الأخرى التي يتم تقديمها إليهم.

■ الأداة 17: احصل على آراء المرضى

- تواصل مع قادة المنظمات الثقافية والدينية التي تخدم مجتمعك. اعرف كيف يبدو الاحترام لهم، وما هي اهتماماتهم (وهمومهم ومشاكلهم) الصحية الأولية، وكيف يمكن لمركزك أن يعالج مخاوفهم بشكل أفضل. أشرك المنظمات - حتى عندما تمثل عددًا قليلًا من مرضاك - لمعرفة سبب عدم اجتذاب مركزك لمزيد من المرضى من تلك المجموعة.

أدوات لتحسين التواصل المكتوب

الأداة رقم (11)

تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم

الهدف من الأداة 11 هو التأكد من أن المرضى يمكنهم إكمال تعبئة النماذج بسهولة وفهم المواد المكتوبة التي يستخدمها مركزك بسهولة.

نصائح لتقييم المواد المكتوبة

- التأكد من سهولة قراءة وفهم المستندات المكتوبة لمركزك ، يجب عليك تقييم كل من المواد التي طورها مركزك أو نظامك الصحي، بالإضافة إلى المواد التي تلقيتها من المنظمات الخارجية (مثل الجمعيات المهنية، وشركات الأدوية، إلخ..)
- اطلب من موظفيك توصيات بالمواد لتقييمها. قد يكون من الأفضل البدء بالموضوعات شائعة الاستخدام أو تلك التي غالبًا ما تثير أسئلة المريض.
- اكتشف المواد التي لا يستخدمها المرضى. تحقق من أوعية القمامة حول مبنى مكتبك وموقف السيارات لمعرفة ما إذا كانت هناك مواد محددة يتم التخلص منها. استهدف هذه المواد للتقييم والمراجعة (الأداة 11).

- يوفر تنفيذ هذه الأداة فرصة ممتازة لإشراك مرضاك. وفي النهاية فإن المعيار الذهبي لتقييم المواد المكتوبة هو اختبارها مع المستخدمين. تذكر الحصول على تعليقات حول المواد المكتوبة لممارستك من مجموعة ممثلة لمرضى مركزك (أي: طبقا للجنس، للعمر، للعرق، للطائفة).

نصائح للحد من التكرار في النماذج

- عند مراجعة النماذج تأكد من أن كل عنصر - مطلوب من المرضى - يتم استخدامه بنشاط. في بعض الأحيان تظل أسئلة موجودة بالنماذج حتى بعدما تكون قد تجاوزت فائدتها.
- في كثير من الأحيان يتم طرح نفس الأسئلة في نماذج متعددة. قد يمنح ذلك المرضى انطباعًا بأن لا أحد ينظر إلى النماذج التي أكملوها من قبل. إذا حدث هذا في عيادتك فاسأل نفسك:
 - هل من الضروري جمع نفس المعلومات في نماذج مختلفة؟
 - هل يمكن القضاء على التكرار؟
 - هل يمكن للمرضى استخدام النماذج الإلكترونية بحيث يتم إدخال المعلومات مرة واحدة فقط ومنها يمكن أن تتحول مباشرة إلى السجل الصحي الإلكتروني في مجالات متعددة؟

نصائح للمراكز التابعة للأنظمة الصحية الكبيرة

- قد تحتاج المراكز التابعة للأنظمة الصحية الكبيرة إلى الحصول على إذن من إدارة النظام لمراجعة نماذج ومواد المركز. إذا كانت هذه هي حالتك، ففكر في أن تضم في فريق محو الأمية الصحية ممثلين من الأقسام التي توفر موارد ومعرفة إضافية للفريق لمساعدتك في جهودك (مثل: التسويق والتواصل، تثقيف المرضى، خدمات المترجم الفوري، وتكنولوجيا المعلومات الصحية).

- يمكن أن يؤدي توسيع دائرتك أيضًا إلى زيادة الوعي حول المعرفة الصحية وتعزيز المشاركة على مستوى كل النظام. يمكنك لعب دور مهم في الدفاع عن "مواد المرضى سهلة الفهم" من خلال المشاركة في اللجان على مستوى كل النظام والتعبير عن أهمية محو الأمية الصحية.
- كن واقعيًا في جدولك الزمني فحتى مع المشاركة والمساعدة من الإدارات المدعومة قد يظل الحصول على الأذن الرسمي لمراجعة النماذج والمواد عملية بطيئة ومستهلكة للوقت.

خبرات المركز الصحي

{ "إنها منظمة بيروقراطية ، وبالتالي إذا كنت تتعامل مع وثيقة بها أوامر وإذعان وامثال فليس لدينا القول الفصل في المحتوى ... ومثل ذلك مع التسويق (الذي يصمم المطبوعات) .. فالتسويق له تركيز محدد للغاية وهو بيع خدماتنا للجمهور بشكل أساسي.. وليس لديه بالضرورة معرفة صحية كاهتمام أساسي}."

نصائح لتعليم مركزك حول استخدام مواد يسهل قراءتها وفهمها

- لا تنس تعليم أعضاء المركز حول محو الأمية الصحية وسبب أهميتها ، والخطوات التي تتخذها لتطوير أو مراجعة المواد حتى يسهل قراءتها وفهمها للمرضى (انظر الأداة 3). قد يتضمن محتوى هذه الدورات التدريبية ما يلي:

- مقدمة عامة حول محو الأمية الصحية وأهميتها.
- تبديد المفاهيم الخاطئة التي تفيد أن استخدام "مواد مكتوبة يسهل فهمها" يخفّض من مستوى دقة المعلومات.
- أدلة من الدراسات التي أظهرت مرارا وتكرارا أن المرضى يفضلون المواد المبسطة.
- المواد التي قمت بإنشائها أو مراجعتها أو تخطط لإنشائها أو مراجعتها.
- لماذا اخترت هذه المواد ولماذا يجب على أعضاء المركز استخدامها.
- مكان وجود هذه المواد - بما في ذلك مكانها في نظام السجلات الصحية الإلكترونية - ليسهل الوصول إليها من قبل أعضاء المركز.
- كيفية استخدام المواد لتعزيز فهم المريض بشكل أفضل.

