

تعاریف پایه و شاخص های بیمارستانی:

◀ بیمار بستری (Inpatient):

بیماریست که حداقل به مدت ۶ ساعت و به منظور دریافت خدمات تشخیصی یا درمانی در بیمارستان پذیرش شده باشد.

◀ بیمار سرپایی (Outpatient):

بیماریست که بدون اشغال تختهای بستری از خدمات تشخیصی یا درمانی به بیمارستان برخورداری می گردند. این بیماران به گروه های زیر دسته بندی میشوند:

- بیمار سرپایی اورژانس (Emergency Outpatient) در بخش اورژانس بیمارستان و به منظور تشخیص و درمان وضعیتی که نیازمند خدمات فوری می باشد پذیرش می شود.
- بیمار سرپایی درمانگاه (Ambulatory outpatient) به منظور تشخیص و درمان وضعیتی غیرفوری به درمانگاه بیمارستان مراجعه می کند.
- بیماران سرپایی بخش های مراقبت کوتاه مدت (Same-day surgery department)
- بیماران سرپایی بخش های تشخیصی (Diagnostic) و کمک درمانی (therapeutic)

◀ تحت نظر در اورژانس (بستری موقت در اورژانس):

منظور از بیمار بستری موقت، بیماری است که پس از ویزیت اولیه توسط پزشک، برای انجام اقدامات تشخیصی و درمانی نیاز به اقامت در اورژانس دارد (صرفنظر نظر از مدت زمان ورود-خروج بیمار از اورژانس). بنابراین تمامی بیماران به جز مواردی که پزشک اورژانس بلافاصله بعد از ویزیت اولیه، با یا بدون دستور دارویی آنها را ترخیص میکند، جزء بیماران بستری موقت محسوب می شوند (از جمله بیمارانی که بدون تحت نظر قرار گرفتن در اورژانس به اتاق عمل یا بخشهای بیمارستان منتقل می شوند).

◀ تخت بیمارستانی

به تختهایی گفته می شود که جهت استفاده بیماران و به طور شبانه روزی برای دریافت خدمات درمانی در بیمارستان ایجاد شده و از امکانات تشخیصی، درمانی، پشتیبانی و خدماتی بهره مند باشند.

تختهای بیمارستانی به دو دسته تقسیم می شوند:

الف. تخت های بستری: تختهایی که بیمار بر روی آنها جهت دریافت خدمات درمانی اقامت دارد. این اقامت معمولاً بیش از ۶ ساعت و اغلب بیش از ۲۴ ساعت می باشد. این تختها مشمول تعرفه هتلینگ می باشند.

ب. تختهای ستاره دار: تختهای بیمارستانی هستند که اقامت بیمار بر روی آنها معمولاً اقامتی کوتاه و عمدتاً کمتر از ۶ ساعت می باشد. این تختها مشمول تعرفه هتلینگ نمی باشند، شامل تختهای دیالیز، تالاسمی، اتاق عمل، زایشگاه، لیبر، تحت نظر اورژانس، تختهای شیمی درمانی و ...)

📌 کات نوزادان سالم گرچه جزء تختهای هزینه بر بیمارستانی تلقی می شود اما تخت بیمارستانی محسوب نمی گردد.

📌 تختهای بستری ممکن است به صورت ایزوله فعال شوند؟

◀ تخت مصوب (Licensed Bed):

تعداد تختهایی که بیمارستان براساس اجازه رسمی دولت و در چارچوب سطح بندی تختهای بیمارستانی، برای عملیاتی نمودن آنها دارای مجوز بهره برداری می باشد.

◀ تخت ثابت:

عبارتست از تختهایی که بیمارستان بر اساس مجوز بهره برداری خود، توانایی تهیه نمودن آن را داشته و در حال حاضر این تعداد تخت را تهیه نموده است

◀ تخت فعال (Available Bed):

عبارتست از تختی که آماده جهت پذیرش بیمار باشد. مفهوم این آمادگی آن است که تخت به طور فیزیکی دایر باشد (Set up)، از تجهیزات مناسب و امکانات پشتیبانی و رفاهی کافی برخوردار بوده (Equipped) و نیروی انسانی متخصص به آن اختصاص یافته باشد (Staffed). به عبارت دیگر تخت فعال به آن تعداد تختهای مصوب بیمارستانی اطلاق می شود که بر اساس استاندارد دایر بوده دارای امکانات تشخیصی، درمانی، پشتیبانی، خدماتی و پرسنلی آماده بستری کردن بیماران باشد.

