بررسی و مقایسه شاخص‌های عملکردی بخش زنان و زایمان بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) با حدود مورد انتظار شاخص - سال 1388

چکیده:
زمینه و هدف: وجود شاخص‌های گوگانی آماری باعث انتقاد گسترده میزان کارایی مسئولیت بهداشتی و درمانی بوده و می‌تواند به عنوان راهبردی دقیق، موانع و مشکلاتی که در سراسر توسعه خدمات درمانی برداشته و مطالعه به‌هدف ارزیابی شاخص‌های عملکردی بخش زنان و زایمان بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) انجام شده است. این ارزیابی بررسی‌های دندانپزشکی و پزشکی آمیابی و روش آزمایشی داده‌های از طریق تکمیل بررسی‌های فرم‌های آماری مشاهده مستقیم و مصاحبه‌ای بوده است. برای اینکه رایبی شاخص‌ها از تکنیک دانش آموزی و جامعه پایانی کشور به‌روزشده است. با بررسی مفاهیم و دقیقه ارائه‌دهنده‌ها انجام شده است.

مطالعه: شاخص‌های ضریب اسکالر کاست (R(34)، فاصله کریسم متحل (R(5)، متوسط طول ایفای (R(6 و تاریخ بیمار
به‌رازیه پرستاران (R(7)، سرانه آموزش در محدودت کنار (R(8)، تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(9) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(10) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(11) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(12)

نتایج: شاخص‌های عملکرد بخش زنان و زایمان بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) به‌رازیه ستاد (R(34)، متوسط طول ایفای (R(6 و تاریخ بیمار
به‌رازیه پرستاران (R(7)، سرانه آموزش در محدودت کنار (R(8)، تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(9) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(10) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(11) تعادلی کادر عملکردی به‌رازیه کالرا (R(12)

کلمات کلیدی: شاخص عملکردی - حدود مورد انتظار - استاندارد - بخش زنان و زایمان

1. استاد - مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران
2. فقیح لیسانس مدیریت خدمات بهداشت درمانی - کارشناس ارشد مهندسی بهداشتی درمانی (پرستاره) - کارشناس راهبردی علوم پزشکی تهران - طبقه دوم - آنا تاکا 430- تلفن: 021-22203472 - ایمیل: achoopani@yahoo.com
3. استاد - کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی - کارشناس راهبردی علوم پزشکی تهران - طبقه دوم - آنا تاکا 430- تلفن: 021-22203472 - ایمیل: achoopani@yahoo.com
4. استاد - کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی - کارشناس راهبردی علوم پزشکی تهران - طبقه دوم - آنا تاکا 430- تلفن: 021-22203472 - ایمیل: achoopani@yahoo.com
5. استاد - کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی - کارشناس راهبردی علوم پزشکی تهران - طبقه دوم - آنا تاکا 430- تلفن: 021-22203472 - ایمیل: achoopani@yahoo.com
6. استاد - کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی - کارشناس راهبردی علوم پزشکی تهران - طبقه دوم - آنا تاکا 430- تلفن: 021-22203472 - ایمیل: achoopani@yahoo.com

Published By Tehran University Of Medical Sciences  www.TUMS.ac.ir
مقدمه:

شناخت‌های اطلاعاتی هستند که می‌توانند در سطح وسیعی برای تصمیم‌گیری در راه انداختن مصرف کننده، کیفیت مراقبت از بیماران، سیستم زیست‌محیطی و سیستم‌های بهداشتی و درمانی ایجاد می‌کنند. شناخت‌های اطلاعاتی شامل مقدار و نوع اطلاعاتی است که می‌تواند به سطح وسیعی مصرف شود. شناخت‌های اطلاعاتی می‌توانند در راه‌اندازی سیستم‌های بهداشتی و درمانی ایجاد شود. شناخت‌های اطلاعاتی می‌توانند در راه‌اندازی سیستم‌های بهداشتی و درمانی ایجاد شود.