جعل القضية أن تكون المواد المكتوبة سهلة الفهم

أظهرت الدراسات أن المرضى ينسون 40 - 80٪ من المعلومات الطبية التي يتم إبلاغهم بها أثناء زيارات المركز وأن ما يقرب من نصف المعلومات التي يحتفظون بها غير صحيحة. لذا فمن المهم توفير مواد مكتوبة سهلة الفهم تكرر نقاطك الرئيسية.

فحص سرطان القولون: توضح هذه الدراسة كيف يمكن للكتيبات سهلة القراءة زيادة المشاركة في فحوصات سرطان القولون.

- يعاني العديد من المرضى من صعوبة في فهم الأرقام التي تصف "نسبة المخاطر الطبية مقابل الفوائد العلاجية". مقالة "الحساب والصحة: مساعدة الأمريكيين على القيام بالحساب" تقدم رؤى لمتخصصي الرعاية الصحية حول تحديات الحساب التي يواجهها المرضى.

نصائح لتتبع تقييم المواد المكتوبة

■ استخدم جدول بيانات لتتبع المواد المكتوبة التي تم تقييمها ومراجعتها.. لاحظ ما يلي:

- تاريخ آخر تقييم للمواد
- درجات التقييم (على سبيل المثال: مستوى القراءة الموضوعة له ، مدى سهولة الفهم)
- تاريخ آخر قراءة ومراجعة ونقد للمواد من قِبَل المرضى
- تاريخ آخر تعديل وتنقيح للمواد قام به المركز.

الأداة رقم (12)

استخدام مواد التثقيف الصحي بفعالية

الهدف من الأداة 12 هو تقديم استراتيجيات لاستخدام المواد التعليمية وشرح المعلومات بشكل فعال لدعم فهم المريض لها بشكل أفضل.

نصائح لإعداد مركزك

- ضع في اعتبارك العمل على استراتيجيات موازية لتحسين "مهارات التواصل المنطوق" في مركزك (انظر الأدوات 4 و 5 و 8) في نفس الوقت الذي تقوم فيه بتطبيق الأداة 12.
- ارسـم خريطة لسيـر عمل مركزك لاستخدام مواد التثقيف الصحي. إذا كانت أوجه القصور في سير العمل موجودة فأعدْ تصميمه لتحسين استخدام تلك المواد.
- استخدم الوحدة 5: "رسم خرائط سير العمل وإعادة تصميمه" في "دليل الوكالة لمُيسّري المراكز" للحصول على مزيد من الإرشادات حول سير العمل.
- احتفظ بإمدادات من "أقلام التحديد" والأقلام في المكاتب وغرف الفحص.

نصائح لتدريب المرضى على استخدام بوابات المرضى الإلكترونية

- يتعلم الكثير من الناس من خلال العمل، لذا قد لا يكون تقديم عرض تقديمي حول بوابة المريض - أو إعطاء المرضى دليلاً مكتوباً - كافياً. تعاونْ مع مركز كبير أو سلطات وزملاء المهنة أو شريك آخر في المجتمع يمكنه توفير المساحة والمتطوعين لإجراء تدريب عملي لمرضاك. قد يكون المرضى الآخرون أو معلمو الكبار أيضاً مصادر للمدربين المتطوعين.
- اسأل المرضى عن مميزات بوابتك الإلكترونية التي يهتمون بها أكثر، وتوجيه تدريبك لأن يقضوا أكبر قدر من الوقت في تصفُّح هذه المميزات.
- دع المرضى يعرفون أين يمكنهم الحصول على مزيد من المساعدة للوصول إلى البوابة واستخدامها.

الأداة رقم (13)

الترحيب بالمرضى

الهدف من الأداة 13 هو تقديم اقتراحات مركزك الطبي لتوفير جو ترحيبي في المكتب الأمامي وغرفة الانتظار واللافتات.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

■ قد يبدو من الواضح أن أعضاء مركزك يجب أن يكونوا دائماً مُرحِّبين بالمرضى. ومع ذلك يتطلب تنفيذ هذه الأداة أن تتعلم النظر إلى ما وراء ما هو مألوف وذلك لفهم ما يراه المرضى ويختبرونه عندما يأتون إلى مركزك.

■ العديد من التوصيات الواردة في هذه الأداة تستهدف أعضاء طاقم مكتبك الأمامي. قم بإنشاء مجموعة عمل لهؤلاء الموظفين لإشراكهم في تخطيط وتنفيذ هذه الأداة. يجب أن يعمل فريق محو الأمية الصحية لدعم وتمكين أبطال مكاتب الاستقبال هؤلاء لإجراء تغييرات على الممارسة.

■ اغرس توعيةً لموظفي خدمة العملاء.. استخدم "لعب الأدوار" لتدريب الموظفين ليكون كل منهم:

• متنبه ويقظ ومستمع منصت

• منفتح وودود وحنون

• ماهر في التواصل بوضوح وتأکید فهم المرضى

• صبور وهادئ

• لا يُصْدرُ أحكاماً على الناس

• حلال للمشاكل

• على دراية بالإجراءات ومصادر المهام

• على استعداد دوماً لفعل خطوة إضافية

■ يجب أن تعلم المراكز التي تخطط لتطبيق هذه الأداة أن بعض توصيات مجموعة الأدوات قد لا تنطبق كاملاً عليها.

