شناختی فرآیندهای بهبود و ارتقاء فرآیندهای اورژانس با استفاده از نقشه برداری جریان ارشد: یک مطالعه موردی

نسری، حجه. مقایسه هزینه مدیریتی و اثر مدیریت اورژانس در فردیت کودکان مبتلا به فلج مغزی در حقیقت زاده محمدحسین، امیری روانبخش مجید، ترابی پور امین، اسماعیل، شریف آذر

ارجاع: شناختی فرآیندهای بهبود و ارتقاء فرآیندهای اورژانس با استفاده از نقشه برداری جریان ارشد: یک مطالعه موردی

جهت نگاه به صفحه جزئیات، لطفاً به صفحه طراحی مشارکت شوید.
مقدمه

مدیریت ناب روزگاری است که در این حالت کوچک‌ترین اثرها واقعی شده تا ارزش‌ها (به‌ترین درمان، این‌طور مراقبت، بدون تأخیر الیه‌ها و غیر ضروری و با کمترین هزینه) برای بیمار فراهم آید (1). سپس از سازمان‌های مراقبت سلامت در جهان، ناب را به عنوان روش‌های مبنا در پیشنهاد رکود توانایی و سرمایه که روکش به‌همه‌کارکرد که برای سیستم‌های انتخاب کردن، از مهم‌ترین و پرکاربردترین ابزارهای ناب، نقش برداری جهانی ارزش است، که از آن به عنوان پیش‌بینی مفاهیم و روش‌های ناب نیز می‌شود (6). نقص جراحی ارزش در مراقبت سلامت ابزاری تصویری برای یک سیستم می‌باشد، تجهیزات و اطلاعات به طور حکیم بیمار را بهتر در مراقبت‌هایی را از درمان به درمان ممکن بهترین بهداشت نشان می‌دهد. این مطالعه با هدف تغییر فرمان‌های بهره‌برداری از ارتباط با استفاده از نقش‌های برجایان ارزش در بیمارستان‌های اسلامی (7)، نقش فعل جراحان ارزش، فعالیت‌های اساسی فرایندهای مراقبت سلامت را همان‌طور که انجام می‌شود توصیف می‌کند. این نقش سبب برای تشایی انتظار نظام‌نماد فعالیت‌های ارزش‌آگاهی و غیر درمانی از گزارش‌های فعالیت‌های از ارتقاء موثر در این راستا در بیمارستان‌های عملیاتی نیز مورد ارزیابی قرار گرفته (8). به قابل توجهی از فرآیندهای مراقبت سلامت بین 32 تا 60 درصد از افراد ویژه‌ای در مراقبت‌های از افرادی که انجام شد و در رود تحقیقات و درمان‌های یافته باشد برای بیمار ندارد (9).

براساس گزارش سال 2010 بیمارستان جهانی بهداشت، حدود ۴۰ تا ۷۰ درصد معمولاً صرف شده برای سلامت، به هر مورد (10). روشن‌های ناب بر خشکی بیمارستان‌ها تأثیر خوبی را به دنبال داشته است، اکنون کاهش زمان گزارش جواب آزمایش‌های بالینی به میزان ۶۰ درصد بودن استفاده از تجهیزات جدید، کاهش بیش از ۷۰ درصد در مورد افراد که بیمارستان‌ها و استرالیسایس نتیجه‌گیری کرده‌اند. کاهش میزان مس نبرد بیمارستان و ابسته به فنون جراحی خون به میزان ۶۰ درصد. کاهش زمان انتظار بیماران برای اعمال جراحی ازقویه تا ۴۵ هفته به ۱۴ ساعت (۱۰ تا اولین

