

ניהול סיכונים לאחר אירוע חריג: הנפגע השני בקרב אנשי צוות רפואי

רונית מזרחי, רכזת ניהול סיכונים מחוזית
ד"ר דניאל כץ סגן רופא מחוזי | רויטל תורג'מן מנהלת אחיות מחוזית
מאוחדת, מחוז דרום

מטרה

איתור אנשי צוות שהיו באירוע חריג, ניטור תסמינים, בחינת יעילות של דרכי התערבות.

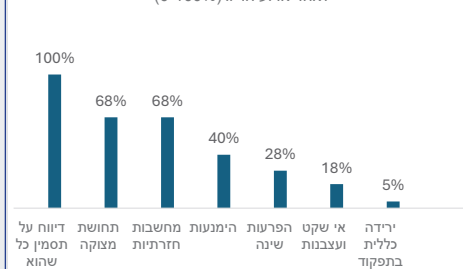
שיטה

קהל היעד, צוותי רפואה בקהילה שדיווחו על אירועים חריגים. ההתערבות כללה, איתור וניטור תסמינים, שיחות תמיכה עי צוות רב מקצועי, מתן עזרה מקצועית לפי צורך, הערכה בוצעה בשאלון סקר.

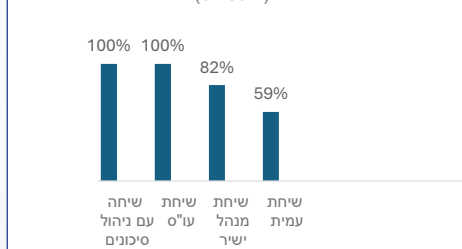
תוצאות

- אותרו וטופלו 38 אנשי צוות, 29 אנשי צוות השיבו על הסקר.
- 76% אחיות, 7% רופאים, 7% מקצועות הבריאות.
- 93% הרגישו בטחון לדווח על האירוע.

תסמינים ארוכי טווח שחוו אנשי הצוות הרפואי לאחר אירוע חריג (0-100%)



עד כמה שיחת תמיכה לאחר אירוע חריג הייתה יעילה לאנשי הצוות (0-100%)



תרומה לשדה הקליני

יש חשיבות לאיתור ומעקב אחר אנשי צוות רפואי הסובלים מהתופעה. שיחת תמיכה עם גורם מקצועי נמצאה כמסייעת להתמודדות. מומלץ להתערב בנושא כחלק מהטיפול בכל אירוע חריג.

רקע

אירוע רפואי חריג מצריך טיפול במטופל שנפגע מהאירוע ומחייב למידה למניעת האירוע הבא.

לצד זאת קיימת חשיבות רבה לטפל גם באיש הצוות שהיה מעורב באירוע.

"הנפגע השני" הוא איש צוות רפואי שהיה מעורב באירוע חריג ומתקשה להתמודד עם רגשותיו בעקבות האירוע.

כמעט מחצית מאנשי צוות רפואי יחוו את התופעה לפחות פעם אחת במהלך הקריירה ויסבלו מסימפטומים פיזיים ו/או נפשיים.

בהיעדר טיפול בתופעה, אנשי הצוות עלולים לסבול מהחמרה של סימפטומים פיזיים ונפשיים עד PTSD לרבות עזיבת המקצוע ו/או מקום העבודה.

