בין האיזמל למקלדת

יונית סונגו, טלי אברהם, מריאנה סאבא - מרכז רפואי ה"עמק"

מרכז רפואי העמק

המחלקה לרישום ומידע רפואי

רקע והגדרת הבעיה

איכות התיעוד ברשומה הרפואית היא מרכיב מרכזי בבטיחות הטיפול, ברצף הטיפולי ובמדידת איכות.
חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מדצמבר 2019 מחייב בבקרת איכות תיעוד דוח ניתוח מלא בתוך 24 שעות מסיום הפעולה, הכולל אבחנה לפני ואחרי ניתוח ותיאור מפורט של מהלך הניתוח.

בבקרות איכות שמבוצעות באופן תדיר ועקבי על 100% מהרשומות כשגרת עבודה נמצא כי קיים פער בעמידה בדרישות אלו, המתבטא בחוסרים בתיעוד ובעיכוב בהשלמת הדוחות.

תכנית התערבות

✓הצגת ממצאי הבקרה לצוותים הרפואיים ולמנהלי המחלקות.

✓שילוב הנושא בישיבות הבוקר והעלאת המודעות לחשיבות השלמת הרשומה במועד.

✓בניית מנגנון מובנה למעקב אחר רשומות פתוחות ודרישה להשלמתן.

✓פיתוח שאילתה במערכת ה- BO לאיתור בזמן אמת של רשומות שטרם הושלמו בתוך 24 שעות.

✓ביצוע בקרה תקופתית ומתן משוב לצוותים ולמנהלים.

מדדי הצלחה ויעדים

- ✓ שיפור שיעור הרשומות הרפואיות המושלמות במועד.
- ✓ צמצום משך הזמן הממוצע להשלמת הרשומה.
- ✓ יעד: הפחתה של לפחות 40% במספר הרשומות המעוכבות.



תוצאות

שלישון ראשון 2025
נבדקו 586 ניתוחים

- 44 (7.5%) — לא תועדה אבחנה לפני ואחרי ניתוח
- 88 (15%) — לא הושלם דוח ניתוח בתוך 24 שעות מסיום הפעולה

שיפור לאחר ההתערבות

- ירידה של 63% בליקויים בתיעוד אבחנה לפני/אחרי ניתוח
- ירידה של 47% באי עמידה בטווח זמן התיעוד

שלישון ראשון 2026
נבדקו 530 ניתוחים

- 16 (3%) — לא תועדה אבחנה לפני ואחרי ניתוח
- 42 (8%) — לא הושלם דוח ניתוח בתוך 24 שעות מסיום הפעולה

מסקנות והמלצות

- שילוב בין בקרה קלינית, מדידה מבוססת נתונים וכלים דיגיטליים הינו מפתח לשיפור מתמיד ושיפור איכות התיעוד.
- ניהול תקין של הרשומה הרפואית תורם לרצף טיפולי, לבטיחות המטופל, לניהול סיכונים, ולחיזוק ההיבט המשפטי.
- העלאת מודעות הצוותים והתערבות ממוקדת הוכחו כאפקטיביות ומשפרות איכות ובוטיחות המטופל,
- הבקרה, המשוב בזמן אמת והכלים הדיגיטליים הובילו לשיפור משמעותי באיכות ובזמינות תיעוד דוחות הניתוח.