• قد لا يكون الاستخدام المكثف ووضع اللوحات للمساعدة في توجيه المرضى من مكان إلى آخر ضرورياً في ممارسة صغيرة ويسهل التنقل فيها. يجب أن تستخدم المراكز الصغيرة هذه الأداة بمرونة لتلبية احتياجاتها الخاصة.

• قد تكون المراكز التي تشكل جزءاً من نظام صحي أكبر (مثل: المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً) محدودةً في قدرتها على إجراء تغييرات على اللافتات أو التخطيط أو الجماليات الخاصة بمركزها.

- قد تتطلب هذه المراكز أيضًا إذنًا من إدارتها لاستخدام المواد التي تم تطويرها خارج الممارسة، مثل اللافتات أو مقاطع الفيديو أو الكتيبات أو الملصقات.
- قد تكون مواد تثقيف المرضى التي طورها قسم التسويق جذابة بصريًا ولكنها قد لا تتوافق مع توصيات محو الأمية الصحية. قد تكون قادرًا على المساعدة في تحسين فهم المرضى لهذه المواد. انظر إلى الأداة 11: تقييم واختيار وإبداع مواد سهلة الفهم.. لتقديمها كافتراحات.

أدوات لتحسين تدبير المريض لذاته وتمكينه

الأداة رقم (14)

تشجيع الأسئلة

الهدف من الأداة 14 هو تزويد مركزك باستراتيجيات لتشجيع المرضى على أن يطرحوا أسئلة. يمكن لهذه الأساليب عند استخدامها بمرور الوقت تعليم المرضى أن يصبحوا أكثر مشاركة في رعايتهم.

نصائح لإطلاق حملة لتشجيع طرح المرضى لأسئلة

■ في حين أن التشجيع على طرح الأسئلة هو شيء يمكن أن يقوم به الموظفون الأفراد ، فمن المرجح أن تنجح حملة منظمة وعملية على نطاق واسع.

■ استخدم الجلسات التعليمية وفرص تدريب جميع الموظفين لرفع مستوى الوعي حول محو الأمية الصحية وأهميتها ، ولتقديم استراتيجيات لتشجيع مرضاك على طرح الأسئلة (انظر الأداة 3).

■ يمكن لأعضاء مختلفين من موظفيك أن يلعبوا دورًا في الحصول على أسئلة من المرضى. فمثلاً:

- يمكن لموظف جدولة المواعيد وللموظف مكتب الاستقبال تذكير المرضى بكتابة الأسئلة التي يريدون طرحها على طبيبيهم قبل الزيارة. ويمكنهم أيضًا اقتراح إحضار أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء لمساعدة المرضى على أن يتذكروا أسئلتهم.
- اجعل موضعًا في النموذج الموجود الذي يملأه المرضى ليقوموا بتدوين أسئلتهم فيه عندما يأتون إلى مركزك. راجع نموذج تحديث زيارة عودة الكبار (الاستشارة) كمثال.
- يمكن لمرضات الغرف أن يسألوا المريض: "ما الأسئلة التي تريد مناقشتها مع [طبيب / ممرض / ممارس / مساعد الأطباء] في هذه الزيارة؟" ، وأن يوثقوا هذه المعلومات.
- يمكن لاستخدام طريقة التعليم المرتجع بواسطة الأطباء أن يشجع المرضى على أن يطرحوا أسئلة إذا لم يفهموا ما قيل لهم.

■ استخدم مواد الحملة لدعم ومساندة جهودك.. اطلب أو أنشئ مواد مطبوعة لتساعدك على تنفيذ الاستراتيجيات التي اخترتها. وهذه قد تشمل:

- كتيبات أو دفاتر ملاحظات أو ملصقات.. من المواد المتوفرة بموقع " Ask Me 3 اسألني 3 " على الويب، فإن لم تجد فحاول إنشاء موادك الخاصة.
- ضع هذه المواد في أماكن مرئية في عيادتك لتشجيع المرضى على التفكير في أسئلتهم أثناء انتظار رؤية مقدم الرعاية لهم.
- اصنع وارتي على ملابسك أزراراً مكتوب عليها: "اسألني - يمكنني المساعدة".
- قم بإحالة المرضى إلى "أسئلة لطرحها على طبيبك" أو "أسئلة لطرحها خلال موعدك" من حملة الوكالة: "أسئلة هي الإجابة".

الأداة رقم (15)

وضع خطط عمل

الهدف من الأداة 15 هو مساعدة المرضى على إجراء تغييرات لتحسين صحتهم من خلال وضع خطط عمل.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

■ جرّب هذه الأداة مع أدوات أخرى ذات صلة:

- الأداة 8: إجراء "مراجعة أدوية الحقيبة البنية" يمكن أن تساعدك على بدء المناقشات حول تناول الأدوية بدقة.
- الأداة 5: "استخدام طريقة التعليم المرتجع" يمكن أن يساعدك على ضمان فهم المرضى لكيفية تناول أدويتهم.

■ استخدم الدليل على أن خطط العمل تُحدث فرقاً يمكن أن يحفز المركز لبدء استخدامها: تصف هذه الخلاصة تجربة ذات شواهد أظهرت أن التخطيط للعمل يمكن أن يُحسّن بشكل كبير مستويات HbA1c فحص السكر التراكمي بالدم لمرضى السكر وأن يحافظ على التحسينات لمدة عام واحد.