1. Health information system
سیستم اطلاعات بهداشتی راه بسیار کارایی برای پایش و جداسازی

همانطور که ملاحظه می‌شود هرکدام از مطالعات ذکر شده

تشکل تعدادی از شاخه‌های درون بررسی را داده و تحقیق

جامعه به کنوندگی شاخه‌های درون‌داده، فرآیندی و

برون‌داده بر بازدهی را به صورت یکسانی درک نمی‌کند. بی‌پنفر

وی چیزی که در تکمیل این مطالعات می‌تواند دیگر این است

که شاخه‌های عملکردی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در

پیشنهاد چنان مناسب قرار دادن تنظیم انتزاع باید همکار

مطالعه به شدت احساس می‌شود که باید متناسب با این

مطالعه به یک دستگاه از ابزاری که به تحلیلی در مورد

بیمارستان سال‌های اخیر باید به این است مطالعه احساس می‌شود که یکی از بخش‌های مختلف بیمارستانها

عملکردی را تعیین کننده اشاره به استفاده از آنها می‌کند از

بهبود شانس بیمارستان را از این ابزاری به عنوان بیمارستانی

انجام داد پرای این نتایج در پایین‌ترین بسته و ادامه ارزیابی در

سطح عملکرد با استفاده از یکی از مطالعات استفاده

شاخه سطح استانداردی بیشتر از هر کدام از

مطالعات دلیل استفاده از نظر منحصربه‌فرد

مطالعه و تحلیلی در مورد انتخابی به

عملکرد شاخه با استفاده از مقاله لیکتر ناده‌گری

شده بود و درون‌داده اکثر عملکردی مشاهده شده بود. گاهی

اعمال از فراوانی عملکردی خشکی می‌باشد با استفاده از

حدود مورد اندازه‌گیری شاخص تعیین شده بود به این ترتیب که

برای هر میلی‌سی و یک درصد، ۵۰ درصد اکثریت

هشدار، ایجادی و خصوصی ضعیف اکتشاف داده

شده بود با توجه به منابع شاخه‌ای در این جداول

مقاومت شاخص‌ها با استانداردها (حدود مورد اندازه‌گیری) دست

آماده شد.

یافته‌ها:

یافته‌ها در هر قسمت به می‌شود: ۱ ایفاهه‌ای مربوط به

شاخصها ۲ ایفاهه‌ای مربوط به مقایسه عملکرد شاخص

باید مورد اندازه‌گیری شاخص با

۱ ایفاهه‌ای مربوط به شاخص‌ها: در جدول یافته‌های

۲ ایفاهه‌ای مربوط به شاخص‌ها: در جدول یافته‌های

۲ ایفاهه‌ای مربوط به شاخص‌ها: در جدول یافته‌های

برای انجام این پژوهش از ابتدای انجام مطالعات کتابخانه‌ای،

مطالعات متعدد و استفاده از نظرهای مختلف، همچنین داده‌های

درون‌داده، فرآیندی و برون‌داده بر خشکی گردواری شد و عمل

شاخه سرای با استفاده از این داده‌ها انجام گرفت. البته

مواد و روش‌ها:

این مطالعه برای پژوهش توصیفی است که به صورت مقطعی

در بخش زنان و رایانی بیمارستان حضور سرمی‌کم (چر)

انجام شده است. اثرگذاری داده‌ها بر سرم‌آموز و فرم‌آموز

آماری بوده است که دو گروه اختصاصی از طریق تکمیل

انجام شده‌است. هر سه از مدل‌های مناسب است که مورد

بهبود شانس بیمارستان زبان در این تحقیق از تکنیک

انجام داده شده است. باید پایینی و روشنی انتخابی

در این مقاله به استانداردها از ابزاری به سمت تحقیق

توثیق داشته است که استانداردهای بیمارستان در

کنوندگی و استانداردهای دیگری از

برای انجام این پژوهش در ابتدا با انجام مطالعات کتابخانه‌ای،

مطالعات متعدد و استفاده از نظرهای مختلف، همچنین داده‌های

درون‌داده، فرآیندی و برون‌داده بر خشکی گردواری شد و عمل

شاخه سرای با استفاده از این داده‌ها انجام گرفت. البته
جدول 1- شناختهای درونادی بخش زنان و رایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع شاخه</th>
<th>نام‌های محاسبه شاخه</th>
<th>داده‌های مورد نیاز برای محاسبه شاخه</th>
<th>ماهمت شاخه</th>
<th>عنوان شاخه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>معمول</td>
<td>تعداد تخت فعال در بخش</td>
<td>تعداد تخت فعال در بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>بخش سرماهه بیمار به ازار هر پرسه</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران پذیرش شده در بخش</td>
<td>تعداد بیماران پذیرش شده در بخش تعداد پرسه شاگرد در بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- 2-2 دعاونی‌های فرآیندی بخش زنان و رایمان بیمارستان حضرت رسول اکرم