◀ تخت موقت / اکسترا:

تختی است که در صورت نیاز برای مدتی محدود و به منظور بستری شدن، تشخیص و درمان بیماران به بخش یا بیمارستان اضافه می گردد.

🔔 تختهای موقت (حتی در صورت استفاده در طولانی مدت) جزء تختهای فعال محسوب نمی شوند.

◀ میانگین تخت فعال

عبارتست از جمع تخت های فعال در یک دوره معین تقسیم بر تعداد روزهای آن دوره
🔔 در صورتی که در برخی روزهای یک دوره زمانی معین، بخشی از بیمارستان به دلایل مختلف غیر فعال باشد، در محاسبه میانگین تخت فعال، کل روزهای آن دوره معین لحاظ می شود (نه تعداد روزهای فعالیت)

◀ سرشماری روزانه بیماران بستری (Daily Inpatient Census)

سرشماری روزانه بیماران بستری بیانگر کل تعداد بیماران بستری در یک بخش در طی یک دوره زمانی ۲۴ ساعته بوده و عبارتست از حاصل جمع تعداد بیماران حاضر در بخش در شروع سرشماری + (تعداد بیماران ورودی به بخش در طی ۲۴ ساعت بعدی - تعداد بیماران خارج شده از بخش در طی ۲۴ ساعت بعدی) + تعداد بیمارانی که پذیرش و خروج آنها از بخش در فاصله دو سرشماری بوده است، می باشد.
🔔 (مراجعه شود به روز خدمت بستری / تخت روز اشغالی)

◀ تخت روز اشغالی / روز خدمت بستری (Inpatient Service Day)

تخت روز اشغالی (روز خدمت بستری) واحد اندازه گیری خدمات دریافتی یک بیمار بستری در طی دوره زمانی ۲۴ ساعته می باشد. تعداد روز خدمت بستری برای ۲۴ ساعت معادل سرشماری روزانه بیماران بستری می باشد و عبارتست از یک روز خدمت برای هر بیمار بستری. تخت روز اشغالی به صورت روزانه، هفتگی، ماهانه و سالانه محاسبه می گردد. این عدد بیانگر حجم خدمات ارائه شده می باشد. بنابراین هرچه بزرگتر باشد، درآمد بیشتری حاصل بیمارستان می شود.
🔔 در محاسبه تخت روز اشغالی در سطح "بخش"، تعداد بیمارانی که پذیرش - خروج آنها از همان بخش مورد نظر کمتر از ۲۴ ساعت (در فاصله بین دو سرشماری) بوده است لحاظ می شوند. در حالی که در سطح "بیمارستان"، تعداد بیمارانی که پذیرش - ترخیص آنها در فاصله دو سرشماری روزانه رخ داده، مورد نظر می باشند.

📌 میانگین سرشماری روزانه بیماران (میانگین تخت روز اشغالی): عبارتست از جمع تخت روز اشغالی در یک دوره زمانی معین تقسیم بر تعداد روزهای آن دوره. این شاخص بیانگر متوسط تعداد بیماران بستری تحت درمان در طی آن دوره می باشد.

📌 در محاسبه میانگین سرشماری روزانه، سرشماری نوزادان سالم از بزرگسالان و کودکان جدا می شود (به این دلیل که میزان خدمات ارایه شده به بزرگسالان و اطفال بیشتر از خدمات قابل ارایه به نوزادان سالم می باشد).

◀ تخت روز فعال / تخت روز کل (Bed Count Days):

تخت روز کل یا تخت روز فعال عبارتست از حاصل ضرب تعداد روزهای یک دوره معین در تعداد تختهای فعال در همان دوره زمانی مورد نظر محاسبه می گردد.

📌 در صورتی که تعداد تختهای فعال در طی دوره زمانی مورد نظر تغییر کند، لازم است این تغییر در محاسبه تخت روز فعال نیز انعکاس یابد. به طور مثال، اگر تعداد تختهای فعال از ابتدا تا ۱۹ ماه، ۲۸۰ تخت و از ۲۱ تا ۳۱ ماه، ۳۰۰ تخت باشد، کل تخت روز فعال در این ماه برابر با

◀ درصد اشغال تخت (Inpatient Bed Occupancy Rate):

درصد اشغال تخت بستری بیانگر میزان اشغال تختهای فعال بیمارستان توسط بیماران بستری در یک دوره زمانی معین است. فعال بودن تختها نیز بنا بر شرط های دایر بودن، مجهز بودن، برخورداری از نیروی متخصص و در دسترس بودن تعریف می گردد. به عبارت دیگر، درصد اشغال تخت تعداد بیماران بستری در یک دوره معین را با تعداد تختهای موجود در همان دوره مقایسه می کند.