■ اعرض فيديو "الكلية الأمريكية للأطباء" في وقت الغداء ثم قم بمناقشته. يمكن أن تتضمن أسئلة المناقشة ما يلي:

- هل يمكن لأي من مرضانا الذين يعانون من صعوبة في التدبير الذاتي لحالتهم الاستفادة من التخطيط للعمل؟
- هل هناك حالات معينة قد نرغب في استهدافها أم أن التخطيط للعمل مفيد لجميع مرضانا؟
- هل نريد أن يقوم بعض الأطباء بتجربة التخطيط للعمل وإبلاغ البقية منا؟

• ما الذي قد يجعل من الصعب على مركزنا مساعدة المرضى على وضع خطط عمل؟ كيف يمكننا معالجة تلك التحديات؟

■ مارس إجراء مناقشات التخطيط للعمل. يمكن القيام بذلك في مجموعات من ثلاثة أشخاص: يلعب شخص واحد دور الطبيب، وآخر يلعب دور المريض، وثالث كمراقب لإبداء الرأي. وبعد أن يكون لكل شخص دوره اطلب منه تكرار التمرين، هذه المرة يأمر "المريض" بأن يكون غير متحمس أو غير حاسم. تحدثوا كمجموعة حول ما هو صعب في هذا الحوار وشارك الاستراتيجيات حول كيفية إشراك المرضى دون إخبارهم بما يجب عليهم فعله.

■ ضع "نماذج تخطيط العمل" في "مخططات أو ملف المرضى" أو في غرفة الفحص قبل الموعد. سيكون هذا بمثابة تذكير لإكمال الخطة خلال الزيارة. إذا كانت عيادتك غير ورقية (أي: إلكترونية)، فاستكشف إضافة وظيفة "تخطيط العمل" إلى السجل الصحي الإلكتروني.

■ خطط لسير العمل أن يكون ضمن عملية استخدام خطط العمل.. مثلاً: مَنْ سيقوم بنسخ أو طباعة الخطة للمريض قبل مغادرته؟

■ استكشف الموظفين الذين يمكنهم تطوير ومتابعة وتحديث خطط العمل. على سبيل المثال، قد يكون طبيب الرعاية الأولية هو الشخص الذي يتحدث أولاً عن الأهداف وعملية التخطيط للعمل، ولكن الممرضات أو المعلمين (المثقفين الصحيين) قد يكونون هم الذين يعملون مع المرضى لتطوير ومتابعة وتحديث الخطط.

نصائح للعمل مع المرضى

■ قد يكون من المغري تقديم اقتراحات ، ولكن يجب أن تأتي خطط العمل من المرضى. حاول الحصول على قائمة من الخيارات (مثل: قوائم التمارين الرياضية والأطعمة التي يتم منعها) التي يمكن أن تعطي المرضى أفكاراً لخطوات محددة يمكنهم اتخاذها. لدى Healthfinder.gov الكثير من الاقتراحات لإجراء تغييرات صحية.

■ اسأل المرضى متى يريدون البدء؟ فتحديد موعد محدد يدفع المرضى إلى الحركة.

■ اسأل المرضى: مَنْ الذي يمكنه أن يساعدهم في استكمال خطة عملهم. والدعم في المنزل هو محدد هام للنجاح.

الأداة رقم (16)

مساعدة المرضى على تذكر كيف ومتى يتناولون أدويتهم

الهدف من الأداة 16 هو تحديد بعض المناهج التي يمكن لمركزك استخدامها لمساعدة المرضى على إدارة تدويهم، وتقليل أخطاء الدواء، وتحسين الالتزام بالأدوية.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

■ بناء قدرات جديدة في السجلات الصحية الإلكترونية يمكن أن يسهل إلى حد كبير تنفيذ الأداة 16. إذا أمكن، قم بإجراء تغييرات على السجلات الصحية الإلكترونية لتسمح لك بما يلي:

- دَفْعَ أطباءك لطرح سؤال أو أكثر من الأسئلة الموصى بها:
- "هل لديك طريقة لتتذكر تناول الأدوية الخاصة بك؟"
- "ينسى الجميع تناول الدواء من وقت لآخر.. متى كانت آخر مرة نسيت فيها تناول أي من أدويةك؟"
- توثيق ردود المريض على هذه الأسئلة والطرق المستخدمة في تثقيفهم ومساعدتهم على إدارة أدويتهم.
- إنشاء قائمة أدوية تلقائيًا يسهل على مرضاك قراءتها وفهمها. ولكن غالبًا ما لا يكون من السهل فهم القوائم التي تم إنشاؤها بواسطة سجل المرضى الإلكتروني.

■ إن أمكن، جرِّب أحد الإجراءات التالية:

- العمل مع قسم تكنولوجيا المعلومات الخاص بك لإنشاء تطبيق للسجل الطبي يمكنه إنشاء جداول أدوية خاصة بكل واحد من مرضاك.
- الاستعانة بخبير في السجلات الصحية الإلكترونية لاستخراج المعلومات المطلوبة من نظامك بالصيغة التي تريدها. قد يكون مُبَيِّن الخدمات بالمركز قادرًا على مساعدتك في تحديد مكان خبير السجلات الصحية الإلكترونية.
- اعرض على بائع السجلات الصحية الإلكترونية الخاص بك مثالاً على ما تريد أن تبدو عليه قوائم الأدوية، ومناقشة الخيارات. من المرجح أن يحظى طلبك بالاهتمام إذا طلبت العديد من المراكز نفس التعديل.