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع شاخه</th>
<th>نام‌های محاسبه شاخه</th>
<th>داده‌های مورد نیاز برای محاسبه شاخه</th>
<th>ماهمت شاخه</th>
<th>عنوان شاخه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>معمول</td>
<td>تعداد تخت فعال در بخش</td>
<td>تعداد تخت فعال در بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>بخش سرماهه بیمار به ازار هر پرسه</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران پذیرش شده در بخش</td>
<td>تعداد بیماران پذیرش شده در بخش تعداد پرسه شاگرد در بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>بوتیه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
<td>پایه</td>
<td>تعداد بیماران که به بخش</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences www.TUMS.ac.ir
<table>
<thead>
<tr>
<th>نحوه محاسبه شاخص</th>
<th>شاخص</th>
<th>ماهیت</th>
<th>نوع شاخص</th>
<th>عنوان شاخص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد مادرانی که با شیر خود نوزاد را تغذیه نمی‌کنند</td>
<td>تعداد مادرانی که با شیر خود نوزاد را تغذیه نمی‌کنند</td>
<td>کمی</td>
<td>درصد رعایت دستورالعمل تغذیه با شیر مادر</td>
<td>گیره نوزادان در بخش زنان و زایمان</td>
</tr>
<tr>
<td>ضریب رژه‌داری که داشته‌اند در بخش روزه‌داری</td>
<td>ضریب رژه‌داری که داشته‌اند در بخش روزه‌داری</td>
<td>کیفی</td>
<td>درصد رژه‌داری روزه‌داران</td>
<td>ضریب رژه‌داری روزه‌داران</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد آموزش‌های پرستاری داشته‌اند</td>
<td>تعداد آموزش‌های پرستاری داشته‌اند</td>
<td>کیفی</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد پرستارانی که در بخش روزه‌داری دارای تخصص رختی‌های زایمان شیلات می‌باشند</td>
<td>تعداد پرستارانی که در بخش روزه‌داری دارای تخصص رختی‌های زایمان شیلات می‌باشند</td>
<td>کیفی</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
</tr>
<tr>
<td>نفر ساعت آموزش کادر پرستاری و ماماپایی</td>
<td>نفر ساعت آموزش کادر پرستاری و ماماپایی</td>
<td>کمی</td>
<td>درصد کادر پرستاری و ماماپایی</td>
<td>درصد کادر پرستاری و ماماپایی</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد پرستارانی که جهت بیماران است به پرستارانی که جهت بیماران است</td>
<td>تعداد پرستارانی که جهت بیماران است به پرستارانی که جهت بیماران است</td>
<td>کیفی</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
<td>ضریب رفع نقص</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد بیماران بستری در بخش در بخش</td>
<td>تعداد بیماران بستری در بخش</td>
<td>کیفی</td>
<td>درصد بیماران</td>
<td>درصد بیماران</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3: شاخص‌های پرودادی بخش زنان و زایمان
2- یافته‌های مربوط به مقایسه حدود مورد انتظار شاخص با عملکرد شاخص در بخش:

جدول 4: مقایسه شاخص‌های درون‌دای بخش زنان و زایمان با حدود مورد انتظار

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>علت</th>
<th>حدود مورد انتظار (سطح استاندارد شاخص)</th>
<th>عملکرد شاخص</th>
<th>امتیاز عملکرد</th>
<th>وضعیت عملکرد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میزان اشغال نت</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>63</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>سرعت بیمار به ازای هر پرسن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>97</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد منصفانه به ازای نت فعال</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد کادر خدماتی به ازای نت فعال</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>به ازای هر نفر بازگشت</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>به ازای هر نتائج زایمان</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 5: مقایسه شاخص‌های فرایندی بخش زنان و زایمان با حدود مورد انتظار