برای محاسبه درصد اشغال تخت، جمع تخت روز اشغالی (روز خدمت بستری) در صورت و جمع تخت روز فعال در مخرج لحاظ شده و حاصل در عدد ۱۰۰ ضرب می شود.

📌 ممکن است درصد اشغال تخت بیشتر از ۱۰۰ باشد. این وضعیت در دو صورت رخ می دهد:

الف- در شرایطی که بیمارستان با اپیدمی یا بحران خاصی مواجه شده و به طور موقت از تختهای اکسترا علاوه بر تختهای فعال بیمارستان استفاده کرده باشد.

ب- در شرایطی که بیمارپذیری تختها در برخی بخشها بیش از ۱ تا ۴ مورد در روز باشد

◀ چرخش اشغال تخت (Bed Turnover Rate):

عبارتست از میانگین تعداد دفعاتی که بیماران بستری از یک تخت بستری بیمارستانی در یک دوره معین استفاده میکنند. این میزان، تعداد اشغال و خالی شدن تخت را در یک دوره معین نشان می دهد.

تعداد ترخیص ها در یک دوره معین

میانگین تختهای فعال در طی همان دوره

🔔 تعداد ترخیص شامل موارد ترخیص از بخش و بیمارستان، انتقال به سایر بخش ها، اعزام به سایر بیمارستانها و فوتی ها می باشد.

🔔 اگر در صورت کسر تعداد بیماران پذیرش شده در بخش یا بیمارستان جایگزین تعداد ترخیص ها گردد، شاخص مذکور به شاخص میانگین بیمارپذیری تختها می گردد.

◀ روز بستری (Length of Stay):

روز بستری عبارتست از تعداد روزهای ارایه خدمت به بیماران ترخیص شده. بنابراین، روز بستری پس از خروج بیمار از بخش یا بیمارستان محاسبه شده و عبارتست از تعداد روزهای میان پذیرش و ترخیص بیمار. برای محاسبه روز بستری، فاصله بین تاریخ پذیرش و تاریخ ترخیص محاسبه می گردد (روز ترخیص لحاظ نمی شود). در صورتی که پذیرش و ترخیص بیمار در یک روز صورت گیرد، روز بستری بیمار معادل ۱ روز می باشد.

🔔 جمع روزهای بستری در یک دوره معین عبارتست از مجموع روزهای بستری محاسبه شده برای تمامی بیماران ترخیص شده در طی آن دوره معین.

🔔 روز بستری بیماران در یک بخش در طی یک دوره معین برابر است با جمع روزهای بستری هریک از بیماران خروجی از آن بخش در طی آن دوره شامل ترخیص از بخش و بیمارستان (بهبودی / اعزام به سایر مراکز و فوتی) و انتقالی به سایر بخشها

🔔 روز بستری بیماران در یک بیمارستان در طی یک دوره معین برابر است با جمع روزهای بستری هر یک از بیماران ترخیص شده از بیمارستان شامل ترخیص از بیمارستان (بهبودی / اعزام به سایر مراکز و فوتی)

◀ متوسط مدت بستری (Average Length of Stay):

عبارتست از متوسط تعداد روزهایی که به هر بیمار بستری ترخیص شده ارایه خدمت شده است. محاسبه متوسط مدت اقامت از طریق جمع روزهای بستری یک بخش یا بیمارستان در طی یک دوره معین تقسیم بر تعداد بیماران ترخیص شده در همان دوره انجام می شود.

🔔 در محاسبه متوسط مدت بستری در سطح بخش، کل موارد خروج از بخش شامل ترخیص از بخش و بیمارستان (بهبودی / اعزام به سایر مراکز و فوتی) و انتقالی به سایر بخشها در مخرج کسر لحاظ می گردد.

◀ فاصله چرخش اشغال تخت / فاصله بازگردانی تخت (Bed Turnover Interval Rate):

عبارتست از متوسط زمانی فاصله ترخیص یک بیمار و پذیرش بیمار بعدی برای هر تخت (بر حسب روز). به عبارتی دیگر، این شاخص بیانگر میانگین زمانست که هریک از تختهای فعال فاصله بین دو پذیرش خالی می ماند.