■ بالنظر إلى الوقت والجهد الذي قد يتطلبه استخدام استراتيجيات إدارة الأدوية الشخصية مع جميع مرضاك، قد تراعي المراكز مَنْ مِنْ مرضاهم سيستفيد أكثر من هذه الخدمة:

- قد يستهدف مركزك المرضى الذين: تناولوا أدوية متعددة، أو أدوية خطيرة إذا تم تناولها بشكل غير صحيح، أو لديهم ضعف إدراكي، أو أبلغوا عن آثار جانبية كبيرة للأدوية، أو واجهوا صعوبات مالية، أو لديهم ضعف في المعرفة الصحية.

• إذا كان مركزك يجري بالفعل مراجعات للأدوية فيمكنك استخدام هذه العملية لتحديد المرضى الأكثر ملاءمة بشكل منهجي لاستهدافهم باستراتيجيات إدارة الأدوية.

■ إذا كنت تفكر في شراء "نظام تذكير عبر الإنترنت" لمرضاك ، فأشرك المريض في القرار للتأكد من أن النظام سيلبي احتياجاتهم.

الأداة رقم (17)

الحصول على آراء المرضى

الهدف من الأداة 17 هو تزويد مركزك بالإرشادات حول كيفية الحصول على ملاحظات المرضى واستخدامها بشأن قضايا محو الأمية الصحية.

تقدم لك هذه الأداة أربع استراتيجيات: متابعة المرضى، والقيام بجولة تفقدية كالمريض، والحصول على تعليقات المرضى على المواد المكتوبة، واستبيان المرضى.

نصائح لإجراء مرافقة المريض (ومتابعته وتعبئه كظله) والقيام بجولة مثله بالمركز الصحي

■ من الناحية المثالية ، ستحصل على تعليقات باستخدام أكثر من طريقة. عندما تقرر من أين تبدأ، فكر في البدء بتعقب المريض ومتابعته كظله أو القيام بمرافقته.. وهذا يمكن تحقيقه بسرعة وبتكلفة زهيدة، وغالبًا ما يكون ذلك تجربة تفتح العين والذهن.

■ النظر في إنشاء مجلس استشاري للمرضى. يمكن أن يكون هذا المجلس بمثابة آلية مستمرة للحصول على التغذية الراجعة من المرضى. يوفر المنشور الصادر عن "معهد الرعاية المتمحورة حول المريض والأسرة" إرشادات إضافية حول إنشاء المجالس الاستشارية للمرضى والأسرة.

نصائح لتنفيذ استبيان المرضى

■ كن واضحًا بشأن غرضك من تنفيذ استبيان المرضى.

• إذا كان هدفك هو الحصول على قراءة سريعة من مجموعة كبيرة من المرضى ، ففكر في استخدام نموذج موجز للمريض. يمكن استخدام هذا الاستبيان بشكل متكرر مع عينة ملائمة من المرضى.

• إذا كنت تحاول إنشاء قاعدة "مبنية على الدليل" للدفاع عن – أو تبرير المزيد من – الاستثمارات في تحسين المعرفة الصحية فقد ترغب في اختيار أداة استبيان معتمدة، مثل "استبيان تقييم المستهلك لمقدمي الرعاية الصحية والنظام (CHAPS) الأطباء والمجموعة – مجموعة عناصر لمعالجة الأمية الصحية". ستحتاج أيضًا إلى استخدام طرق أكثر صرامة لأخذ عينات وإدارتها.

■ إذا كان مركزك يخطط لإدارة الاستبيان بدون مساعدة من أحد مصادر توفيره فقد يكون هناك أفراد آخرون يمكنهم مساعدتك في هذه الأنشطة.

• قد تراعي المراكز التابعة للأنظمة الصحية الكبيرة الشراكة مع الأقسام التي توفر موارد ومعرفة إضافية لفريقك (على سبيل المثال: أقسام الأبحاث، رضا المرضى، تحسين الجودة).

• كن واقعيًا في الجدول الزمني والأهداف الخاصة بك. فحتى إذا كان لديك مشاركة ومساعدة من الأقسام المدعوة فربما لا تزال بحاجة إلى الحصول على موافقات رسمية لإدارة الاستبيان.

• قد تتطلع المراكز ذات برنامج التدريب الطبي أيضًا إلى النواب المقيمين وأعضاء المهنة الذين يعملون في مشاريع تحسين الجودة للحصول على الخبرة والمساعدة في إجراء الاستبيانات الميدانية وتحليلها.

■ يُعَدُّ الحصول على معدل استجابة مرتفع (أي إجراء استبيانات مكتملة من نسبة كبيرة من المرضى الذين تم أخذ عينات منهم) أمرًا صعبًا. اطلب من فريق محو الأمية الصحية الخروج بأفكار لتشجيع المرضى على إكمال الاستبيانات. فمثلاً:

• تسليم عداد الخطوات (مقياس مسافة السير) كهدية وحافز لأصحاب الاستبيانات المكتملة.

• اطلب من موظفي المغادرة تذكير المرضى بإكمال الاستبيانات.

• تعليق الملصقات.

• قم بتعزيز مدى أهمية الحصول على ملاحظات من المرضى.

نصائح لاستخدام ملاحظات الاستبيان

■ لا تقم بتعريض مركزك للفشل من خلال الحصول على تعليقات قبل أن تصبح التغييرات التي تجريها ثابتة. قد يؤدي الحصول على تغذية راجعة في وقت مبكر جدًا إلى تثبيط الموظفين عن مواصلة جهود محو الأمية الصحية.

■ قد يقول الموظفون: "ليس هذا ما يتحدثون عنه" عندما تكون تقارير المرضى سلبية. فحاول التأكيد على أن كل شخص يكون عنده مجال للتحسين.

