

مجموعة أدوات الرعاية المتركزة على الأشخاص



المشروع الوطني لخدمات السكري (NDSS) هو مبادرة من الحكومة الأسترالية بالتعاون مع الجمعية الأسترالية للسكري. لقد قامت الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري بتطوير مجموعة الأدوات هذه بتمويل من المشروع الوطني لخدمات السكري. إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات عن مجموعة الأدوات هذه، يرجى الاتصال بالجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري (ADEA) على الرقم 02 6287 4822. يُرجى إحالة الأشخاص المصابين بالسكري إلى خط المعلومات التابع لمشروع NDSS (1300 136 588) أو الموقع الإلكتروني الخاص به (www.ndss.com.au) للحصول على المعلومات أو الدعم للإدارة الذاتية أو المنتجات.

شكر وتقدير

تود ADEA أن تتقدم بالشكر والعرفان لمساهمات الأشخاص التالية أسماؤهم في تطوير "مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص":

- ديبرا كاي، باحثة مشاركة زائرة- مشاركة المستهلك، المركز الدولي للأدلة الصحية المساعدة (iCAHE)، معهد سانسونم للبحوث الصحية، جامعة جنوب أستراليا
- لويز ويلز، زميلة باحثة، المركز الدولي للأدلة الصحية المساعدة (iCAHE)، معهد سانسونم للبحوث الصحية، جامعة جنوب أستراليا
- مركز الثقافة والإثنية والصحة
- مؤسسة صوت المستهلكين من مرضى السكري النوع الأول
- المعهد الأسترالي للرعاية المرتكزة على المريض والعائلة
- مسؤولو التوعية بالسكري المعتمدون والمستهلكون الذين شاركوا في عملية التقييم

كما تود ADAE الإعراب عن تقديرها للدعم المقدم من الأشخاص التالية أسماؤهم في تطوير "مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص":

- نايومي بول، اللجنة الأسترالية للسلامة والجودة في مجال الرعاية الصحية
- آن أكسام، لجنة التميز السريري في نيو ساوث ويلز

تبرؤ من المسؤولية

تعتقد الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري (AEDA) أن المعلومات الواردة في هذا المورد التدريبي كانت دقيقة وموثوقة في وقت النشر. وكانت المواقع الإلكترونية المذكورة في هذا المورد متاحة للدخول إليها في وقت النشر. لا تتحمل AEDA أية مسؤولية عن دقة هذه المواقع ولا إتاحتها للاطلاع في المستقبل. ولا تتحمل AEDA أية مسؤولية عن أية نتائج سلبية تنشأ نتيجة استخدام محتوى الموارد لأغراض سريرية.

لا يتحمل الكومنولث مسؤولية عن أية توصيات أو رؤى أو أفكار أو أساليب معروضة في هذه الوثيقة.

لقد قامت الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري بتطوير مجموعة الأدوات هذه وذلك بتمويل بموجب المشروع الوطني لخدمات السكري.

كانون الأول/ديسمبر 2016

المحتويات

2	مقدّمة
7	1. أداة تحسين الجودة
8	مقدّمة
10	الرعاية الصحية
26	تحسين السياسات والنظم
31	2. استطلاع رأي المستهلك
32	مقدّمة
34	الرعاية الصحية
38	تحسين السياسات والنظم
39	3. مقابلة المستهلك
40	مقدّمة
42	الرعاية الصحية
46	تحسين السياسات والنظم

مقدمة

معلومات أساسية

لدعم المهنيين الصحيين الذين يقدمون الرعاية المرتكزة على الأشخاص، قامت الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري (ADEA)، من خلال التمويل المقدم من المشروع الوطني لخدمات السكري (NDSS)، بتطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص هذه.

وكان الإنتاج الأول لمجموعة الأدوات هذه من جانب ADEA في العام 2015 لكي يستخدمها مسؤولو التوعية بالسكري المعتمدون (CDEs) في جلساتهم الاستشارية مع مرضى السكري. وقد تبين أن مجموعة الأدوات هذه مناسبة للاستخدام أيضاً من جانب أشخاص خارج نطاق داء السكري، وعليه فقد تم تعديلها حتى يتسنى استخدامها بواسطة كل المهنيين الصحيين في علاج الأشخاص المصابين بأي مرض مزمن أو معقد.

إن مصطلح الرعاية المرتكزة على المستهلكين أو المرضى أو الأشخاص يُشار إليه بعدة طرق. ولغرض مجموعة الأدوات هذه سوف نستخدم مصطلح "الرعاية المرتكزة على الأشخاص". يزور كثير من الناس المصابين بأمراض مزمنة ومعقدة المهنيين الصحيين بصفة روتينية كجزء من الإدارة المستمرة لحالتهم، ولا يكونون دائماً "متوعّكين" أثناء تلك الزيارات.

يوحي مصطلح "المريض" بأن الشخص متلقٍ سلبي للرعاية وليس عاملاً إيجابياً في الرعاية الذاتية لنفسه. المرضى من الناس، والناس أفراد لهم رغباتهم وتفضيلاتهم وحياتهم الشخصية التي تتجاوز حدود حالاتهم المرضية³.

قد ما يزال هناك في مجموعة الأدوات هذه إشارات إلى السكري، ويُرجى ملاحظة أن أي مرض مزمن أو معقد يمكن إدراجه بدلاً من كلمة السكري. لقد بذلت الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري والمركز الدولي للأدلة الصحية المساعدة كل الجهود الممكنة لتعديل هذه الوثيقة بناءً على هذه الملاحظة حتى لا يفقد المحتوى نزاهته ويبقى أداة عملية لجميع المهنيين الصحيين الذين يتطلعون إلى تحسين أو تقييم الرعاية المرتكزة على الأشخاص في عياداتهم.

تلتزم ADEA بأعلى معايير الممارسة بما في ذلك توفير الرعاية المرتكزة على الأشخاص في إدارة مرض السكري. إن تقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص موضوع قوي في جميع جوانب الكفاءات الأساسية الوطنية لمسؤولي التوعية بالسكري المعتمدين، كما أنه جزء لا يتجزأ من السياسات والمعايير بما فيها مدونة السلوك الخاص بـ ADEA والمعايير الوطنية للممارسة لمسؤولي التوعية بالسكري المعتمدين.

لخصت اللجنة الأسترالية للسلامة والجودة في مجال الرعاية الصحية فكرة الرعاية المرتكزة على الأشخاص بأنها "الرعاية الصحية التي تحترم رغبات المرضى والمستهلكين واحتياجاتهم وقيمهم وتستجيب لها".¹ والرعاية المرتكزة على الأشخاص ليست مفهوماً جديداً، بل أصبحت مصطلحاً شائعاً على نحو متزايد منذ منتصف التسعينات، وهي الآن مفهوم معروف على نطاق واسع بين المتخصصين في الرعاية الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك المزيد من الأدلة التي تدعم الرعاية المرتكزة على الأشخاص والتي تقترح أن إشراك الناس في أمور صحتهم أمرٌ أساسيٌ لتطوير الرعاية الصحية المستدامة وعالية الجودة².

