

רשומה רפואית - רכיבי חובה?

שרונה יעקובוב, מעיין דמטוב
מרכז רפואי אוניברסיטאי וולפסון

רקע



ניהול רשומה רפואית מחויב על פי חוק זכויות החולה, הצוות המטפל אחראי לניהול השוטף והעדכני ולשמירתה. הרשומה מהווה חלק בלתי נפרד מהטיפול הרפואי. רשומת מטופל הינה תיעוד המפגש המקצועי בין מטפל ומטופל ובין מטפלים, הדנים על טיפול במטופל. קיימים מספר יתרונות לניהול רשומה תקין- מסייעת לשמירה על רצף טיפולי, ניהול טיפול איכותי, משמשת כאמצעי לדיווח ולתקשורת בין מטפלים, ראייה משפטית ועוד. תיעוד חסר או לקוי ברשומה בהיבט הטיפולי עלול בנסיבות מסוימות, לפגום ברצף העברת המידע בין המטפלים וכלפי המטופל. כתוצאה מכך, ההחלטות הטיפוליות המתקבלות עלולות להתבסס על מידע לא-שלם או מוטעה ואינן איכותיות, כך שהמטופל עלול לקבל טיפול שאינו מיטבי, ואף עלול להזיק למטופל.

שיטה

ביצוע בקרות במחלקות האשפוז על התיעוד של קבלת המטופל לאשפוז. בוצעו 55 בקרות על פי שאלון מובנה בחודשים ינואר- מאי 2023. בחודשים אלה בוצע תהליך התערבות עם מדור מחשב של בית החולים בביצוע "רכיבי חובה" במערכת קמיליון בקבלת מטופל לאשפוז על פי הנוהל המוסדי, חוזר משרד הבריאות ובשיתוף מנהלי מחלקות ואגפים. ביצוע 90 בקרות חוזרות בחודשים יוני- דצמבר 2023. וביצוע 50 בקרות נוספות בחודשים ינואר- מאי 2024.

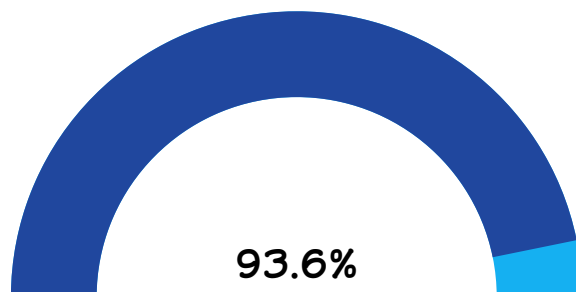
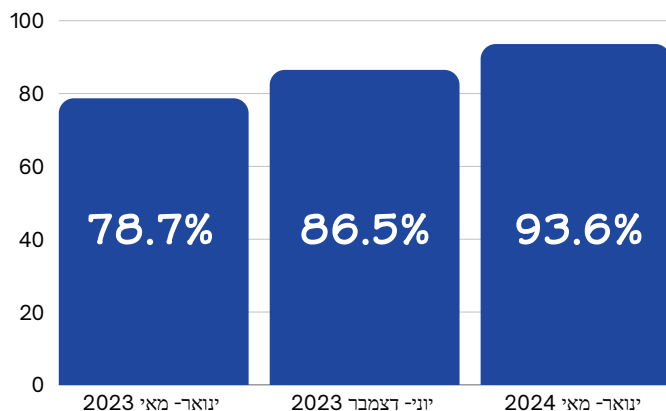
תוצאות

בוצע מיון המצב הקיים בחודשים ינואר עד מאי 2023 שהראה כי תיעוד קבלת המטופל למחלקה עמד על 78.7%. לאחר ביצוע התערבות במחלקות בחודשים יוני- דצמבר 2023 הציון עמד על 86.5%. ובביצוע בקרות בשנה הנוכחית הציון עמד על 93.6%.

מטרה

תיעוד ברשומת המטופל באופן איכותי ומלא המאפשר העברת מידע, שמירה על רצף טפולי ואיכותי למטופל המתבסס על מידע שלם.

שיעור ביצוע קבלה רפואית איכותית



מסקנות

קבלת ההחלטה על שימוש ברכיבי חובה באופן אשר מותאם לנוהל המוסדי ולצרכי הצוותים שיפר באופן משמעותי את איכות התיעוד ברשומה ומתוך כך שיפר את תהליך העברת המידע בין המטפלים במחלקה בה המטופל מאושפז, בין המחלקות השונות ובין כלל הסקטורים המעורבים בטיפול במטופל. יש מקום לבחור ולהפעיל שיקול דעת באילו רכיבים יש להגדיר כרכיבי חובה על מנת לרתום את הצוותים לבצע תיעוד מיטבי עבור המטופל ולשפר את איכות הטיפול.