• إذا كان بعض الموظفين يقاومون بشكل خاص قبول ردود فعل عمومية (غير محددة)، ففكر في الحصول على ملاحظات خاصة بالموظف نفسه (على سبيل المثال، متابعة مريض قد تعامل فعلاً مع هذا الموظف).

■ عندما تطلب من المرضى إعطاء ملاحظاتهم فأخبرهم بكيفية استخدام ملاحظاتهم، وأخبرهم بالتغييرات التي تم إجراؤها نتيجة لتعليقاتهم.

• قم بنشر إعلانات متعلقة بأن مساعدة المرضى قد ساعدت المركز على تحسين الخدمة، وذلك على لوحات الإعلانات.

■ لا تنسَ أن تُبقي جميع أعضاء المركز على علمٍ باستمرار بتقدمك. استخدم اجتماعات جميع الموظفين للإبلاغ عن التعليقات التي تلقيتها (سواء كانت جيدة أو سيئة).

أدوات لتحسين نُظْمِ دعم المرضى

الأداة رقم (18)

ربط المرضى بالدعم غير الطبي

الهدف من الأداة 18 هو اقتراح طرقٍ لتقييم حاجة المرضى لخدمات إضافية، وكيفية التعرف على – وتحديد - خدمات المجتمع.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

- فكر في تنفيذ الأدوات 18 و 20 معًا. الأداة 20: "ربط المرضى بمصادر محو الأمية والحساب" تركز على تحديد المصادر التعليمية. ونظرًا لأن الأدوات تتطوian على خطوات عمل مماثلة فقد يكون من المفيد للغاية تنفيذهما معًا.
- ضع في اعتبارك تعديل المسؤوليات بين العاملين بالمركز حتى يقوم الموظف بمساعدة المرضى الذين هم بغير دعم طبي.
- تطوير العلاقات مع وكالات الخدمة الاجتماعية المستخدمة بشكل متكرر، ووكالات "إدارة الحالات المرضية"، والأخصائيين الاجتماعيين، وإدراجها في التخطيط لرعاية المرضى.
- إنشاء جو داعم.. أظهر للمرضى الذين تهتم بهم أن المركز يريد المساعدة في حل مشاكلهم الأكثر إلحاحًا حتى يتمكنوا من الاهتمام بصحتهم، وهذا سيجعل المركز يكتسب ثقتهم.
- اشرح للموظفين الذين يشعرون بأن "هذه ليست وظيفتنا" أن المرضى لن ينجحوا في تحقيق أهدافهم الصحية إذا كانوا يواجهون مشاكل أخرى في الحياة مثل الجوع أو عدم استقرار السكن.

الأداة رقم (19)

توجيه المرضى إلى مصادر الدواء

الهدف من الأداة 19 هو إعطاء أفكار المركز لمساعدة المرضى على تحمُّل قيمة الأدوية.

نصائح لخفض تكاليف الأدوية

- قم بإعداد نظام للتحقق مما إذا كان الدواء الموصوف مشمولاً بالخطة الصحية لمريضك. إذا وصفت لك إلكترونيًا فقد يخبرك السجل الطبي الإلكتروني بما إذا كان الدواء مشمولاً في خطة المريض. ففي بعض الأحيان يمكن أن يُحدِث تغييرٌ طفيف (مثلاً: من مرهم إلى جلّ) الفرقَ بين الدواء المُعطى والآخر غير المُعطى تأمينياً.

■ شجع الأطباء على التفكير فيما إذا كان النوع "البديل generic" مناسب بدلا من الدواء ذي الاسم ذي "العلامة التجارية brand" أو الإصدار الأحدث من الدواء. وسواء كان مريضك لديه تأمين أو يدفع ثمن الأدوية من الجيب فإن الأدوية البديلة توفر المال دائمًا. استكشف إمكانية تصميم نظام إلكتروني لوصفات الأدوية يذكر أيضا الأدوية العامة البديلة generic ؟، وتأكد من أن منصات وصف الأدوية تتضمن خانة اختيار للأدوية.

■ ناقش مع المرضى ما إذا كان فرق السعر لدوائين متماثلين يستحق ذلك. فمثلا: قد يكون الإصدار الجديد ذا المفعول الممتد من الدواء أكثر تكلفة إلى حد كبير وقد تتجاوز التكلفة الإضافية المدى الملائم لبعض المرضى.

الأداة رقم (20)

ربط المرضى بمصادر محو أمية القراءة والكتابة والحساب

الهدف من الأداة 20 هو أن يعرض مركزك طريقة لتحديد المرضى الذين يحتاجون إلى محو أمية القراءة والكتابة والحساب، ولربطهم بهذه المصادر.

نصائح لجعل مركزك الصحي جاهزا

■ فكر في تنفيذ الأدوات 18 و 20 معًا. الأداة 18: "ربط المرضى بالدعم غير الطبي" يركز على تحديد المصادر الرئيسية لتلبية احتياجات المرضى التي قد تؤثر على الصحة (مثل الإسكان والنقل). ونظرًا لأن الأداتين تنطويان على خطوات عمل مماثلة فقد يكون من المفيد للغاية تنفيذهما معًا.

■ استخدام الجلسات التعليمية وفرص تدريب جميع الموظفين لمناقشة استراتيجية على مستوى المركز لربط المرضى بمصادر المجتمع.

■ قم بالبحث عن المصادر الموجودة في مجتمعك. وعمليات البحث عبر الإنترنت هي طريقة فعالة للبدء فما عليك سوى كتابة "فصول محو الأمية" أو "فصول تعليم الكبار" أو "فصول ESOL [الإنجليزية للمتحدثين بلغات أخرى]" واسم مدينتك. تعتبر مواقع الويب المقترحة في مجموعة الأدوات ومواقع الويب الخاصة بإدارات الخدمات الإنسانية لمدينتك ومقاطعتك أماكن جيدة للبدء.