وفي حين أن هناك أمثاطاً متفاوتة من الرعاية المرتكزة على الأشخاص أو المرضى أو المستهلكين، فإن عنصراً أساسياً في هذا الأمر هو إشراك المهنيين الصحيين مع الناس في تطوير خطط رعاية مخصصة فردياً لهم وتكون مناسبة لهم. يقوم الناس بالإدارة الذاتية لحالاتهم الصحية طوال اليوم وكل يوم بمساعدة المهنيين الصحيين لهم في مسارهم.

إن المهنيين الصحيين الذين يمارسون الرعاية المرتكزة على الأشخاص يُمكنون الناس من المشاركة في الخدمات الصحية بطريقة مناسبة وفي الوقت المناسب، واتخاذ قرارات فعّالة بشأن صحتهم والمشاركة في استراتيجيات الإدارة الذاتية القائمة على الأدلة المتفق عليها بصورة متبادلة.

ويتمتع المهنيون الصحيون بالفعل بالتدريب في مجالات الرعاية العاطفية والنفسية والاجتماعية الأوسع نطاقاً بالإضافة إلى التواصل الفعّال والرعاية التعاونية والمخططة بصورة فرديّة. هذه المهارات مهمة وتمثل الأسس التي تقوم عليها الرعاية المرتكزة على الأشخاص. تركز مجموعة الأدوات هذه على هذه المهارات في تقديم مفاهيم جديدة للرعاية المرتكزة على الأشخاص بناءً على الأدلة الحالية.

وسوف تزودك هذه الوثيقة بمعلومات عن الغرض من "مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص" وكيفية استخدامها لتحسين ممارستك وتقديم أفضل النتائج للأشخاص الذين توليهم رعايتك وإرشاداتك.

الغرض

إن مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص مصممة لمساعدة المهنيين الصحيين على رصد نوعية ممارساتهم للرعاية المرتكزة على الأشخاص وإبراز الميادين التي تحتاج إلى تحسين ورصد التقدم المستمر.

توجد ثلاثة مكونات لمجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وهي:

- أداة تحسين الجودة للمهنيين الصحيين
- استطلاع رأي المستهلك
- مقابلة المستهلك

إن استخدام كل المكونات الثلاثة لمجموعة الأدوات هذه سيساعد المهنيين الصحيين في تقديم رعاية مرتكزة على الأشخاص ذات جودة كما هو موضح في الشكل 1.

تتوفر مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص في شكل وثائق تفاعلية بصيغة ملفات (PDF) مستضافة على موقع AHPA الإلكتروني المتاح عبر الرابط التالي:

<http://www.ahpa.com.au/>

الشكل 1. مكونات مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص



كيف تم تطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص

تم تطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص من خلال شراكة بين ADEA والمركز الدولي للأدلة الصحية المساعدة (iCAHE) في جامعة جنوب أستراليا، وذلك باستخدام عملية من ثلاث مراحل:

- البحث عن موارد ومبادئ توجيهية وطنية ودولية مناسبة للممارسة السريرية من منظمات الرعاية المرتكزة على الأشخاص والاستعانة بتلك الموارد والمبادئ. وقد تم تحديد قاعدة الأدلة هذه من خلال مراجعة سريعة لمؤلفات تمت مراجعتها من قبل النظراء ومنشورات غير رسمية متعلقة برعاية مرضى السكري المرتكزة على الأشخاص. يمكن العثور على الأدلة في www.adea.com.au

- تحديد وصياغة مجموعة من مبادئ الرعاية المقترحة المرتكزة على الأشخاص.
 - استطلاع وجهات نظر المستهلكين ومسؤولي التوعية بالسكري حول مسودة مجموعة من المبادئ المقترحة للرعاية المرتكزة على الأشخاص، على مدى جولتين باستخدام نهج "ديلفي" معدل.
- أسفرت عملية التطوير المنظمة هذه عن مجموعة من عشرة مبادئ للرعاية المرتكزة على الأشخاص تشكل أساس مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص (انظر المربع 1). وتم تقسيم المبادئ إلى فئتين - ثمانية مبادئ للرعاية الصحية ومبادئ لتحسين السياسات والنظم.

المربع 1. مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص

مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص

الرعاية الصحية

1. أركز على الشخص وأهدافه وعافيته بشكل عام.
2. أحترم ثقافة الشخص ومعتقداته بشأن الصحة.
3. أحترم قرارات الشخص بشأن رعايته الصحية، وأشارك في ذلك القائمين على رعايته وأفراد العائلة (بموافقة الشخص).
4. أحدد - بشكل استباقي - خيارات الرعاية والفوائد والمخاطر الصحية المعروفة والقدرة على الوصول إليها والتكاليف.
5. أتأكد من أن كل شخص قد فهم رعايته التي تُدار ذاتياً وأنه يوافق عليها ويمكنه القيام بها.
6. أراجع النتائج وأستخدم تجارب الشخص واحتياجاته وتفضيلاته وقيمه كأساس لتخطيط الفترة التالية من الإدارة الذاتية والرعاية المهنية.
7. أتواصل مع مقدمي الخدمات الصحية الآخرين للشخص لتسهيل الرعاية الشاملة (بموافقة الشخص المعني).
8. أتعاون مع الشخص حتى يتمكن من التواصل مع الناس الرئيسيين في حياته لدعم بيئات آمنة وداعمة.

تحسين السياسات والنظم

9. أتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين لتثقيف الزملاء والمجتمع الأوسع بشأن البيئات الداعمة والشاملة للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري، وتأييد تلك البيئات.
10. أتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين في وضع السياسات والخدمات وضمان الجودة المستمرة.

استخدام مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لتخطيط خدمات ذات جودة عالية

