تحسين نظام فرز حالات الطوارئ النفسية: تقليل وقت الانتظار وتحسين الرعاية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 8, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تحسين نظام فرز حالات الطوارئ النفسية: تقليل وقت الانتظار وتحسين الرعاية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=118485

ARABPSYCHOLOGY.COM

تخيل أنك في قسم الطوارئ، تعاني من أزمة نفسية حادة. الانتظار لساعات، وسط ضجيج وصخب، قد يزيد الأمر سوءًا. هذا هو الواقع الذي يواجهه الكثيرون الذين يلجأون إلى أقسام الطوارئ للحصول على مساعدة فورية في حالات الصحة النفسية. لكن ماذا لو كان هناك طريقة لتبسيط هذه العملية، وتقليل أوقات الانتظار، وتحسين الرعاية المقدمة؟

منهجية البحث

لمواجهة التحديات المتزايدة في أقسام الطوارئ فيما يتعلق بالمرضى الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية وتعاطي المخدرات، قام باحثون في قسم الطوارئ المتخصص في الصحة السلوكية بتصميم عملية فرز (تحديد أولويات الرعاية) جديدة. اعتمد الفريق، بقيادة إدموندز، على منهجية "خطط-نفذ-ادرس-تصرف" (Plan-Do-Study-Act) لتنفيذ التغييرات وتقييم فعاليتها. تضمنت هذه العملية إدخال مسار سريع للمرضى ذوي الحالات الأقل تعقيدًا، والقضاء على التكرار في العلاج، وإضافة طبيب متخصص في الصحة النفسية إلى فريق الفرز. الهدف كان واضحًا: تبسيط سير العمل وتقليل الهدر في الوقت والموارد.

قياس الأداء

ركز الباحثون على قياس مؤشرات زمنية محددة قبل وبعد تطبيق عملية الفرز الجديدة. شملت هذه المؤشرات إجمالي مدة الإقامة في قسم الطوارئ، والوقت المستغرق من دخول المريض إلى الغرفة حتى رؤية الطبيب، والوقت من الوصول إلى قسم الطوارئ إلى رؤية الطبيب، ونسبة المرضى الذين يغادرون قسم الطوارئ قبل تلقي الرعاية (وهو مؤشر على عدم الرضا أو طول الانتظار).

النتائج

أظهرت النتائج تحسنات ملحوظة في جميع مراحل الرعاية في قسم الطوارئ. انخفض متوسط إجمالي مدة الإقامة بنسبة 38٪، أي بمقدار 110 دقائق (قيمة الاحتمالية $p < 0.001$، مما يشير إلى أن هذا التحسن ليس مجرد صدفة). كما انخفض الوقت المستغرق من دخول المريض إلى الغرفة حتى رؤية الطبيب بنسبة 56٪، من 98 دقيقة إلى 43 دقيقة ($p < 0.001$). والأكثر أهمية، انخفض الوقت من الوصول إلى قسم الطوارئ إلى رؤية الطبيب إلى النصف، من 152 دقيقة إلى 76 دقيقة ($p < 0.001$).

بالإضافة إلى ذلك، شهدت نسبة المرضى الذين يغادرون قسم الطوارئ قبل تلقي الرعاية انخفاضًا كبيرًا بنسبة 40٪، من 10.5٪ إلى 6.3٪ ($p < 0.001$). هذا يشير إلى أن عملية الفرز الجديدة ساهمت في تحسين رضا المرضى وتقليل شعورهم بالإحباط بسبب طول الانتظار.

دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن نظام الفرز السريع، جنبًا إلى جنب مع وجود طبيب متخصص في الصحة النفسية في فريق الفرز، يمكن أن يحسن بشكل كبير من مدة الإقامة في قسم الطوارئ، ويقلل من عدد المرضى الذين يغادرون دون علاج، ويعزز رضا الموظفين. هذا النموذج قد يكون مفيدًا بشكل خاص لأقسام الطوارئ الأخرى التي تتعامل مع أعداد متزايدة من المرضى الذين يعانون من مشاكل الصحة السلوكية.

إن تبسيط عملية الفرز لا يقلل فقط من الضغط على الموارد المتاحة، بل يضمن أيضًا حصول المرضى على الرعاية التي

ARABPSYCHOLOGY.COM

يحتاجونها في الوقت المناسب. في حالات الصحة النفسية، يمكن أن يكون التوقيت حاسمًا، حيث أن التأخير في العلاج قد يؤدي إلى تفاقم الأعراض وزيادة خطر الأزمات.

يفتح هذا البحث الباب أمام المزيد من الدراسات لاستكشاف كيفية تكييف هذا النموذج مع مختلف البيئات وأنظمة الرعاية الصحية. من خلال الاستثمار في تحسين عمليات الفرز في أقسام الطوارئ، يمكننا أن نضمن حصول جميع المرضى، بمن فيهم أولئك الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية، على الرعاية التي يستحقونها.

Emergency Nurses Association 2025 ©

Reference

Edmunds, K. (2026). *Enhancing the Psychiatric Emergency Department Triage Process to Optimize Patient Care*. Journal of Emergency Nursing.

DOI: 10.1016/j.jen.2025.07.018

ARABPSYCHOLOGY.COM