



"כמעט טעות כנקודת זינוק לבטיחות"

הערכת מודעות של צוותי רפואה בקהילה לאירועי "כמעט טעות"

טובה טוב אל^{1,2}, MA, פרופ' רחלי ניסנהולץ גנות^{2,3} LLB Phd

¹ שירותי בריאות כללית, מחוז דן פתח תקווה היחידה לניהול סיכונים ² אוניברסיטת אריאל בשומרון ³ מאירס - ג'וינט - ברוקדייל

רקע



טעויות רפואיות גורמות לנזק משמעותי למטופלים ולעלויות גבוהות למערכות הבריאות. אירועי "כמעט טעות" מספקים הזדמנות חשובה לשיפור בטיחות המטופל. דיווח וניתוח של אירועים אלה חיוניים לקידום גישה לניהול סיכונים פרואקטיבית לשיפור תרבות הבטיחות ולקידום איכות הטיפול. בישראל, הנושא פחות נחקר במרפאות הקהילה בהן מתקיימים כ-70% מהביקורים הרפואיים. מטרת המחקר להעריך את הידע, העמדות והחסמים לדיווח על אירועי "כמעט טעות" בקרב צוותים רפואיים בקהילה.

שיטה



מחקר חתך בקרב 186 אנשי צוות רפואי במרפאות הקהילה של מחוז דן פתח תקווה בשירותי בריאות כללית בהם 60 רופאים, 89 אחיות ו-37 אנשי מקצוע אחרים בתחום הבריאות איסוף הנתונים באמצעות שאלון מקוון שכלל שאלות שנועדו לבחון את הידע, התדירות הנתפסת של דיווח על אירועים, והחסמים לדיווח על אירועי "כמעט טעות".

ממצאים



רוב המשתתפים (93.5%) הגדירו נכונה את המונח "כמעט טעות" עם זאת, רק 24% דיווחו בפועל על אירועים אלה בשנה האחרונה.

נמצאו קשרים מובהקים בין דיווח לבין תפקיד ניהולי, עבודה במרפאה ראשונית וקבלת הכשרה בתחום. חסמים רגשיים ומערכתיים לדיווח זהו כגון:

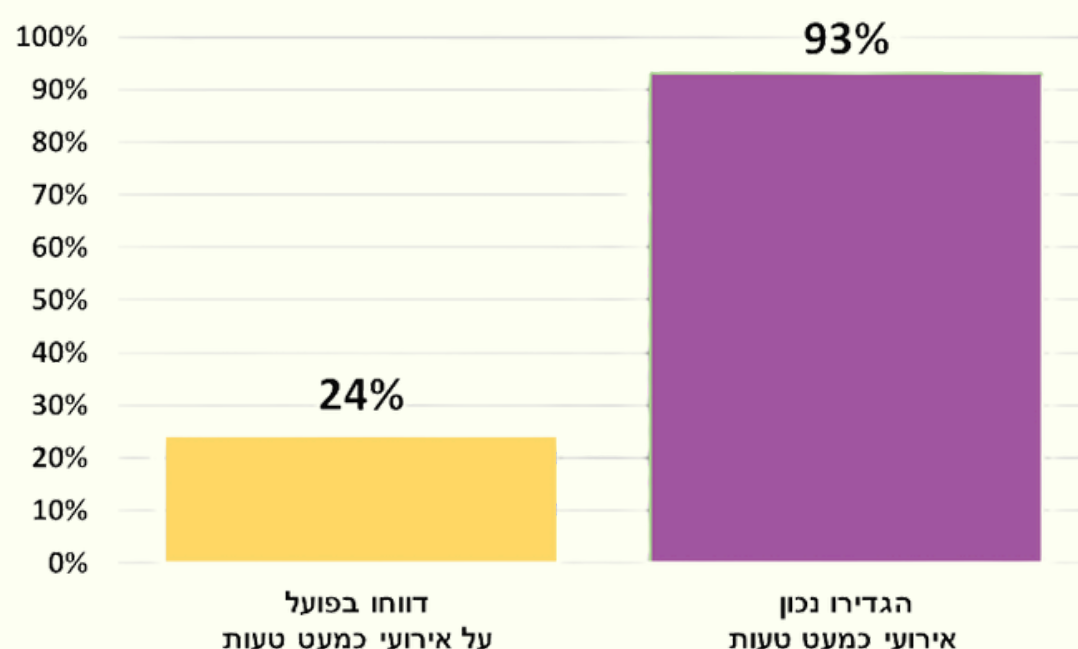
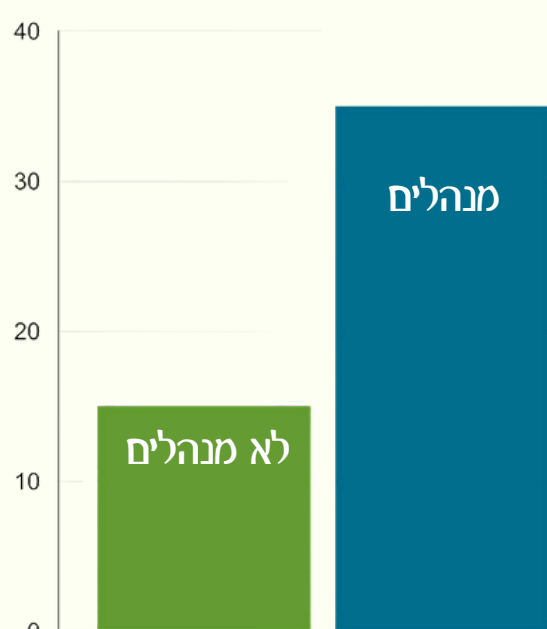
חוסר קבלת משוב ותחושת

שביעות רצון נמוכה ממערכת הדיווח.

שיפורים שנתפסו בסביבת העבודה בעקבות

הדיווח, היו קשורים לשיעורי דיווח גבוהים יותר.

שיעור דיווח על אירועי כמעט טעות מנהלים - לא מנהלים



מסקנות והמלצות



יש צורך ביישום תוכניות הכשרה ממוקדות והגדלת תמיכה ארגונית לשיפור הדיווח על אירועי "כמעט טעות".

מנהלים יכולים לשמש כמודל לחיקוי וכמובילי שינוי לקידום תרבות דיווח בקרב צוותים.

נדרשים מחקרים נוספים כדי לבחון את תרבות הבטיחות הארגונית וההבדלים המבניים בסביבות עבודה שונות.