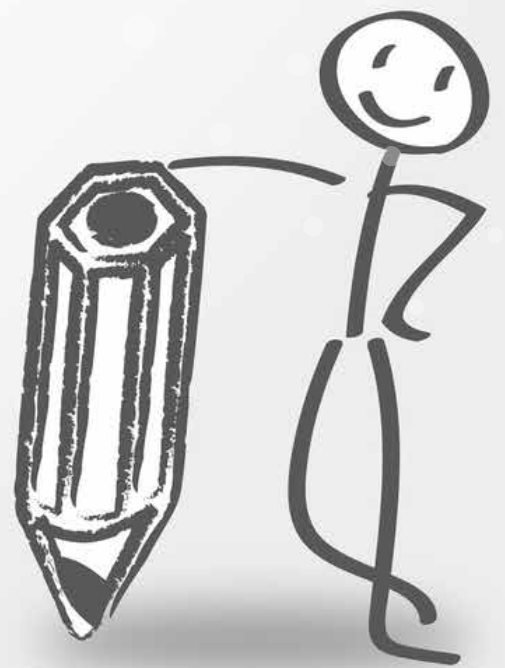
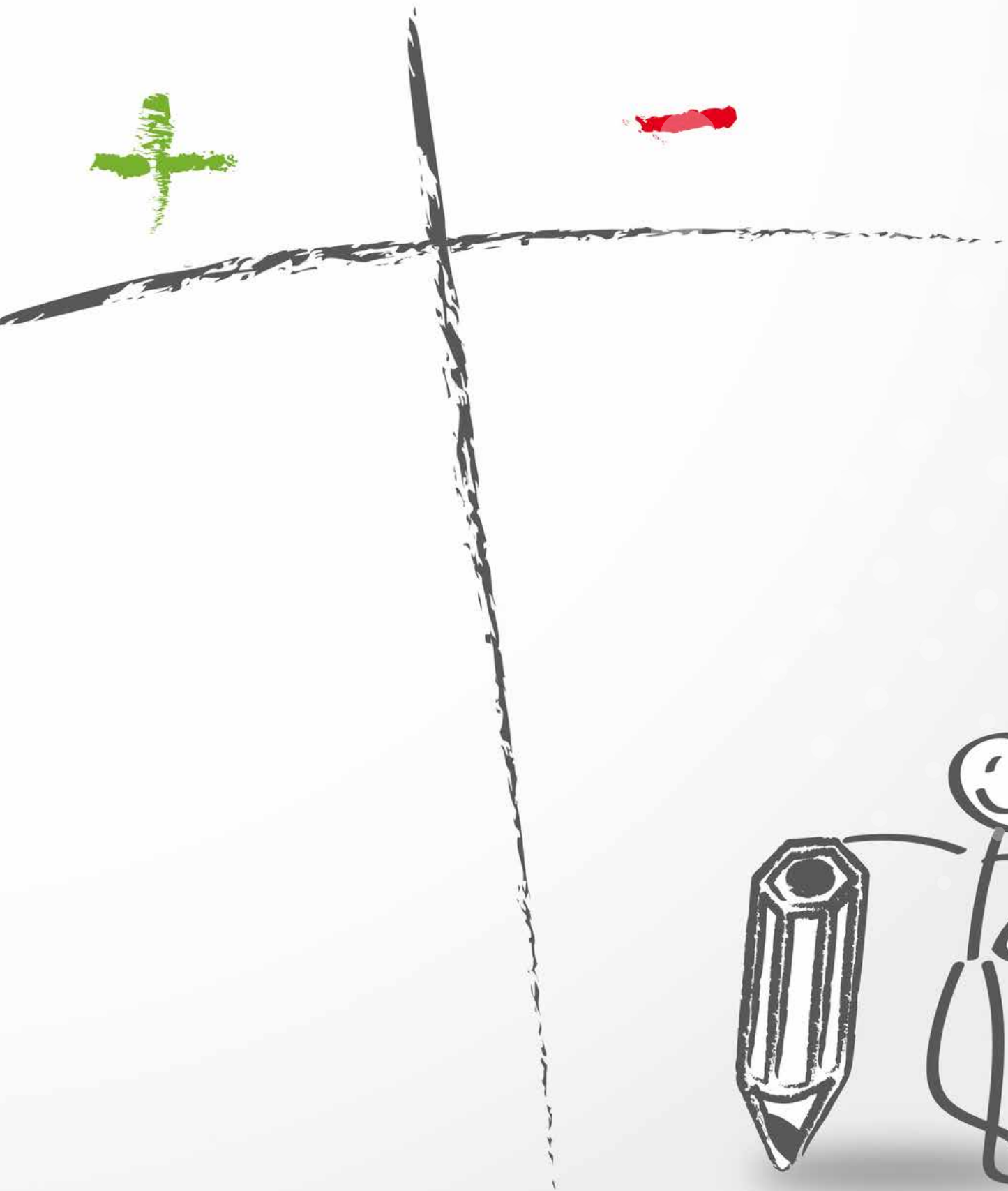
يمكن للمهنيين الصحيين استخدام مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لتحديد ما يعنيه تقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص بالنسبة لممارستهم؛ وعلى وجه التحديد: كيف ستبدو خدمتهم إذا قاموا بتقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وكيف ستبدو إذا لم يكن ذلك. لذلك، فإن مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص مصممة لكي تُستخدم كأساس لرصد ممارسة الجودة.

للاستفادة الكاملة من مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، يجب على المهنيين الصحيين أن يسعوا جاهدين إلى تنفيذ جميع مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص. ومع ذلك، ينبغي أن تكون العملية فردية ومكيفة عن طريق دورة تحسين الجودة على أساس أهداف محددة مسبقاً. قد يختار المهنيون الصحيون فقط تضمين بعض مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص، ويعملون على تحقيقها.

ومن المهم إدراك أن المعلومات المستمدة من تعليقات المستهلكين بالغة الأهمية لتحسين الرعاية المرتكزة على الأشخاص. أوردنا في الجدول (1) الاستخدام المقترح للعناصر الثلاثة المكوّنة لمجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص.

الجدول 1. مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص

العنصر	الاستخدام المقصود	الاعتبارات
أداة تحسين الجودة للمهنيين الصحيين	<ul style="list-style-type: none"> • قياس مستوى الرعاية المرتكزة على الأشخاص في العيادة. ستجمع أداة تحسين الجودة بيانات خط الأساس التي يمكن تتبعها بمرور الوقت لتقديم مؤشر إلى مستويي التحسين وإستراتيجيات لتعزيز الممارسة. • تخطيط ميادين للتحسين وكيفية تحقيق ذلك 	<ul style="list-style-type: none"> • يمكن تحقيقه من خلال المراجعة من قبل النظراء و/ أو كمنشآت يشمل جميع العاملين • يجب أن تتضمن إما استطلاع رأي المستهلك أو إجراء مقابلة معه • يجب أن تقرّر العيادة أو الخدمة من هو المسؤول عن تنفيذ التحسينات والإطار الزمني لتنفيذ التحسين • تشكل أداة تحسين الجودة جزءاً من دورة تحسين جودة الخدمة أو العيادة
استطلاع رأي المستهلك	<ul style="list-style-type: none"> • تعليقات المستهلكين ضرورية لقياس الرعاية المرتكزة على الأشخاص • تم تصميم استطلاع رأي المستهلك ليقوم المستهلك بملئه دون الكشف عن هويته، وللتعرف على وجهة نظر المستهلكين في مستوى أداء المهنيين الصحيين في تقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص • يمكن استخدام نتائج استطلاع رأي المستهلك في التخطيط لإدخال تحسينات على الخدمة 	<ul style="list-style-type: none"> • يتم توفير أمثلة لمساعدة المستهلكين على ملء الاستطلاع بالكامل لفهم الآثار المترتبة على كل مبدأ من مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص • يجب تكييف الأمثلة المقدمة لتناسب احتياجات التوعية الصحية للمستهلكين • تُقارن النتائج المستخلصة من استطلاع رأي المستهلك بالردود على أداة تحسين الجودة
مقابلة المستهلك	<ul style="list-style-type: none"> • تم تصميم مقابلة المستهلك للحصول على ردود أكثر تفصيلاً وتنظيماً • يمكن استخدام نتائج مقابلة المستهلك في التخطيط لإدخال تحسينات على الخدمة 	<ul style="list-style-type: none"> • لتحقيق الاستفادة المثلى، يجب إجراء مقابلة المستهلك بواسطة شخص مستقل عن الخدمة أو العيادة لتسهيل إجراء حوار بانفتاح • توجد أمثلة لمساعدة القائم بالمقابلة على شرح الآثار المترتبة على كل مبدأ من مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص



مجموعة أدوات الرعاية المتركزة على الأشخاص

أداة تحسين الجودة

مقدمة

الغرض

إن مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص مصممة لمساعدة المهنيين الصحيين على رصد جودة ما يقومون به من ممارسات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وإبراز الميادين التي تحتاج إلى تحسين، ورصد التقدم المستمر.