■ ويمكن لبناء قدرات جديدة في السجلات الصحية الإلكترونية أن يُسهّل إلى حد كبير من تنفيذ الأداة 20. فإن أمكن قم بإجراء تغييرات على السجلات الصحية الإلكترونية لكي تسمح لك بما يلي:

- أن تضع علامة على المرضى الذين يمكنهم الاستفادة من الإحالة إلى مصادر محو الأمية أو الحساب.

- أن تقوم ببحث الموظفين على مناقشة هذه المصادر مع المرضى وإجراء الإحالات المناسبة.

- قم بتوثيق أن إجراء الإحالة قد تم، بحيث يمكنك لاحقًا الاستعلام لمساعدتك في تتبع المرضى ومتابعتهم للتأكد من أنهم قد أكملوا الإحالة.

• إنشاء "نموذج إحالة" يتضمن:

- اسم البرنامج.
- رقم الهاتف.
- الموقع والاتجاهات لكيفية الوصول إلى هناك.
- معلومات لمساعدة المريض على معرفة ما يمكن توقعه من الخدمة.

الأداة رقم (21)

تسهيل إجراءات الإحالة (التحويل)

الهدف من الأداة 21 هو إراحة المرضى من الأعباء التي ينطوي عليها إحالتهم للرعاية في مكان آخر، وضمان الرعاية المستمرة.

نصائح لتطبيق هذه الأداة

- ستكون الملاءمة عاملاً رئيسياً في ما إذا كان المريض يستكمل الإحالة أم لا. فقد يرغب مرضاك في الإحالات بالقرب من مكان إقامتهم أو مكان عملهم، لذا كن مستعداً لعرض مجموعة خيارات من المواقع.
- تقوم العديد من المراكز بتعيين منسقين لإدارة الإحالات. يحتوي موقع "تحسين الأمراض المزمنة" على وصف وظيفي لمنسق الإحالة ولمنهج الإحالة، بالإضافة إلى "قائمة تحقق حول إحالة المرضى" للتأكد من استعداد المرضى.
- يوفر "دليل تنفيذ تنسيق الرعاية لمبادرة Safety Net Medical Home" مصدراً لتحسين الإحالات وعمليات تنسيق الرعاية الأخرى.
- قد تتطلب الإحالات الصحية السلوكية اهتماماً إضافياً.
- قد يقل احتمال إتمام الإحالات الصحية السلوكية للمرضى بسبب الإحساس بوصمة عار أو بسبب المقاومة أو نقص التغطية التأمينية أو نقص الدعم.
- يوجد نقص في مقدمي الرعاية الصحية السلوكية في بعض المجتمعات. لذلك فإن اتخاذ ترتيبات مسبقة للإحالة قد يسهّل على مرضاك إمكانية الحصول على هذه الخدمة.
- تعتبر المهن الصحية السلوكية حامية بشدة لسرية مرضاهم ، وبما يتجاوز في الغالب معايير قانون التأمين الصحي لقابلية النقل والمساءلة. ضَع إجراءات لدعم التعاون (على سبيل المثال: الطلب بشكل روتيني منتظم من المرضى التوقيع على استمارة موافقة لتبادل المعلومات في وقت الإحالة).

• ضَع خطة للمرضى الذين يعانون من حالات طارئة.

■ استكشاف بدائل للإحالات التقليدية (ذات القواعد المعروفة) للمتخصصين.. فقد أصبح "التطبيب عن بُعد" طريقة شائعة بشكل متزايد للحصول على الاستشارات خاصة في المجتمعات الريفية والمحرومة. على سبيل المثال، يستخدم مشروع ECHO مؤتمرات الفيديو متعددة الأطراف لربط مقدمي الرعاية الأولية بالأخصائيين في المراكز الطبية الأكاديمية.

ترجمة للكلمات المهمة بالكتاب والدليل

absorb	استيعاب
abstract	الخلاصة
access	دخول - وصول - استعمال - اقتراب - مدخل - مقارنة - سهولة المنال - الإذن أو القدرة على الدخول،...
accountability	المساءلة (المحاسبة عن أعمال) - المسؤولية - الشفافية - قابلية للتفسير والتعليل والتبرير
act	اتخذ إجراء (وفقاً لكذا..)
addressing	يوجه (كلامه إلى) - يخاطب - يعنون الرسالة - ينكب على
ad-hoc member	عضو مُخصَّص - عضو مؤقت
advocate	يدعم - يعزز - يقوي - يؤيد
affiliate	مرتبط بـ
approach	دنو - اقتراب - طريق - ممر طريقة لفهم موضوع
assessment	تقييم
assume	يفترض - يتظاهر - ينتحل - يتخذ - يتولى القيام بـ
attitude	سلوك
barriers	حواجز - عوائق - عقبات
belief	معتقد
brand	الاسم (الدواء) ذو العلامة التجارية المسجلة رسمياً
brochure	نشرة - مطوية - كتيب
buy-in with	مساهمات - إسهامات - مشاركات - يحوز قبول
call-backs	يسترد - يسترجع - إعادة الاتصال (التواصل) - معاودة الاتصال - الاتصال مجابة
checking back	التحقق مرة أخرى
check-in	التحقق - المراجعة - المقارنة - يصل إلى (الفندق).. ويسجل بياناته
clinicians	أطباء سريريون
communication	التواصل - الاتصالات
competent	كفاء - مؤهل - مختص - مقتدر
compliance	إذعان - مسايرة - مطاوعة
comprehending	إدراك
concerns	مخاوف - اهتمامات - هموم
concrete efforts	جهود متسقة
consistent	متناسك - متين - مستقيم - ثابت - ملموس - متناغم