وزیتی تا زمان جراحی). کاشش ۲۹ درصد زمان بسترش بیماران و پیشگیری از صرف ۱۵۵ میلیون دالر در ساخت واحد اورژانس ذخیره ۷۵ میلیون دالر از کاربرد تفاوت ناب در سال ۲۰۲۱ میلادی و سرمایه کیانی این دختر در مراقبت از بیماران (11). از جمله بخش‌های مهم بیمارستان، بخش اورژانس است که مهم‌ترین وظیفه آن ارائه خدمات در قوافه یا پزشکی می‌باشد (۱۳). بیمارستان مرکز کننده به واقعیت بنا به وضعیت که دارد به بیماران فوری تاین دارد. این بیماران باید درمانی بخشد ناب یا در کوچک‌ترین زمان ممکن دریافت کنند (۱۴). این مطالعه با هدف تغییر فرمان‌های بهره‌برداری از ارتباط با استفاده از نقش‌های برجایان ارزش در بیمارستان‌های اسلامی (۷) نقش فعال غیر از ارزش، فعالیت‌های اساسی فرآیندهای مراقبت سلامت را همان‌طور که انجام می‌شود توصیف می‌کند. این نقش سبب برای تشایی انتظار نظام‌نماد فعالیت‌های ارزش‌آگاهی و غیر درمانی از کارگردها فعالیت‌های از ارتقاء موثر در این راستای کارگردها در بیمارستان‌های عملیاتی نیز مورد ارزیابی قرار گرفته (۸). به قابل توجهی از فرآیندهای مراقبت سلامت بین ۳۲ تا ۶۰ درصد از افراد ویژه‌ای در مراقبت‌های از افرادی که انجام شد و در رود تحقیقات و درمان‌های یافته باشد برای بیمار ندارد (۹).

براساس گزارش سال ۲۰۱۰ بیمارستان جهانی بهداشت، حدود ۴۰ تا ۷۰ درصد معمولاً صرف شده برای سلامت، به هر مورد (۱۰). روشن‌های ناب بر خشکی بیمارستان‌ها تأثیر خوبی را به دنبال داشته است، اکنون کاهش زمان گزارش جواب آزمایش‌های بالینی به میزان ۶۰ درصد بودن استفاده از تجهیزات جدید، کاهش بیش از ۷۰ درصد در مورد افراد که بیمارستان‌ها و استرالیسایس نتیجه‌گیری کرده‌اند. کاهش میزان مس نبرد بیمارستان و ابسته به فنون جراحی خون به میزان ۶۰ درصد. کاهش زمان انتظار بیماران برای اعمال جراحی ازقویه تا ۴۵ هفته به ۱۴ ساعت (۱۰ تا اولین

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir
به منظور افزایش قابلیت اعتماد داده‌ها، مشاهده در تمام روزهای فمه و در سال‌های کاری مختلف انجام شد. از روش اندازه‌گیری شبکه کننده برای تأخیر انتقالی با مقیاس‌گیری و از روش پارسپل‌شیب همکاری برای تأخیر دسترسی با استفاده از نقطه برداری جریان ارزش چیزگونه ایده‌دهی انجام داده شده و وجود ناشی و فقط از میان افزاد در دسترس به تعداد حجم نمونه، از مدل مبتنی بر منظور درک سیستم و تشخیص فردی و زیر فرآیندهای بخش اورژانس و همچنین زمان سنجی فعالیت‌ها از روش مشاهده استفاده شد. بدین منظور پژوهشگری بخش اورژانس حضور داشته و از زمان شروع فرآیند که پذیرش بیمار از زمان پایان فرآیند، که خروج بیمار از بخش اورژانس این، بیمار را هماهنگی نمود. در هنگام مشاهده فرآیندهای اورژانس، پژوهش‌های میدانی تنها برای تعلیم و تامین آن‌ها شناسایی شد. پس از آن‌ها جریان ارتش ترکیب گردید. برای ترکیب نشانه و فلسفه‌های در ترمیم افزایش استفاده گردید.

Edraw Max 6.7

این مطالعه دارای تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه بیمارستان شهید صدوقی برخ به شناسه IR.SSU.SPH.REC.1394.1655 بهبود ملاحظات اختلالی هدف از پژوهش و روند انجام آن برای مسئولین و کارکنان جامعه پژوهش توضیح داده شد. هیچگونه ملاحظات برای مسئولان و کارکنان جامعه پژوهش ایجاد شد. ادب و احتیاط در برخورد با کلیه کارکنان جامعه پژوهش ایجاد شد و هیچگونه اختلالی در روند درمان بیمار ایجاد نشد.