توجد ثلاثة مكونات لمجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وهي:

- أداة تحسين الجودة
- استطلاع رأي المستهلك
- مقابلة المستهلك

سيساعد استخدام كل المكونات الثلاثة لمجموعة الأدوات المهنيين الصحيين على تقديم رعاية مرتكزة على الأشخاص ذات جودة كما هو موضح في الشكل 1.

تلتزم الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري (ADEA) بأعلى معايير الممارسة وتؤمن بالرعاية المرتكزة على الأشخاص. ومن العناصر الأساسية في قيام المهنيين الصحيين بتقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص التعاون مع الناس لوضع خطط رعاية معدة فردياً وتكون مناسبة لهم.

يقوم الأفراد بالإدارة الذاتية لحالاتهم الصحية طوال اليوم وكل يوم بمساعدة المهنيين الصحيين لهم في مسيرتهم.

لدعم المهنيين الصحيين الذين يقدمون الرعاية المرتكزة على الأشخاص، قامت ADEA، بواسطة تمويل من المشروع الوطني لخدمات السكري (NDSS)، بتطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص.

الشكل 1. مكونات مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص



استخدام مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لتخطيط خدمات ذات جودة عالية

يمكن للمهنيين الصحيين استخدام مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لتحديد ما يعنيه تقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص بالنسبة لممارستهم؛ وعلى وجه التحديد: كيف ستبدو خدماتهم إذا قاموا بتقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وكيف ستبدو إذا لم يكن ذلك. لذلك، فإن مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص مصممة لكي تُستخدم كأساس لرصد ممارسة الجودة.

للاستفادة الكاملة من مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، يجب على المهنيين الصحيين أن يسعوا جاهدين إلى تلبية جميع مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص. ومع ذلك، ينبغي أن تكون العملية فردية ومكيفة على أساس دورة لتحسين الجودة حسب أهداف محددة مسبقاً. وقد يختار المهنيون الصحيون فقط تضمين بعض مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص، ويعملون على تحقيقها.

ومن المهم إدراك أن المعلومات المستمدة من تعليقات المستهلكين بالغة الأهمية لتحسين الرعاية المرتكزة على الأشخاص.

الجدول 1. مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص

العنصر	الاستخدام المقصود	الاعتبارات
أداة تحسين الجودة للمهنيين الصحيين	• قياس مستوى الرعاية المرتكزة على الأشخاص في العيادة. ستجمع أداة تحسين الجودة بيانات خط الأساس التي يمكن تتبعها بمرور الوقت لتقديم مؤشر عن مستويي التحسين وإستراتيجيات لتعزيز الممارسة.	• يمكن تحقيقه من خلال المراجعة من قبل النظراء و/ أو كمنشاط يشمل جميع العاملين
• تخطيط ميادين التحسين وكيفية تحقيق ذلك	• يجب أن تقرّر العيادة أو الخدمة من هو المسؤول عن تنفيذ التحسينات والإطار الزمني المرتبط بتنفيذ التحسين	• يمكن تحقيق ذلك من خلال تقييم جميع العاملين كل بمفرده، ثم تجميع التقييمات للتحقق من التقييم العام للعيادة
	• تشكل أداة تحسين الجودة جزءاً من دورة تحسين جودة الخدمة أو العيادة	• يجب أن يتضمن التقييم إما استطلاع رأي المستهلك أو مقابلة المستهلك

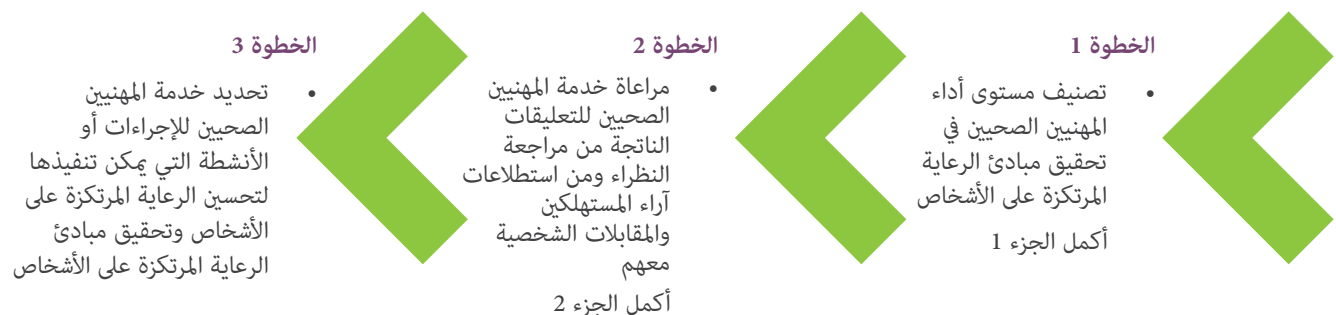
استخدام أداة تحسين الجودة ليقوم المهنيون الصحيون بتخطيط خدمات الجودة

للاستفادة الكاملة من أداة تحسين الجودة، يجب على المهنيين الصحيين:

- الالتزام بتقييم وتحسين الرعاية المرتكزة على الأشخاص
- التأكد من الفهم الواضح للرعاية المرتكزة على الأشخاص
- جمع بيانات أساسية منك شخصياً ومن زملائك ومستهلكي خدمتك
- تحليل البيانات

- تحديد الميادين اللازم تحسينها
- تحديد الأنشطة اللازم تحسينها
- تحديد الفرد أو الأفراد المسؤولين عن إنجاز هذه الأنشطة والأطر الزمنية المطلوبة
- تقرير متى سوف تجمع البيانات في المرة التالية باستخدام مجموعة الأدوات لتقييم فعالية أنشطة التحسين
- أداة تحسين الجودة المثلى هي التي:
- تشكل جزءاً من دورة تحسين جودة الخدمة أو العيادة، و
- تتطلب دراسة ورصداً مستمرين

الشكل 3. خطوات استخدام أداة تحسين الجودة



الرعاية الصحية

المبدأ 1

أركز على الشخص وأهدافه وعافيته بشكل عام.

مثلاً؛ يعني هذا:

- أن أفهم كيف تناسب الرعاية الصحية مع أهداف وأنشطة الحياة اليومية للشخص، على سبيل المثال: العمل، ومسؤوليات الأطفال/ القائمين بالرعاية، والرياضة، والأمور المالية، والإسكان.
- أن أفهم ما هي الأمور المهمة والمعقولة التي يمكن للشخص تحقيقها، مثلاً قد يكون تركيز الشخص على عوامل غير صحته.

