מזיהוי סיכונים לשיפור תוצאות: יישום FMEA בתהליך הטיפול בחולי ספסיס ותרביות דם

עולא סאלח וד"ר פנינית שקד משען-
המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית
מרינה פלדמן וד"ר רונצא נג'אר-
היחידה למניעת זיהומים
ד"ר עדי קיברי-
היחידה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים
מערך איכות



מבוא

אלח דם (ספסיס) הינו מצב חירום רפואי המצריך טיפול מהיר ומדויק. עיכוב בטיפול עלול להביא לנזקים בלתי הפיכים. נכון להיום לא קיים כלי אחיד מוסכם לזיהוי חולה בספסיס. במצב ספסיס, יש לחתור לטיפול ראשוני מהיר במספר מישורים במקביל - הטיפול בזיהום עצמו וייצוב המודינמי. זיהוי מחולל הספסיס מצריך נטילת תרביות דם. נטילת התרביות בצורה נכונה הינה קריטית לקבלת תשובות מהימנות ובעלות משמעות לטיפול הנכון בחולה, כאשר המדדים הכי משפיעים על האבחון המעבדתי הם נפח הדם הנדגם, הזמן עד לאינקובציה, מספר הסטים הנלקחים לאפיזודה ומניעת קונטמינציה מחיידקי עור.

מטרות

- מיפוי תהליך זיהוי וטיפול בחולה בספסיס מרגע הגעתו ועד למתן טיפול מתאים.
- איתור שלבים להתערבות על פי מודל FMEA ע"פ נתונים
- בניית תוכנית התערבות לשלבים שאותרו כבעלי משקל משמעותי ביותר בתהליך.
- הטמעת ההתערבות, הערכה ובקרה

תוכנית התערבות

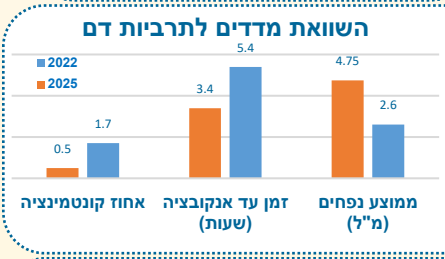
<u>בניית ה FMEA</u>

- מיפוי תהליך זיהוי וטיפול בספסיס על פי מודל FMEA ובחירת מדדים למעקב

<u>התערבות</u>

- בניית פרוטוקול
- חינוך והקניית ידע כגון :הדרכות סדירות ומתוכננות על ידי היחידה למניעת זיהומים, חדר בריחה
- הגדלת זרימה של טילים
- הכשרת פלבוטומיסטיות
- למידה מאירועים חריגים

תוצאות



לאחר תוכנית התערבות נצפתה עליה בנפח הדם הממוצע מ 2.6 ל 4.8 מ"ל, קיצור הזמן מהלקיחה עד לאינקובציה מ 5 שעות ו 40 דק ל 3 שעות ו 40 דק', ירידה באחוז הקונטמינציה מ 1.7% ל 0.5%.

מסקנות

התערבות רב-מערכתית המבוססת על ניתוח סיכונים שיטתי מאפשרת שיפור משמעותי באיכות תהליך תרביות הדם בחולי ספסיס. השיפור במדדים תורם לאבחון מדויק ומהיר יותר, לייעול הטיפול האנטיביוטי ולהגברת בטיחות המטופל. הצלחת התוכנית מדגישה את החשיבות של ניטור מתמשך, בקרה והטמעת תהליכי איכות כחלק בלתי נפרד מהטיפול בחולים עם חשד לספסיס.