**اولویت های پژوهشی مرتبط با تحقیقات نظام سلامت**

|  |  |
| --- | --- |
| **رتبه اولویت** | **عناوین اولویت های پژوهشی** |
| ۱ | ایجاد و ارزیابی سامانه های سلامت همراه (mobile health) |
| ۲ | میزان و علل اعزام بیماران از بیمارستان و راهکارهای پیشگیرانه |
| ۳ | کاربرد مدل های پرستاری در مراقبت و ارتقا سلامت مدد جویان |
| 4 | کیفیت ارایه مراقبت های پرستاری در بخش های داخلی جراحی و مراقبت های ویژه |
| ۵ | توسعه دانش مدل سازی در توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت |
| ۶ | تحلیل استفاده از وسایل حفاظت فردی کارکنان (مستندات در کنترل عفونت) |
| ۷ | ایجاد و پیاده سازی پرونده الکترونیک سلامت |
| ۸ | مسایل اخلاقی قانونی و حقوقی در پرستار |
| ۹ | میزان تجویز غیر منطقی خدمات پاراکلینیکی در بیمارستان سونوگرافی های غیر ضروری |
| ۱۰ | ارتقای ایمنی بیمار |
| ۱۱ | کاربرد عملی داده کاوی(Data mining در اطلاعات درمانی و دموگرافیک بیماران |
| ۱۲ | ارتقای سلامت کودکان ( فردی – خانوادگی و اجتماعی) |
| ۱۳ | میزان سقط و مشکلات آن/ علل سقط های انجام شده در بیمارستان |
| ۱۴ | کاربرد عملی داده کاوی(Data mining) در اطلاعات درمانی و دموگرافیک بیماران |
| ۱۵ | ارتباط ساختاری دانشکده های دارای آموزش بالینی با بیمارستان |
| ۱۶ | مدت زمان ترخیص بیمار |
| ۱۷ | ایجاد و ارزیابی سامانه های سلامت همراه (mobile health) |
| ۱۸ | میزان و علل اعزام بیماران از بیمارستان و راهکارهای پیشگیرانه |
| ۱۹ | برآورد و ارزشیابی سیستمهای کیفی و کمی و اعتبار سنجی داده ها و اطلاعات در بیمارستان |
| ۲۰ | مطالعه هزینه اثر بخشی فناوری در بیمارستان |
| ۲۱ | توسعه دانش مدل سازی در توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت |
| ۲۲ | شناخت آسیب های اجتماعی منطقه و اثرات آنها بر سلامت مردم |
| ۲۳ | موانع عدم گزارش دهی خطاهای پزشکی و علل خطاهای حادث شده |
| ۲۴ | وضعیت تریاژ بیماران |
| ۲۵ | طراحی مدل پیاده سازی گایدلاین های بالینی بیمارستان بهلول |
| ۲۶ | میزان تجویز غیر منطقی خدمات پاراکلینیکی در بیمارستان MRI ها و سونوگرافی های غیر ضروری |
| ۲۷ | تحلیل خطاهای پزشکی (مستندات در بهبود کیفیت) و انجام اقدامات اصلاحی در خصوص آن |
| ۲۸ | تحلیل رضایت بیمار و همراه بیمار ( مستندات در واحد گیرندگان خدمت ) |
| ۲۹ | راهکار های توان مند سازی بیمار و آموزش به بیمار |
| ۳۰ | وضعیت تغذیه گروههای آسیب پذیر ( مادران و کودکان ) در بیمارستان (نبود رژیم غذایی متفاوت بر اساس مشکلات  بیماران) |
| ۳۱ | تحلیل میزان برگزاری کمیته های بیمارستان و تأثیر برگزاری کمیته ها بر بهبود کیفیت فرایندهای بیمارستانی |
| ۳۲ | تحلیل خطاهای آزمایشگاهی و عوامل موثر بر آن |
| ۳۳ | راهکارهای افزایش ایمنی در بیمارستان و تحلیل شاخص های ایمنی بیمار |
| ۳۴ | علل عدم شناسایی عفونت های بیمارستانی. |
| ۳۵ | وضعیت مستند سازی  مدارک پزشکی در پرونده های پزشکی(عدم تکمیل پرونده) |
| ۳۶ | میزان و نوع کسورات بر پرونده های بیمارستان علامه بهلول در سال ۱۳۹۶ و راهکارهای کاهش آن |
| ۳۷ | میزان مصرف آنتی بیوتیک (با توجه به مصرف بی رویه آنتی بیوتیک در بیمارستان) |
| ۳۸ | راهکارهای بهبود شاخص احیا موفق در بار اول (شاخص پایین احیا موفق در بار اول بیمارستان ) |
| ۳۹ | تحلیل رضایت کارکنان (مستندات در امور اداری) |
| ۴۰ | تحلیل هزینه های کلی بیمارستان |
| ۴۱ | خشونت علیه پرسنل درمان به ویژه در اورژانس ها |
| ۴۲ | تحلیل وضعیت بهداشت دست (مستندات در واحد کنترل عفونت) |
| ۴۳ | میزان آگاهانه بودن رضایت کسب شده عمل جراحی و رضایت بستری از بیماران (عدم تکمیل فرم رضایت آگاهانه ) |
| ۴۴ | مدیریت آموزشی در بیمارستان |
| ۴۵ | چالشهای مربوط به عدم همکاری پزشکان در بهبود شاخص های بیمارستانی |
| ۴۶ | ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانیHIS |
| ۴۷ | تأثیر بازدید های ایمنی بیمار بر کاهش خطاهای پزشکی در بیمارستان |
| ۴۸ | فرآیند ارائه خدمت از پذیرش تا ترخیص |
| ۴۹ | تحلیل استفاده از وسایل حفاظت فردی کارکنان (مستندات در کنترل عفونت) |
| ۵۰ | دلایل سزارین در بیمارستان |
| ۵۱ | عوامل مؤثر در کاهش زمان انتظار مراجعین پذیرش بستری و درمانگاه |
| ۵۲ | کیفیت خرید تجهیزات پزشکی در بیمارستان |
| ۵۳ | مدیریت آموزشی در بیمارستان |
| ۵۴ | تحلیل استفاده از وسایل حفاظت فردی کارکنان (مستندات در کنترل عفونت) |
| ۵۵ | مدیریت پسماند |
| ۵۶ | میزان مصرف داروهای مخدر و مقایسه با استانداردها در بیمارستان |
| ۵۷ | میزان رعایت حقوق بیماران در حال احتضار و آگاهی های لازم در این زمینه |
| ۵۸ | ایجاد و پیاده سازی پرونده الکترونیک سلامت |
| ۵۹ | کاربردهای فناوری اطلاعات در سامانه های بیمارستان (مانند فناوری بارکد،.....) |