الجزء 1

ما مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 2

أراعي ثقافة الشخص ومعتقداته بشأن الصحة.

مثلاً: يعني هذا:

- أن أتجنب استخدام القوالب النمطية وأن أستفسر عن القيم والمعتقدات والممارسات المتعلقة بالصحة التي قد تؤثر على مرض السكري لدى الشخص.
- أن أحترم وأستجيب للقيم الثقافية والمعتقدات والممارسات المتنوعة للشخص، على سبيل المثال: خيارات الطعام، والمناسبات الاحتفالية مثل شهر رمضان، والحساسية حول مواضيع المحرمات.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 3

أحترم قرارات الشخص بشأن رعايته الصحية، وأشرك في ذلك القائمين بالرعاية وأفراد العائلة (موافقة الشخص).

مثلاً، يعني هذا:

- أن أقدم معلومات لدعم الشخص في اتخاذ قرارات بشأن الرعاية الصحية الخاصة به.
- أن أسأل الشخص إذا كان يرغب في تعيين أشخاص رئيسيين كقائمين بالرعاية، وأن أقوم بإدراج أدوارهم صراحة في التخطيط للرعاية.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي / أدائنا في هذا الأمر؟

يرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول / نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 4

أحدد بشكل استباقي خيارات الرعاية والفوائد والمخاطر الصحية المعروفة والوصول إليها والتكاليف.

مثلاً، يعني هذا:

- أستخدم معرفتي بما هو متاح لتقديم معلومات مناسبة وشاملة عن الصحة والخدمات المجتمعية بشكل استباقي.
- أقدم معلومات مناسبة للشخص في هذا الوقت.
- أحيل الشخص إلى أعضاء آخرين في الفريق متعدّد التخصصات إذا لم تكن لدي الخبرة أو المعرفة الكافية للوفاء باحتياجات الشخص.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 5

أتحقق من أن كل شخص قد فهم خطة الرعاية المدارة ذاتياً الخاصة به ويوافق عليها ويمكنه أن ينفذها.

مثلاً: يعني هذا أن:

- أتتحقق من فهم الشخص لخطة الرعاية وأن أقدم له مزيداً من المعلومات عند الضرورة.
- أناقش وأدعم الإجراءات والأولويات المخططة للشخص وأساعده على التغلب على أية عوائق تحول دون تحقيق ذلك.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 7

أتواصل مع مقدمي الخدمات الصحية الآخرين القائمين على رعاية الشخص لتسهيل الرعاية الشاملة (بموافقة الشخص المعني).

مثلاً، يعني هذا أن:

- أتواصل مع الممارسين الآخرين بشأن خطط المعالجة حتى نكون متّسقين ونعمل على تحقيق أهداف مشتركة.
- أشارك في فرص العمل والتعلّم من فريق متعدّد التخصصات كلما أمكن ذلك.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

المبدأ 8

أتعاون مع الشخص حتى يتمكن من التواصل مع الأشخاص الرئيسيين في حياته لدعم بيئات غير تمييزية وآمنة وداعمة.

مثلاً، يعني هذا أن:

- أكتسب فهماً للبيئات التي يحتاج فيها الناس إلى الإدارة الذاتية لحالاتهم كمرض السكري، مثلاً عند ممارسة الرياضة وفي العمل وفي المدرسة، وأدعمهم لوضع إستراتيجيات لتمكين المشاركة الكاملة.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يُرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

تحسين السياسات والنظم

المبدأ 9

أتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين لتوعية الزملاء والمجتمع الأوسع بشأن البيئات الداعمة والشاملة للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري، وتأيد تلك البيئات.

- مثلاً: يعني هذا أن:
- ألعب دوراً مهماً في توعية المجتمع والمهنيين الصحيين الآخرين حول كيفية تيسير الحياة للأشخاص المصابين بمرض السكري.
- حيث أمكن، أعزز البيئات الشاملة ثقافياً المرتكزة على الأشخاص وذات الوعي بمرض السكري.

الجزء 1

ما هو مستوى أدائي/ أدائنا في هذا الأمر؟

يرجى التقييم بدرجات من 1 إلى 5 على المقياس أدناه، حيث الرقم 5 أعلى درجة والرقم 1 أقل درجة منشودة.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

الجزء 2

لماذا أقول/ نقول هذا؟ (مثلاً: تعليق من مراجعة نظراء ومن استطلاعات آراء المستهلكين أو مقابلاتهم)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	

الجزء 3

ما هي الإجراءات أو الأنشطة التي يمكنني / يمكننا تنفيذها لتطبيق هذا المبدأ ؟

الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	
الشخص المسؤول	إجراء ذو أولوية
تاريخ الإنجاز	
تاريخ المراجعة	



مجموعة أدوات
الرعاية المرتكزة على الأشخاص

استطلاع رأي المستهلك

مقدمة

يقوم الأفراد بالإدارة الذاتية لحالاتهم الصحية طوال اليوم وكل يوم بمساعدة المهنيين الصحيين لهم في هذه المهمة.

إن استطلاع رأي المستهلك الذي طُلب منك إكماله و/ أو مقابلة المستهلك التي طُلب منك إكمالها أداة مهمة تسمح للمهني الصحي بتقييم وتحسين الخدمة التي يقدمها لك..

عن طريق المساعدة على تضمين مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص في الممارسة يمكنك التأكد من أن كل شخص يقابل أحد المهنيين الصحيين يشعر بأن عالمه بالكامل موضع اهتمام وأنه مشارك نشط في ما يتعلق بخطة الرعاية والإدارة الخاصة به. إن الرعاية المرتكزة على الأشخاص مفهوم معروف جيداً لدى المهنيين الصحيين، ولكن هناك حاجة إلى المساعدة من المستهلكين لضمان تنفيذ الرعاية المرتكزة على الأشخاص بجودة عالية في الممارسة اليومية لجميع المهنيين الصحيين.

تعليمات لاستكمال الاستطلاع

1. قم بتقييم أداء المهني الصحي طبقاً لكل مبدأ من المبادئ العشرة للرعاية المرتكزة على الأشخاص عن طريق وضع علامة الصواب أمام الخيار الذي تشعر أنه الأكثر انطباقاً على أداء المهني الصحي.
2. يمكنك إضافة أية تعليقات إضافية أو اقتراحات في مربع التعليقات عن كيفية قيام المهني الصحي بتحسين ممارسته.

واعترافاً بهذه الحالة، تم تطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لمساعدة المهنيين الصحيين على تطوير الوعي بالرعاية المرتكزة على الأشخاص وتحسينها والمحافظة على نجاحها في عياداتهم.

توجد ثلاثة مكونات لمجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وهي:

- أداة تحسين الجودة للمهنيين الصحيين
- استطلاع رأي المستهلك
- مقابلة المستهلك

إن استخدام كل المكونات الثلاثة لمجموعة الأدوات هذه سيساعد المهنيين الصحيين على تقديم رعاية مرتكزة على الأشخاص ذات جودة كما هو موضح في الشكل 1.