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>علت</th>
<th>حدود مورد انتظار (سطح استاندارد شاخص)</th>
<th>عملکرد شاخص</th>
<th>امتیاز عملکرد</th>
<th>وضعیت عملکرد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد اجرای کامل همبسته‌ها و نوازه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط طول ادامه بیمار در بخش</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3-2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>فاصله جریان نت</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1-5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد دسترسی به اطلاعات بیمار از طریق سیستم HSS</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد دسترسی به داروهای اورشالیس و در موارد اصطلاحی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد دسترسی به اقامه هتلینگ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط زمان پذیرش زایمان در بخش</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3-2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد رعايت دستورالعمل تغذیه با شیر مادر</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد بروزاری راندهای آموخته حضور دارد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد بروزاری گزارشات صحیح‌کاره</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>سرعت آموزش مسئول خدمات کادر پرستاری و مامایی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>4-2</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences  www.TUMS.ac.ir
بحث و نتیجه‌گیری:

ابتدا نشان میده که ضریب اشغال تخت در بخش زنان و بایمارستان 63% است که از حدود مورد انتظار شاخص در نشانه که 75% است اخلاق دار و با توجه به مقیاس لیکرت، بیمار بایپین تاز حد مورد انتظار است. در مطالعات خاصی و میکلاپی 3 به دست آمده است. عدم تغییر در این نتایج از نظر منابع آن، در بایمارستان‌های مختلف (محروم و حکومتی و آموزشی) نمی‌تواند مورد تأثیر داشته باشد. انتقاد از اینپارامتر از طریق آزمون فردی بیمار به ازای هر بیمارستانی صورت می‌گیرد که در بهترین دسته‌بندی انتقاد بیمارستان انتقاد تیره‌سازی می‌گردد. به نظر می‌رسد اطلاعات رسانی اختصاصی به وضعیت وجود یافتن این بیمارستان و تقلیل نیازهای نزدیک به بیمارستان در بایمارستانهای تخصصی زنان بیشتر شده است. این عوامل می‌تواند بایستد به درآمد بیمارستان و اثربخشی بیمارستان باشد.

پایه‌های تحقیق طول اقامت 4 روز را در بخش نشان داده است که نسبت حد مورد انتظار بخش زنان (3-7) روز. گرمی بیمارستانی 5 در تحقیق خود متوسط اقامت را برای بایمارستان انحراف‌های مشخص. در نظام آماری 3.7 در پروتوکول گردش گردید. است. سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی 10 در نظام انسانی 4.7 در سنتاکس در طول برنامه نیاز سالم چهار متوسط اقامت کشوری برای بخش زنان و بایمارستان را 4.6 در سنتاکس در پروتوکول گردش گردید. است. نتایج در این بخش زنان در بایمارستانهای گردش گردید. نسبت این احتمالات بین بخش زنان و بایمارستان و همچنین بایمارستان با توجه به پیشین‌ترین بیمارستان طبیعی در این بخش و اینکه تعداد زیادی بیمارستان زنان بایمارستانهای گردش گردید. نسبت این احتمالات بین بخش زنان و بایمارستان و همچنین بایمارستان

جدول 6: مقایسه شاخص‌های برون‌سنجی بخش زنان و رایمان با حدود مورد انتظار

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>وضعیت علمکرد</th>
<th>علمکرد بخش</th>
<th>عنوان شاخص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>5</td>
<td>خیلی بایپین تراز‌حد‌انداز</td>
<td>صفر</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>خیلی بایپین تراز‌حد‌انداز</td>
<td>صفر</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>پایینتر از حد انتظار</td>
<td>بیش از 88%</td>
<td>میزان رضایت‌متنی بیمار از هنگام ترخیص از بخش</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>خیلی بالاتر از حد انتظار</td>
<td>بیش از 69%</td>
<td>نسبت سازگاری بین کل زنانها</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>خیلی بایپین تراز‌حد‌انداز</td>
<td>بیش از 50%</td>
<td>میزان رضایت‌متنی کارکنان</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>دارد بایمارستان آموزش دیده</td>
<td>100%</td>
<td>دارد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences www.TUMS.ac.ir
یافته‌های تحقیق حاکی از این بوده که هیپوکان ماد و نوزاد در بخش‌های طرف دوم اتراور می‌گیرد. افزایش القایی این ماد در این بخش باعث تغییر مواد در انتقال قشری و رشد در انتقال قشری می‌گردد. 

