מכנראות כללית
מרכז רפואי מאיר
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי
אוניברסיטת תל אביב



הרשומה שמספרת את הסיפור –
שיפור תיעוד אבחנות במכתבי שחרור במחלקות מנתחות

אנה בר אל – מרכזת בכירה תחום איכות | **שגית משגב** – מנהלת מחלקה למידע ורישום
פרופ' שמואל אביטל – מנהל מערך לכירורגיה כללית | **ד"ר צבי מזיא** – סגן מנהל בית חולים | **ד"ר יוסי נגה** – מנהל מערך איכות ובטיחות

רקע

איכות תיעוד רפואי במכתבי שחרור מהווה מרכיב מרכזי ברצף הטיפול ובבטיחות המטופל, במיוחד במעבר בין אשפוז לקהילה. תיעוד חסר או שגוי של אבחנות רפואיות עלול להוביל לפגיעה ברצף ואיכות הטיפול.

בהתאם לחוזר מנכ"ל משרד הבריאות בנושא "אמות מידה לניהול רשומת מטופל", זוהו פערים באופן תיעוד האבחנות הרפואיות במכתבי שחרור במחלקות כירורגיות.



שיטות

- בוצע פרויקט איכות במתודולוגיית PDSA במחלקות לכירורגיה כללית.
- בשלב הראשון בוצע מיפוי מובנה של מכתבי שחרור לצורך יזיהי סוגי הפערים השכיחים ונותוח גורמי השורש טרום התשרבות.
- ההתערבות כללה הצגת תבניות מצב לצוות, הדרכות ייעודיות בהובלת מנהלת מחלקת מידע ורישום, הטמעת דגשים מקצועיים בנושא תיעוד נאות של אבחנות במכתב שחרור, ביצוע בקרות יזומות ומתן משוב למחלקות.
- בנוסף, נבנה מנגנון איסוף נתונים רבעניי על ידי צוות רשומות רפואיות, אשר כלל העברת דיווח למחלקות לצורך מעקב, בקרה ותיקון פערים בזמן אמת.

מטרות ויעדים מדידים

מטרת הפרויקט הייתה לשפר את איכות, דיוק ושלמות תיעוד האבחנות הרפואיות באמצעות תהליך עבודה מובנה, בקרה יזומה והטמעת סטנדרט אחיד לתיעוד.



תוצאות



מסקנות והמלצות

- הפרויקט מדגים כי שילוב מערכות פעילה של הנהלת המחלקה וגורמי הנהלה בכירים לצד בקרה יזומה, הדרכה ייעודית ומשוב עשויים לשפר משמעותית את איכות התיעוד במכתבי שחרור ולחזק את בטיחות העברת מידע חיוני במעבר מבית חולים לקהילה.
- מעבר לשיפור באיכות התיעוד במכתב שחרור, התהליך תרם להגברת מודעות הצוותים לחשיבות התיעוד ברצף הטיפול.
- המודל עשוי לשמש בסיס להטמעת ההליכי בקרה דומים בתחומים נוספים של הרשומה הרפואית.