إن عنصراً أساسياً في قيام المهنيين الصحيين بتقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص هو إشراك الناس المصابين بأمراض مزمنة ومعقدة في رصد وتقييم ما إذا كان المهنيون الصحيون يقدمون مستوى مقبولاً من الرعاية المرتكزة على الأشخاص للناس المشتركين معهم. ولتحقيق ذلك، فإن مشاركة هؤلاء الناس أمر حيوي حتى يحصل المهنيون الصحيون على تعليقات مناسبة وصادقة وفي الوقت المناسب لإجراء تحسينات وتغييرات إذا لزم الأمر.

الشكل 1. مكونات مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص



لن يكون لتعليقاتك أثر على علاقتك بالمهني الصحي المتابع لحالتك.

كان الإنتاج الأول لمجموعة الأدوات هذه من جانب ADEA في العام 2015 حتى يستخدمها مسؤولو التوعية بالسكري المعتمدون (CDEs) فيما يتعلق بجلساتهم الاستشارية مع مرضى السكري. وقد تبين أن مجموعة الأدوات هذه مناسبة للأشخاص خارج نطاق داء السكري، وعليه فقد تم تعديلها ليتسنى استخدامها بواسطة كل مهنيي الرعاية الصحية في علاج الأشخاص المصابين بأي مرض مزمن أو معقد.

3. سيتم الجمع بين ما تدلي به من تعليقات وإجابات وبين النتائج المستخلصة من الاستطلاع المنفذ بواسطة المهنيين الصحيين لتحديد مواضع الأداء الجيد وإبراز المواضع التي تحتاج إلى تحسين.
 4. لن يكون لتعليقاتك تأثير على علاقتك بالمهني الصحي المتابع لحالتك لأنه لن يتمكن أحد من تحديد هويتك من خلال تعليقاتك أو إجاباتك.
 5. لا تتطلب الإجابة منك إدخال أية معلومات شخصية أو محدّدة للهوية. سوف تتعامل كل عيادة رعاية صحية مع المعلومات على نحو مختلف - يُرجى التحدث إلى خدمة الرعاية الصحية الخاصة بك إذا أردت أن تعرف تحديداً كيف يقومون بحفظ الاستطلاعات وضمان عدم الكشف عن الهوية.
 6. يمكنك تقديم اسم المهنيين الصحيين المتابعين لحالتك إذا أردت تقديم تعليقات محدّدة.
 7. إذا كنت تقوم باستكمال المقابلة، فيجب أن يقوم بهذا مشرف طرف ثالث محايد لضمان السرية.
- لدعم المهنيين الصحيين الذين يقدمون الرعاية المرتكزة على الأشخاص، قامت الجمعية الأسترالية للتوعية بالسكري (ADEA)، من خلال التمويل المقدم من المشروع الوطني لخدمات السكري (NDSS)، بتطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص هذه.



الرعاية الصحية

المبدأ 1

يركز المهنيون الصحيون على الشخص وأهدافه وعافيته بشكل عام.
يعني هذا أن يحاول المهني الصحي المتابع لحالتك فهم مدى التواءم بين مرضك وحياتك اليومية وأهدافك وأنشطتك.
على سبيل المثال: العمل، ومسؤوليات الأطفال / القائمين بالرعاية، والرياضة، والأمور المالية، والإسكان.
يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.
حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 2

يراعي المهنيون الصحيون ثقافة الشخص ومعتقداته بشأن الصحة.
يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتي يسأل عن قِيمِي ومعتقداتي المتعلقة بالصحة وعن الممارسات التي قد تؤثر على حالة السكري لدي، ويقوم بتضمينها في خطة الرعاية الخاصة بي.
يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.
حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 3

يحترم المهنيون الصحيون قرارات الشخص بشأن رعايته الصحية، ويشركون في ذلك القائمين بالرعاية وأفراد العائلة (بموافقة الشخص).
يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتي يدعمني، إذا اخترت أنا إشراك القائمين بالرعاية وأفراد العائلة في رعايتي الصحية. يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.
حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 4

يحدد المهنيون الصحيون بشكل استباقي خيارات الرعاية والفوائد والمخاطر الصحية المعروفة والوصول إليها والتكاليف.
يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتك يزودك بالمعلومات عن الخدمات والدعم المتاح لك.
يقوم المهنيون الصحيون بشرح كيفية استخدام هذه الخدمات وكيف يمكنك الوصول إليها، وإذا كانت هناك تكاليف مرتتبة على ذلك ومخاطر مرتبطة بها.
يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.
حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 5

يقوم المهنيون الصحيون بالتحقق من أن كل شخص قد فهم الرعاية المدارة ذاتياً لحالته ويوافق عليها ويمكنه تنفيذها. يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتك يتعاون معك لوضع خطط الرعاية الخاصة بك. ويقوم بالتحقق من فهمك للخطة وموافقتك عليها. كما يتحقق من أن لديك كل المعلومات التي تحتاج إليها لمتابعة الخطة.

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 6

يقوم المهنيون الصحيون بمراجعة النتائج واستخدام تجارب الشخص واحتياجاته ورغباته وقيمه كأساس لتخطيط الفترة التالية من الإدارة الذاتية والرعاية المهنية.

يعني هذا أن ما يقدمه لك المهني الصحي المتابع لحالتك من معلومات وإرشادات مناسبة وتُقدَّم في الوقت المناسب ومفيدة وتلائم احتياجاتك ورغباتك الفردية. يعمل المهني الصحي المتابع لحالتك أيضاً على تحديد العوائق ويتعاون معك لوضع إستراتيجيات لدعم الإدارة الذاتية لحالتك.

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 7

يقوم المهنيون الصحيون بالتواصل مع مقدمي الخدمات الصحية الآخرين القائمين على رعاية الشخص لتسهيل الرعاية الشاملة (بموافقة الشخص المعني).

يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتك يتواصل مع المهنيين الصحيين الآخرين المتابعين لحالتك (إذا كنت موافقاً على ذلك) لدعم خطط الرعاية الصحية الخاصة بك وعافيتك بشكل عام.

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

.....

.....

.....

.....

.....

المبدأ 8

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع الشخص حتى يتمكن من التواصل مع الناس الرئيسيين في حياته لدعم بيئات غير تمييزية وآمنة وداعمة.

يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالي يسألني عن البيئة التي أعيش وأعمل وأستريح وألعب فيها، ويدعمني بطرق حتى أشارك مشاركة كاملة في هذه الأنشطة.

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

.....

.....

.....

.....

.....

تحسين السياسات والنظم

المبدأ 9

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين لتوعية الزملاء والمجتمع الأوسع بشأن البيئات الداعمة والشاملة للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري، وتأييد تلك البيئات.

يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتك يُنشئ فرصاً ويستخدمها لتوعية زملائه والمجتمع بشأن الأمراض المزمنة والمعقدة المختلفة حتى يكونوا على درجة أفضل من الوعي ويعملوا على تيسير الحياة للناس في المجتمع المصابين بهذه الأمراض (على سبيل المثال، مرض السكري).