یافته‌ها

از جمله قاده‌ای اکلیدی پژوهش، آشنا به یک سیر حرکت بیمار در فرآیندهای اورژانس بود. بدین منظور پژوهشگر در طی 1 ماه، بهبود را از قرار نسبت در بخش اورژانس به آزمایشگاه اورژانس، کارکنان واحد اطلاعات سلامت، مدیریت بخش اورژانس، مشاهده و چگونگی اختلالی در روند درمان بیمار ایجاد نشد.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences www.mshsj.ssu.ac.ir
نتایج نشان داد که به طور میانگین کل زمان حضور فرد در اورژانس ۲:۰۹ دقیقه بود و تنها ۶۶ دقیقه (۱/۵۱) درصد) در دریافت خدمات طی شده بود در حالی که ۱۴۳/۶۶ دقیقه (۲/۰۹) درصد) در دریافت خدمات طی شده بود.

جدول ۱: زمان فعالیت و زمان انتظار برای فرآیندهای عمدت بخش اورژانس

<table>
<thead>
<tr>
<th>فرآیندهای عمدت</th>
<th>زمان انتظار (دقیقه)</th>
<th>زمان فعالیت (دقیقه)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ترازو</td>
<td>۱/۴۲</td>
<td>۵/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>معاینه متخصص طب اورژانس</td>
<td>۳/۱۱</td>
<td>۷/۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>گرفتن نمونه خون</td>
<td>۵/۱۲</td>
<td>۴/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>گرفتن نمونه ادرار</td>
<td>۲/۴۱</td>
<td>۷/۴۱</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس رادیوگرافی</td>
<td>۳/۵۱</td>
<td>۲/۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس سونوگرافی</td>
<td>۵/۱۵</td>
<td>۳/۲۵</td>
</tr>
<tr>
<td>گچگیری موقت</td>
<td>۱/۱۱</td>
<td>۳/۶۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بخشه زدن (به اراز مر ۱ بخیه)</td>
<td>۳/۵۱</td>
<td>۳/۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پاسخنامه زخم</td>
<td>۳/۱۴</td>
<td>۲/۴۲</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه آزمایش خون</td>
<td>۱/۴۴</td>
<td>۱/۱۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences www.mshsj.ssu.ac.ir
تربیت و نداشتی امکان مانور توسط پرستار تربیت 9- نامناسب بودن فضای استاندارد برای ارتقاء
ارزش تربیتی گردیده که در شکل 2 قابل مشاهده است.

هنگام این مرحله توصیف قرار نهایی و فعالیت‌های سیستم جریان اطلاعات و مقاله و همچنین شاخص‌های کلیدی
عملکرد است. طی 1 جلسه بحث گروهی با بررسی دقیق
نقشه فرآیند ارشد اتلاف‌ها و نقص‌های فرآیند در
شرایط موجود شناسایی گردید. مهم‌ترین مشکلات
شناسانی یا نوریت یا مدت زمانی که به‌طور
در اورزاس حضور دارد، بسیار بیشتر از مدت زمانی است
که خدمت دریافتی می‌کند. 2- طولانی بودن زمان چرخه
فعالیت و همچنین تغییر قابل توجه در حداکثر
زمان صرف شده برای تکمیل یک فعالیت 3- وجود مراحل
غیر ضروری 4- شوگر شدن بیش از حد خشک اورزاس در
بعضی موارد (در حداکثر تهیه اورزاس اشغال
می‌شود) 5- لاینکی بودن بیمار بعد از انتقال بیمار و
انتظار برای شروع مرحله بعدی 6- سردرگمی بیمار داخل
بخش و پدیده تر در مراحل بعدی 7- خروج پرسنل
از اتاق عمل سرپرست و اتاق گیمی وقت برای مهیه
ملزمات موردی‌یاز اتاق کار 8- نامناسب بودن فضای اتاق

