

# פערי יישום בין רגולציה לפרקטיקה בניטור נירומוסקולרי:

## ניתוח נתוני אמת וסקר עמדות

מרים כץ<sup>1,2</sup>, רעות רון<sup>2,3</sup>, בנימין זריבי<sup>4</sup>

<sup>1</sup>הרדמה, אסותא רמת החיל <sup>2</sup>המחקלה למדניות וניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, <sup>3</sup>מכון אסותא לחקר שיחתי הבריאות, אסותא מרכזים רפואיים, <sup>4</sup>הרדמה, אגף רפואה, אסותא מרכזים רפואיים

### רקע ומטרות

- הנחיות מקצועיות מחייבות ניטור נירומוסקולרי בשימוש בחוסמי שרירים בעת הרדמה בניתוח
- למרות זאת, בפועל קיים פער בין מדיניות מוצהרת לבין יישום קליני שגרתי

מטרת המחקר הייתה להעריך את היקף היישום בפועל של ניטור Train-of-Four ברשת בתי חולים רב-מרכזית, ולזהות חסמים מערכתיים, ארגוניים והתנהגותיים המשפיעים על יישום ההנחיות

### שיטות



### תוצאות

- שיעורי היישום של ניטור TOF נמוכים מאוד, ונעו בין 0% ל-9%
- בשנת 2025 שיעורי היישום נעו מכ-1%-2% בחלק מהמרכזים ועד 61% במרכז אחר
- מהסקר עלה כי החסם אינו טכנולוגי בעיקרו, אלא קשור גם להרגלים קליניים, נורמות מקומיות ותהליכי בקרה ארגוניים



### מסקנות והמלצות מדיניות

- ✓ רגולציה פורמלית אינה מספיקה ללא מנגנוני מדידה, משוב, שקיפות והשוואת ביצועים
- ✓ לשיפור היישום נדרשות התערבויות ממוקדות הכוללות ניטור שגרתי, החזרת משוב לצוותים, זיהוי חסמים מקומיים, והטמעת תהליכים התנהגותיים וארגוניים כחלק מניהול סיכונים בתחום בטיחות הטיפול התרופתי