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

المبدأ 10

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين في وضع السياسات والخدمات وضمان الجودة المستمرة.

يعني هذا أن المهني الصحي المتابع لحالتك يتبع أنظمة معينة في التعامل مع المستهلكين وممثلي المستهلكين حتى يكون هناك تناسق في تصميم السياسة والخدمات (بواسطة المستهلكين ومقدمي الخدمات). وينبغي ألا يقوم المهني الصحي بتطوير السياسة والخدمات دون الرجوع إلى المستهلكين أو أن يقتصر على سؤال شخص واحد أو شخصين عن رأيهما.

يُرجى تقييم مستوى أداء المهني الصحي المتابع لحالتك في تحقيق هذا المبدأ باستخدام المقياس أدناه.

حيث الرقم 1 = أقل درجة تقييم / لا يلبي المبدأ أبداً، والدرجة 5 = أعلى درجة / يلبي المبدأ باتساق في كل زيارة أقوم بها إليه.

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

التعليقات

مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص

مقابلة المستهلك

مقدمة

يقوم الأفراد بالإدارة الذاتية لحالاتهم الصحية طوال اليوم وكل يوم بمساعدة المهنيين الصحيين لهم في هذه المهمة.

إن استطلاع رأي المستهلك الذي طُلب منك إكماله و/ أو مقابلة المستهلك التي طُلب منك إكمالها أداة مهمة تسمح للمهني الصحي بتقييم وتحسين الخدمة التي يقدمها لك..

عن طريق المساعدة على تضمين مبادئ الرعاية المرتكزة على الأشخاص في الممارسة يمكنك التأكد من أن كل شخص يقابل أحد المهنيين الصحيين يشعر بأن عالمه بالكامل موضع اهتمام وأنه مشارك نشط في ما يتعلق بخطة الرعاية والإدارة الخاصة به. إن الرعاية المرتكزة على الأشخاص مفهوم معروف جيداً لدى المهنيين الصحيين، ولكن هناك حاجة إلى المساعدة من المستهلكين لضمان تنفيذ الرعاية المرتكزة على الأشخاص بجودة عالية في الممارسة اليومية لجميع المهنيين الصحيين.

تعليمات لاستكمال الاستطلاع

1. قم بتقييم أداء المهني الصحي طبقاً لكل مبدأ من المبادئ العشرة للرعاية المرتكزة على الأشخاص عن طريق وضع علامة الصواب أمام الخيار الذي تشعر أنه الأكثر انطباقاً على أداء المهني الصحي.
2. يمكنك إضافة أية تعليقات إضافية أو اقتراحات في مربع التعليقات عن كيفية قيام المهني الصحي بتحسين ممارسته.

واعترافاً بهذه الحالة، تم تطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص لمساعدة المهنيين الصحيين على تطوير الوعي بالرعاية المرتكزة على الأشخاص وتحسينها والمحافظة على نجاحها في عياداتهم.

توجد ثلاثة مكونات لمجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص، وهي:

- أداة تحسين الجودة للمهنيين الصحيين
- استطلاع رأي المستهلك
- مقابلة المستهلك

إن استخدام كل المكونات الثلاثة لمجموعة الأدوات هذه سيساعد المهنيين الصحيين على تقديم رعاية مرتكزة على الأشخاص ذات جودة كما هو موضح في الشكل 1.

إن عنصراً أساسياً في قيام المهنيين الصحيين بتقديم الرعاية المرتكزة على الأشخاص هو إشراك الناس المصابين بأمراض مزمنة ومعقدة في رصد وتقييم ما إذا كان المهنيون الصحيون يقدمون مستوى مقبولاً من الرعاية المرتكزة على الأشخاص للناس المشتركين معهم. ولتحقيق ذلك، فإن مشاركة هؤلاء الناس أمر حيوي حتى يحصل المهنيون الصحيون على تعليقات مناسبة وصادقة وفي الوقت المناسب لإجراء تحسينات وتغييرات إذا لزم الأمر.

الشكل 1. مكونات مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص



لن يكون لتعليقاتك أثر على علاقتك بالمهني الصحي المتابع لحالتك.

كان الإنتاج الأول لمجموعة الأدوات هذه من جانب ADEA في العام 2015 حتى يستخدمها مسؤولو التوعية بالسكري المعتمدون (CDEs) فيما يتعلق بجلساتهم الاستشارية مع مرضى السكري. وقد تبين أن مجموعة الأدوات هذه مناسبة للأشخاص خارج نطاق داء السكري، وعليه فقد تم تعديلها ليتسنى استخدامها بواسطة كل مهنيي الرعاية الصحية في علاج الأشخاص المصابين بأي مرض مزمن أو معقد.

3. سيتم الجمع بين ما تدلي به من تعليقات وإجابات وبين النتائج المستخلصة من الاستطلاع المنفذ بواسطة المهنيين الصحيين لتحديد مواضع الأداء الجيد وإبراز المواضع التي تحتاج إلى تحسين.
 4. لن يكون لتعليقاتك تأثير على علاقتك بالمهني الصحي المتابع لحالتك لأنه لن يتمكن أحد من تحديد هويتك من خلال تعليقاتك أو إجاباتك.
 5. لا تتطلب الإجابة منك إدخال أية معلومات شخصية أو محدّدة للهوية. سوف تتعامل كل عيادة رعاية صحية مع المعلومات على نحو مختلف - يُرجى التحدث إلى خدمة الرعاية الصحية الخاصة بك إذا أردت أن تعرف تحديداً كيف يقومون بحفظ الاستطلاعات وضمان عدم الكشف عن الهوية.
 6. يمكنك تقديم اسم المهنيين الصحيين المتابعين لحالتك إذا أردت تقديم تعليقات محدّدة.
 7. إذا كنت تقوم باستكمال المقابلة، فيجب أن يقوم بهذا مشرف طرف ثالث محايد لضمان السرية.
- لدعم المهنيين الصحيين الذين يقدمون الرعاية المرتكزة على الأشخاص، قامت الجمعية الأسترالية للتوعية بالسكري (ADEA)، من خلال التمويل المقدم من المشروع الوطني لخدمات السكري (NDSS)، بتطوير مجموعة أدوات الرعاية المرتكزة على الأشخاص هذه.



الرعاية الصحية

المبدأ 1

يركز المهنيون الصحيون على الشخص وأهدافه وعافيته بشكل عام.

بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يركز على أهدافك وعافيتك؟ على سبيل المثال، هل هو يدعمك في تحقيق أهدافك وفي الوقت نفسه يُدير حالتك بفعالية؟ هل يدرس ويناقش أشياء أخرى تحدث في حياتك، على سبيل المثال أمور مثل العمل ومسؤوليات الأطفال/ القائمين بالرعاية، والرياضة، والأمور المالية، والإسكان، مما قد يؤثر على قدرتك وتحديد أولوياتك في الإدارة الذاتية لحالة السكري التي تعاني منها؟

التعليقات

المبدأ 2

يراعي المهنيون الصحيون ثقافة الشخص ومعتقداته بشأن الصحة.