context مسار

conventional متمسك بالعرف وبالقواعد المرعية – متفق مع القواعد المقررة – تقليدي – مألوف

courteous لطف ؟

create إبداع – يبدع

credits اعتماد

cue عبارة - كلمة – تلميحات – تلقين

customizable قابل للتعديل

customs عادات

dedicated مخصص لكذا

deference احترام

demonstration إظهار – إثبات – برهنة – شرح بالأمثلة – وصف عرض

designate تعيين – تخصيص

domains مجال

do افعل – نفذ

dumbing down يخفض من مستوى المعلومات

elicit لاستنباط

empowerment تمكين

engagement مشاركة

enthusiasm الحماس

ethnic عرقي – وثنى

evidence برهن على – أظهر دليلاً على

explicit الواضحة

facilitator موظف التسهيلات بالمركز – ميسر الخدمات

faculty أعضاء مهنة – كلية – سلطة – صلاحية

fall back يتراجع – يتقهقر – يتردد بلجاً إلى

familiar مألوف – غير الرسمي – حسن الاطلاع

feedback ملاحظات – آراء – تعليقات – تغذية مرتدة – (راجعة – مرتجعة – عكسية)

first-hand insight رؤية مباشرة

front desk المكتب الأمامي مثل قسم الاستقبال والاستعلامات والترحيب بالمركز الصحي

garner لحشد

gauge لقياس

generic	الاسم (الدواء) غير المسجل رسمياً – غير مَصنوع
hang-up	تعليق المكالمات
literacy	محو الأمية – المعرفة والوعي
home	منزل – بيت – مقر – موطن – ملجأ
huddles	حشد – جمهرة – تجمعات
identify	معالجة – تحديد – التعرف على
inputs	إفادات – مدخلات
interpreter	ترجمة
invaluable	لا تقدر بثمن
iteration	التكرار
jargon	مصطلحات
judgmental	تكوين رأي عن طريق التمييز والمقارنة – إصدار حكم – قضاء
key areas	مجالات رئيسية
kicking off	يبدأ - يستهل – يستأنف (اللعبة)
kinks	التواءات – تلفيات – غير مألوف
leader	قائد – زعيم – مرشد – مدير – كبير عمال
learner	طالب – متعلم – تلميذ
management	الإدارة – تدبير – ترويض – التعامل - التصرف
measures	مقاييس
medicine	دواء
menu	قائمة
missed appointments	خطأ في تحديد المواعيد
module	وحدة
morale	معنويات
navigation	التنقل
offensive	مسيئة – مزعج – كريه – عدواني
office	مكتب الموظف – دائرة المهمة (الوزارة – الواجب – الدور – الوظيفة) – منصب الحكم
overwhelmed	مرتبكين
pace	وتيرة
pad	منصة (الإطلاق،...)
portal	بوابة - مدخل

poster ملصق - لوحة إرشادية

practice المركز الصحي - مقر الممارسة - مزاوله - تطبيق - تدريب - مهنة - خبرة - عادة - عُرِف

precautions التدابير الوقائية - الاحتياطات - المحاذير

preferences ما تختاره - تفضيلات

pursue يلاحق - يتعقب

question موضوع - مسألة - مجال - اقتراح - استفهام - استجواب - إمكانية

quiz اختبار

racial عِرْقِي - عنصري

randomized عشوائي - جزافي - كيفما اتفق - متخبط - بدون تدبر أو هدف محدد

react يستجيب - يتفاعل - يتعامل - يؤثر

recall استرجاع

reconciliation المطابقة - التوفيق

referral الإحالة - التحويل إلى

relay توصيل

reluctant ممانع - مقاوم - معارض - كاره

residence مقيم - نزيل - طبيب تحت التخصص (مقيم - النائب)

residency مقر - فترة التخصص للطبيب

respondents المستجيبون

review يفحص - يعاين - يراجع - يعيد النظر - يتأمل - ينقد - يستعرض - تنقيح - مراجعة

revise يعدل - يغير - ينقح - يهذب

run a query يستفهم - يسأل - يشك (بيدي شكه) - يتساءل

run out of نفذ

self-management تدبير الذات - إدارة ذاتية

service provider مَقِّم الخدمة - والرعاية

set up يرفع - يَنْصَب - يَعْين - يدَّعي - يبني الجسم - يركب (الماكينة) ويعدها للعمل

shadow يتبعه - يرافقه كظله - يتعقبه

signs علامات - إشارات

spread sheet جدول البيانات

stifles خنق

stuck (past of: stick) عقبة - عائق - توقف - متعطل عن الحركة - منغرس - ملتصق - عالق يربك - يرهق

survey مسح صحي - استبيان - استقصاء - استطلاع رأي

يُنتج - يصطنع - يولف synthesis
التحدث بصراحة talk candidly
سجل - يسجل - يحدد 0 يرتب على هيئة جدول) - يطابق (يجعله مطابقا) - ينطبق على tally
التعليم المرتجع - التعليم العكسي - إعادة الشرح teach-back
الواقعة - الحادثة - الوضع - المسألة - الدعوى - القضية the case
طوال through out
شمول through
في وقت مناسب timely
نصائح - تلميحات - فكرة مفيدة - معلومة خاصة tips
جاري التنفيذ under way
يصادق رسميا على - يجعله شرعيا - يؤيد يُثبت validated
البائع | مصدر السلعة vendor
يستعرض walk through
الشبكة العنكبوتية (الإنترنت - ويب) web
يعمل على work on
يعمل على - يتصرف في work out
ورقة عمل work sheet