

## איכות כללית

### כלי עבודה לאחות כללית במרכז הרפואי הגריאטרי נתניה<sup>1</sup>

גב' ענת מרגל מרכזת ניהול סיכונים ; גב' רחל רוה מנהלת הסיעוד

האחות הכללית במרכזים רפואיים מחליפה את ההנהלה הרפואית, הסיעודית והאדמיניסטרטיבית במשמרות בהן ההנהלה לא נמצאת. תפקיד האחות הכללית מתבצע על ידי מספר אחיות, וכל אחת מפרשת את תפקידה באופן שונה.

הצורך בהאחדת ושדרוג תפקיד האחות הכללית, יחד עם בקרה והקפדה על נהלים, הביא לבניית כלי עבודה/בקרה. עצם בנית כלי מובנה המגדיר את מגוון תפקידיה מהווה אמצעי ניהול חדשני בבתי חולים, תוך הקפדה על מדדי איכות הטיפול הסיעודי. המטרה הראשונית של בנית הכלי הייתה לייצר כלי עבודה/בקרה שיתרום להבטחת שמירת סטנדרטים ואיכות טיפול גבוהה במחלקות האשפוז ולהבטחת תפקידה של האחות הכללית. הנושאים לבקרה נקבעו במספר ישיבות צוות של אחיות אחראיות וכלליות, וטיטוט הכלי תוקנה לפי הערותיהן. בסוף תהליך הבניה כלל הכלי 11 נושאים ו- 52 פרמטרים.

הכלי הופעל באפריל 2010 בכל 12 המחלקות במרכז הרפואי, במשמרות ערב ולילה, לצורך בדיקת התאמתו לכל המחלקות. כל אחת מהאחיות הכלליות התבקשה לבצע 3 בקורות בשבוע, בכל אחת מהמחלקות שבאחריותה. כל חודשיים סוכמו תוצאות הבקורות, וניתן משוב לאחרית המחלקה על ידי האחות הכללית או על ידי מרכזת ניהול סיכונים לגבי התוצאות והערות שחייבו התערבות.

בשלב הראשון נבדקו הנושאים הבאים: תפקוד אחראית המשמרת, בטיחות המטופלים, מניעת זיהומים, תרופות, שמירה על פרטיות המטופל. הממצאים הצביעו על שיפור במרבית הפרמטרים בכל המחלקות, כאשר בכל פרמטר היה מספר קטן של מחלקות בהן לא היה שיפור או היה שיפור חלקי בלבד. ליתר פירוט: **בתפקוד אחראיות המשמרת**, ב-83.4% מהמחלקות התפקוד היה תקין. רק ב-16.6% מהמחלקות תפקוד אחראיות המשמרת נשאר חלקי. לגבי **בטיחות המטופלים** עולה, כי חל שיפור במהלך השנה, כאשר ב-58% מהמחלקות התפקוד היה על פי הנהלים המחייבים, ב-25% מהמחלקות התפקוד היה חלקי, הפרמטר שנבדק – שינוי תנוחה – לא היה רלבנטי ב-17% מהמחלקות הנוספות. הממצא לגבי **ניהול הטיפול התרופתי** הצביע על שיפור משמעותי, כאשר ניהול הטיפול התרופתי היה תקין ב-67% מחלקות ורק ב-33% מהמחלקות ניהול זה בוצע באופן חלקי. גם **במניעת זיהומים** חל שינוי משמעותי, כאשר בסוף התקופה המדווחת, ב-83% מהמחלקות הפעילות למניעת זיהומים בוצעה לפי הנהלים המחייבים, ורק ב-17% מהמחלקות פעילות זו הייתה חלקית. **בשמירת פרטיות** לעומת זאת, ב-8% מהמחלקות חל שינוי לרעה, וב-17% מהמחלקות שמירת הפרטיות נשארה לא תקינה ולא חל שינוי לטובה. ב-75% מהמחלקות שמירת הפרטיות הייתה תקינה מלכתחילה.

ממצאי המחקר מצביעים על כך, שבנית הכלי והליך הטמעתו היוו מנוף לשינוי חיובי בתהליכי העבודה במרכז הרפואי. יתר על כן, האחיות הכלליות הביעו שביעות רצון ניכרת משיפור במעמדן. בנוסף, העובדה כי בתכנית העבודה לשנת 2011 הוכנסו שינויים בכלי ביוזמת האחיות הכלליות, מצביעה על הבנת נחיצותו ותרומתו של הכלי. בתהליך השינוי הוצאו נושאים שהצוות הטמיע, ונושאים בהם נמצא שיפור משמעותי. בכלי המעודכן הוכנסו נושאים חדשים כמו: יישום נהלים ואומדנים שטרם נבדקו.

<sup>1</sup> התקציר פורסם בספר התקצירים של בכינוס השנתי ה-18 של החברה הישראלית לאיכות ברפואה, 2 בנובמבר 2011.

שינוי ועדכון הכלי הוא תהליך רציף. בכל תכנית עבודה יש להתאים את הכלי לנושאים הרלוונטיים התורמים לשמירת איכות הטיפול תוך שיתוף הצוותים הרלוונטיים.

ההמלצה העולה ממחקר יישומי זה היא, כי בנית כלי בקרה באופן שיתופי עם מפעיליו מהווה מנוף לשיפור תפקודי. יצירת אווירת שיתוף פעולה יוצרת שיפור באווירה, בתחושות העובדים ובתפקוד כל המערכת. מרכיב החידוש בעבודה זו הוא גבוה במיוחד, מאחר שתהליך יישום הכלי לווה במחקר מעקב צמוד, שכלל שימוש בכלים איכותניים וכמותיים.