بناءً على خبرتك، هل يسأل المهني الصحي المتابع لحالتك عن القيم والمعتقدات والممارسات المتعلقة بالصحة التي قد تؤثر على حالتك؟

التعليقات

المبدأ 3

يحترم المهنيون الصحيون قرارات الشخص بشأن رعايته الصحية، ويشركون في ذلك القائمين بالرعاية وأفراد العائلة (موافقة الشخص).

بناءً على خبرتك، هل يُشرك المهني الصحي المتابع لحالتك أفراد أسرته أو القائمين على رعايتك في التخطيط لرعايتك، إذا كنت أنت تريد إشراكهم في ذلك؟ على سبيل المثال، هل يجب على المهني الصحي على أسئلة كل فرد ويعمل بالتعاون مع الأفراد الرئيسيين في حياتك لمساعدتك على تحقيق أهدافك؟

التعليقات

المبدأ 4

المهنيون الصحيون يحددون بشكل استباقي خيارات الرعاية والفوائد والمخاطر الصحية المعروفة والوصول إليها والتكاليف.

بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يزودك بالمعلومات عن الخدمات والدعم المتاح لك؟ على سبيل المثال، هل يخبرك عن الخدمات الإضافية، ويبيّن من يمكنه استخدام هذه الخدمات، وكيف يمكنك الوصول إليها، وما تكاليفها، وهل تنطوي على مخاطر؟

التعليقات

المبدأ 5

يقوم المهنيون الصحيون بالتحقق من أن كل شخص قد فهم الرعاية المدارة ذاتياً لحالته ويوافق عليها ويمكنه تنفيذها. بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يتعاون معك لوضع خطط الرعاية الخاصة بك؟ على سبيل المثال، هل يتحقق من أنك تفهم ما تم تخطيطه وتوافق عليه؟ هل هو يتأكد من أنك تريد الاستمرار في الخطة ولديك كل المعلومات اللازمة لتفعل ذلك؟

التعليقات

المبدأ 6

يقوم المهنيون الصحيون بمراجعة النتائج واستخدام تجارب الشخص واحتياجاته ورغباته وقيمه كأساس لتخطيط الفترة التالية من الإدارة الذاتية والرعاية المهنية.

بناءً على خبرتك، هل ما يقدمه لك المهني الصحي المتابع لحالتك من معلومات وإرشادات مناسبة وتُقدّم في الوقت المناسب ومفيدة وتلائم احتياجاتك ورغباتك الفردية؟ هل يعمل المهني الصحي المتابع لحالتك على تحديد العوائق ويتعاون معك لوضع إستراتيجيات لدعم الإدارة الذاتية لحالتك؟

التعليقات

المبدأ 7

يقوم المهنيون الصحيون بالتواصل مع مقدمي الخدمات الصحية الآخرين القائمين على رعاية الشخص لتسهيل الرعاية الشاملة (بموافقة الشخص المعني). بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يتواصل مع المهنيين الصحيين الآخرين المتابعين لحالتك (إذا كنت موافقاً على ذلك) للمساهمة في خطط الرعاية الصحية الخاصة بك وعافيتك بشكل عام؟

التعليقات

المبدأ 8

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع الشخص حتى يتمكن من التواصل مع الناس الرئيسيين في حياته لدعم بيئات غير تمييزية وآمنة وداعمة. بناءً على خبرتك، هل يسألك المهني الصحي المتابع لحالتك عن البيئة التي تعيش وتعمل وتستريح فيها، ويدعمك بإستراتيجيات لتمكينك من المشاركة الكاملة في هذه الأنشطة؟

التعليقات

تحسين السياسات والنظم

المبدأ 9

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين لتوعية زملائه والمجتمع الأوسع بشأن البيئات الداعمة والشاملة للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري، وتأييد تلك البيئات.

بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يُنشئ فرصاً ويستخدمها لتوعية زملائه والمجتمع عن مرض السكري حتى يكونوا على درجة أفضل من الوعي ويعملوا على تيسير الحياة للناس المصابين بأمراض مزمنة أو معقدة؟

التعليقات

المبدأ 10

يقوم المهنيون الصحيون بالتعاون مع المستهلكين وممثلي المستهلكين في وضع السياسات والخدمات وضمان الجودة المستمرة.

بناءً على خبرتك، هل المهني الصحي المتابع لحالتك يتبع أنظمة معينة في التعامل مع المستهلكين وممثلي المستهلكين حتى يكون هناك تناسق في تصميم السياسة والخدمات (بواسطة المستهلكين ومقدمي الخدمات)؟

التعليقات

المراجع

1. المفوضية الأسترالية للسلامة والجودة في مجال الرعاية الصحية لعام 2014، الإطار الأسترالي للسلامة والجودة في مجال الرعاية الصحية، الرعاية المركزة على المرضى والمستهلكين. متاح على الموقع الإلكتروني: <http://www.safetyandquality.gov.au/our-work/patient-and-consumer-centred-care/> - تم الاطلاع عليه في 12 كانون الأول/ديسمبر 2016
2. نيلسن، إي.أس،، ميرهوج، أتش.تي،، جوهانسن، أم، أوليفر، أس، أند أوكسمان، أيه.دي، 2006، طرق إشراك المستهلك في تطوير سياسة وأبحاث الرعاية الصحية، الإرشادات التوجيهية للممارسة السريرية والمواد الإعلامية للمرضى. قاعدة بيانات كوتشرين للمراجعات المنهجية 2006، الإصدار 3. المقالة رقم CD004563. معرف الكائن الرقمي: 10.1002/14651858.CD004563. pub2
3. الجمعية الأسترالية لداء السكري، بيان الوضع: لغة جديدة لداء السكري. الجمعية الأسترالية لداء السكري، تموز/يوليو 2011 <https://static.diabetesaustralia.com.au/s/fileassets/diabetes-australia/f4346fcb-511d-4500-9cd1-8a13068d5260.pdf> - تم الاطلاع عليه في 12 كانون الأول/ديسمبر 2016.
4. الكفاءات الأساسية الوطنية للجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري المعتمدين: www.adea.com.au/wp-content/uploads/2009/10/National-Core-Competencies-for-Credentialed-Diabetes-Educators1.pdf - تم الاطلاع عليه في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2015.
5. مدونة السلوك المهني للجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري: www.adea.com.au/wp-content/uploads/2009/10/ADEA-Code-of-Conduct.pdf - تم الاطلاع عليه في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2015.
6. معايير الممارسة الوطنية للجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري المعتمدين: www.adea.com.au/wp-content/uploads/2009/10/ADEA-National-Standards-of-Practice-for-Credentialed-Diabetes-Educators.pdf - تم الاطلاع عليه في 7 تشرين الأول/أكتوبر 2015.



Your trusted partner in diabetes care

Australian Diabetes Educators Association

الجمعية الأسترالية لمسؤولي التوعية بالسكري
ص.ب. 163، ودين مقاطعة العاصمة الأسترالية 2606
الهاتف: + 61 2 6287 4822