شکل 2: نقشه فرآیند ارشد از فرآیندهای بخش اورزاس
نشأت‌های افراد

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦

抵禦抵禦抵禦
بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در بعضی مواقع بیشتر اوراژنس خیلی شلوغ و در بعضی مواقع خیلی خلوت است که طی جمله بحث مطرح کرده استفاده یکی از ابزارهای "رش" چرا" و با توجه به مطالعات پیشین، لزوم هماهنگی بیشتر بین مدیریت اوراژنس و همچنین قوانین سایر سرمزی (overflow) در مواقع ضروری، راهکارهای مناسبی مصرفی شدند. بیشتر صورت که مدیریت بخش اوراژنس ۳ ساعت، عموماً تخت‌های خالی را به‌طور مستقیم اوراژنس اطلاع دهنده و در مواقع شلوغی نیز با نامی به‌این‌که منطقه ادامه ادامه ادامه و ادامه صورت که بیماران با overflow (شدت حاد) راهکار یا شدیدترین مورد، در حالی که سایر سرمزی ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۲، در مطالعه مشابه در بیمارستانی شهر شاه‌کوک و افتاده از ۲ راه‌کار فجی جل‌گیری از شلوغی و افزایش بخش اوراژنس را مثبت نشان داده است (۷۱). راهکار دیگر کاشش خیلی شلوغ و ادامه واگذاری بیماران با مشکل تحت حاد (سطل‌های بارز و خون) به‌طور مستقیم ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادامه ادام
شده بود. یکی از ۵ تا همه هم‌ونهای در اعمال جراحی در سنتر نیودن جهانی و از طرف دیگر در نوبت ۱۹۹۳، در مشاهده تصویری بر یک ژان از نسل اول است که هرکی می‌تواند ناکنتر (۲۰۱۰) از جهتی برای افراد از بین نیاورد و سنتر هستند که با پیشرفت‌های فرآیندهای اورژانسی نباید تا جهان‌هایی که برای آنها در بهبود سلامت ساخته شده از نقطه برداری جریان ارزش

装修

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences www.mshsj.ssu.ac.ir
References


14) Mahabadi A, Ketabi S, Sajadi SM. Investigate the Parameters which Affect the Patients Waiting Time in Emergency Department of Orthopedic Services in Ayatollah Kashani Hospital with the Lean Management Approach. Health Inf Manage 2015; 11(7): 1016-25. [Persian]


Identifying Improvement Opportunities in Emergency Department Processes Using Value-stream Mapping: A Case Study

Razieh Montazeralfaraj 1,2 , Mohammad Amin Bahrami 3,4 , Javad Ghodosinejad 5, Alireza Zareie Zargaz 6*

1 Assistant professor, Department of Healthcare Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2 Assistant professor, Management and Health Policy Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3 Associate Professor, Department of Healthcare Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
4 Associate Professor, Management and Health Policy Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
5 Assistant professor, Department of Public Health, School of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
6 MSc student in Healthcare Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

* Corresponding Author Alireza zareie zargaz
zargaz21@yahoo.com

ABSTRACT

Background: This study aimed to identify improvement opportunities in emergency department processes by value-stream mapping in Imam Reza hospital of Birjand.

Methods: This qualitative study was carried out in 2017. Data were collected through observation and interviews. Time consumed for each step from registration to disposal was measured and documented on the value-stream map. Then in a group discussion session consisted of emergency personnel, the value-stream map was drawn and analyzed and the source of waste were identified. It was designed using Lean thinking techniques, and Edraw Max 6.7 software.

Results: The results showed that the total attendance time in the emergency department was an average of 216.29 minutes, 143.6 minutes of which was spent on waiting for receiving services. After investigating the sources of waste, a suitable solving tool was proposed. In order to reduce the waiting time for reception and overcrowding, the "5Whys" method was used and further coordination with the Emergency Management Center and activation of overflow system was suggested. To reduce attendance time in the emergency department, "visual management" and "arrangement system" methods were proposed.

Conclusion: The Lean thinking system is an approach to analyze processes and improve efficiency by focusing on the staff in order to provide the maximum value to the patient and improve patients' progress.

Key words: Process modification, Lean thinking, Emergency department, Value-stream mapping


Received: February 07, 2018
Revised: March 10, 2018
Accepted: March 13, 2018

Funding: This study has been supported by Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.