در راستای این مزیت، از استادان فعلی مطالعات در این زمینه، استفاده روزمندی در مورد استفاده از ماده‌های غذایی و مواد افزوده در ابزارهای غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و مواد افزوده در استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذایی و استفاده از استفاده از ماده‌های غذا...
بیانات ناهنجاری‌های متعددی بین زنان و زایمان ایجاد می‌کند که در موارد مختلف مطالعاتی مشاهده می‌شود.

**درمان ناهنجاری‌های دوران خصوصیاتی**

تفاوت‌هایی در نحوه ساختار شناختی بین زنان و زایمان در هنگام بارداری مشاهده می‌شود.

**بحث**

یافته‌های تحقیق حاکی از این است که نسبت سناریوی به زایمان طبیعی در بدن زنان و زایمان بهبودی‌گام‌ها حضور ندارند. این نتایج نشان می‌دهد که در بین زنان و زایمان، اثرات مثبتی بر خصوصیاتی وجود ندارد.

**درمان ناهنجاری‌های دوران خصوصیاتی**

تشکر

در پایان خود از دانشجویان انتشار این مقاله را تبریک می‌گوییم.

درمان ناهنجاری‌های دوران خصوصیاتی
References

2. Esmaeili, T. Checking the teaching hospitals indicators and comparing them with ministry of health standards. (Ms Degree). Iran University of medical science, faculty of management and medical information; 2003
3. Mohammad, n. Designing monitoring and control, evaluation and accreditation system for courts, , judicial management and development commission, 2003
7. Ebrahimipour H. A comparative survey of initial and in service training plans of employees in the Hospital of Iran University of Medical Science. Tehran. Iran University of medical science, faculty of management and medical information; 2000
13. Amiresmaili M, Determining power of the jobs at teaching hospitals affiliated with Kerman university of medical science based on motivating potential score(mps). (MS thesis). Tehran. Iran University of medical science, faculty of management and medical information; 2005
Comparing performance indicators of obstetric and gynecology ward with expected limits of indicators

Ebadi fard azar F¹, Choopani A²*, Saberi anari H³, Mohammadi N⁴, Arkian SH⁵, Choopani F⁶

Submitted: 30.5.2011 Accepted: 4.10.2011

Abstract

Background: The existed difference statistical indicators is necessary to measure the efficiency of the health organization and as an exact strategy, could be removed the developed problems in health services sectors.

Materials and methods: This is a descriptive research as a cross sectional study throughout obstetric and gynecology wards in the general hospital of RASOOL. The questionnaires and statistical Forms applied for data gathering. The methods were completed questionnaires, statistical Forms, face to face interviews and observation. The Delphi technique, standardized questionnaires and references’ text books used to determining the reliability and validity. Data analysis was done by using likret ranking.

results: The results showed that some indicators, such as inpatient bed occupied rate (63%), bed turnover interval(5) & mean length of stay(4), patient per nurse(19), meanwhile service education(10), staff per active bed(1 for 12), midwife per delivery bed(0), staff(50.9%) and patient satisfaction(89%) were lower than expected. Some indicators such as rooming in technique(100%), breast feeding(100%), patient information access from HIS system(100%), emergency and hostelling medicine access(100%), round and morning reports(100%), the mean admitted time in the ward(30 minutes), Infant and maternal mortality rate per total deliveries(0), and the percentage of trained patient(100%) were as expected. Some indicators such as expert physician per active bed (1 for 7) and C/S per total delivery ratio (69%) which was higher than expected, and the necessary data for calculating book & papers per assistant professor & non colonial infection rate were not found.

Conclusion: Hospital indicators showed the performance of hospitals in the various bases. Therefore, the broad attentions to these indicators are necessary. Meanwhile, it should be compared them and to distinct time periods.

Keywords: Performance indicator- Expected limit- Standards- Gynecology ward

1. Professor Hospital management research center, Tehran university of medical science
2. M.s. of Health service management. Staff training technician of Tehran university of medical science (*Corresponding Author)
3. Assistant Professor, kerman university of medical science,dept,of management of health services
4. Business R&D Assistant of Tadbir Farrmod company
5. Ms student of health service management
6. student of midwifery