تخت روز فعال – تخت روز اشغالی

کل تعداد ترخیصی ها از جمله فوتی ها

◀ اقدامات پاراکلینیک:

عبارتند از تمامی خدمات تشخیصی (diagnostic) و درمانی (therapeutic) که به طور مستقیم در فرایند درمان بیماران دخیل نبوده اما متخصصین بالینی را در مراقبت از بیمار کمک و پشتیبانی می کنند.

◀ درصد مرگ و میر ناخالص بیمارستانی (Gross Death Rate):

عبارتست از نسبت ترخیص های بیمارستانی که به مرگ ختم شده اند. روش محاسبه این شاخص عبارتست از کل موارد فوت شده $\times 100$ / کل ترخیصی ها

🔔 برای محاسبه این شاخص در سطح بخش های بستری، کل موارد خروج از بخش شامل ترخیص از بخش و بیمارستان (بهبودی/ اعزام به سایر مراکز و فوتی) و انتقالی به سایر بخشها در مخرج کسر لحاظ می گردد.

🔔 برای محاسبه این شاخص در سطح بیمارستان نیاز به در نظر گرفتن موارد انتقالی بین بخشها در مخرج کسر نمی باشد.

◀ درصد مرگ و میر خالص بیمارستانی (Net Death Rate):

این شاخص از جمله شاخص های تطابق یافته (adjusted) می باشد زیرا در محاسبه این شاخص، موارد فوت در ۲۴ ساعت اول پذیرش در بیمارستان به مرگهای بیمارستانی نسبت داده نمی شود.
روش محاسبه این شاخص عبارتست از (تعداد موارد فوت - تعداد موارد فوت کمتر از ۲۴ ساعت) $\times 100$ / (کل ترخیصی ها - موارد فوت کمتر از ۲۴ ساعت)

🔔 محاسبه این شاخص نیز در سطح بخش و بیمارستان مانند شاخص مرگ و میر ناخالص بیمارستانی صورت می گیرد.

◀ درصد مرگ و میر نوزادان (New Born Death Rate)

عبارتست از تعداد نوزادان (۱-۲۸ روز) فوت شده در مقایسه با کل نوزادان (زنده/ فوت شده)

🔔 جنین مرده به دنیا آمده (still birth) در این شاخص و شاخص های مرگ و میر خالص و ناخالص بیمارستانی لحاظ نمی گردد.

◀ درصد مرگ و میر جنینی (Fetal Death Rate)

مرگ جنینی یا still birth مرگی است که قبل از خروج کامل جنین روی می دهد (صرف نظر از مدت زمان حاملگی).

مرگ های جنینی معمولاً بر حسب طول دوره بارداری یا وزن جنین به گروه های زیر دسته بندی می شوند:

- **Early Fetal Death:** کمتر از ۲۰ هفته بارداری یا وزن ۵۰۰ گرم و کمتر
- **Intermediate Fetal Death:** بین ۲۰ تا قبل از ۲۸ هفته بارداری یا وزن بین ۵۰۱ تا ۱۰۰۰ گرم
- **Late Fetal Death:** ۲۸ هفته بارداری یا وزن بیش از ۱۰۰۰ گرم

🔔 برای محاسبه شاخص مرگ جنینی، (تعداد مرگ های intermediate و late جنینی) $\times 100$ بر کل نوزادان

زنده و مرگ های intermediate و late جنینی تقسیم می شود.

◀ میزان مرگ مادر

عبارتست از نسبت مرگ های مادری به دلایل مستقیم و مرتبط با بارداری به کل ترخیصی های مادران

◀ اعمال جراحی:

یک عمل جراحی عبارتست از یک یا چند پروسیجر جراحی که در یک زمان بر روی یک بیمار و با یک رویکرد (approach) و یک هدف انجام می شود. مثلاً در صورتی که رزکسیون بخشی از روده و کبد در مورد یک بیمار مبتلا به کسر انجام شود، این فرایند شامل دو پروسیجر اما یک عمل جراحی می باشد (زیرا هر دو پروسیجر با یک برش صورت گرفته است). اما در صورتی که دو پروسیجر ازوفاگودئودنوسکوپی و کولونوسکوپی در یک زمان برای بیمار انجام شود، دو پروسیجر با دو approach متفاوت صورت گرفته بنابراین دو عمل جراحی محسوب می شود.  ممکن است اعمال جراحی به صورت invasive (همراه با برش) و non invasive بدون برش انجام شوند.

◀ ویزیت کلینیک ویژه: