# ממיפוי סיכונים לשיפור תוצאי המטופל: מומחי תוכן בסיעוד כמובילי תוכנית סימולציה לשיפור בטיחות הטיפול בנקזים נוירוכירורגיים

ואלרי אוקון, פארס רניה , לבנה יעקובסון, וג'די זבידאת

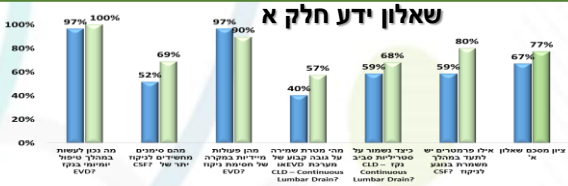
## רקע

הטיפול בנקזים מוחיים (External Ventricular Drain – EVD) ושדרתיים (Continuous Lumbar Drain – CLD) מהווה מרכיב מרכזי ברצף הטיפול הנוירוכירורגי ודורש ידע מקצועי, מיומנות טכנית וקבלת החלטות בזמן אמת בסביבה עתירת טכנולוגיה.
הצלחת הניתוח אינה תלויה במיומנות המנתח בלבד, אלא גם באיכות הטיפול הסיעודי לאחר הניתוח, הכולל ניטור רציף, זיהוי מוקדם של סיבוכים והתערבות מהירה. כ
שלים בטיפול עלולים להוביל לזיהומים, חסימות, ניקוז יתר ופגיעה נוירולוגית.
סימולציה קלינית מוכרת כאסטרטגיית למידה מבוססת ראיות המאפשרת תרגול בטוח, משוב ותחקור של מצבי סיכון. בהתאם לפירמידת הכשירות של George E. Miller, הסימולציה מקדמת מעבר מידע תיאורטי ליכולת ביצוע ולהטמעתה בפרקטיקה הקלינית.

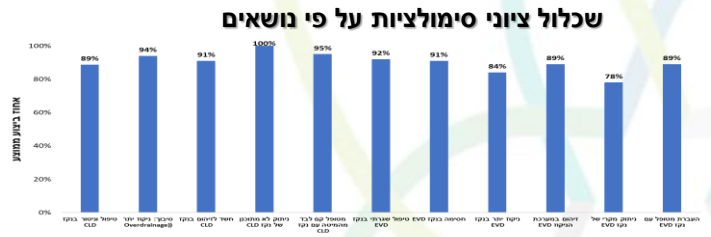
מטרה: להעריך את השפעתה של תוכנית למידה משולבת, המבוססת על סימולציות שפותחו ממיפוי סיכונים קליני, על הידע, תחושת המסוגלות והמוכנות של הצוות הסיעודי לטיפול בטוח בנקזים נוירוכירורגיים.

שיטה: בוצע פרויקט איכות התערבותי בקרב 29 אנשי צוות סיעודי. בשלב הראשון הועבר שאלון מובנה להערכת ידע ותחושת מסוגלות, ובמקביל בוצע מיפוי שיטתי של נקודות כשל, אירועי בטיחות וכמעט אירועים. על בסיס הממצאים פיתחו מומחי התוכן בסיעוד הנוירוכירורגי 11 תרחישי סימולציה המדמים מצבים בסיכון גבוה. ההתערבות כללה למידה עיונית, תרגול סימולציות בקבוצות קטנות ותחקור מובנה (Debriefing), ולאחריה בוצעה הערכה חוזרת וניתוח סטטיסטי של מדדי טרום ולאחר ההתערבות.

### שאלון ידע חלק א




### שכלול ציוני סימולציות על פי נושאים



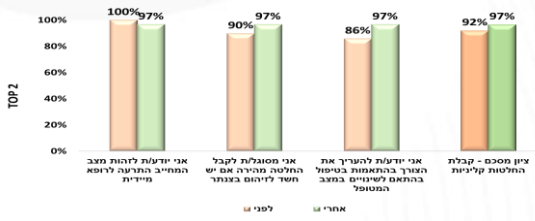

### שאלון ידע חלק ב- תוספת לאחר הסימולציות



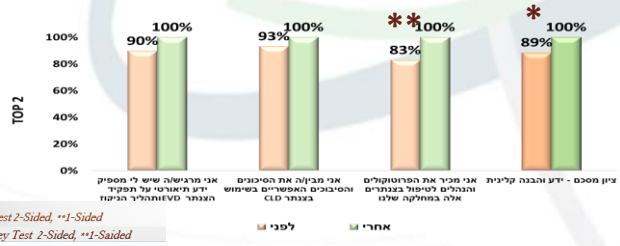

### תפיסת העובד לגבי מיומנויות טכניות לפני ואחרי ההתערבות




### תפיסת הצוות :תקשורת ושיתוף פעולה




### תפיסת הצוות :ידע והבנה קלינית




**תוצאות:** ציון הידע הממוצע עלה מ־67% ל־77%. בתפיסת הידע והבנה קלינית של המשתתפים היה שיפור מובהקלפני ואחרי ההתערבות מציון 89% ל 100%, ובנוסף נצפתה מגמת עליה בתפיסת המיומנויות הטכניות ותקשורת ושיתוף פעולה. ציון הסימולציות הכולל עמד על ממוצע של 90% ( חציון 91%),במהלך הסימולציות זוהו ותוקנו מספר "כמעט אירועים" (Near Miss), ובהם טעויות בכיול מערכת הניקוז, תגובה מאוחרת לחסימות ופגיעה בטכניקה האספטית. לא נמצא קשר בין הוותק המקצועי לבין מידת השיפור.

מסקנות: הפרויקט מדגים את תרומתם של מומחי התוכן בסיעוד כמובילי איכות ובטיחות, המזהים סיכונים, מפתחים פתרונות מבוססי שדה ומובילים שינוי קליני. התאמת הסימולציות למציאות הקלינית שיפרה את הידע, המסוגלות והמוכנות של הצוות, חיזקה את הסטנדרטיזציה של תהליכי העבודה וקידמה תרבות בטיחות. הפרויקט ממחיש כי מומחי התוכן בסיעוד ממלאים תפקיד מרכזי בזיהוי סיכונים, הובלת שינוי מערכתי וקידום איכות ובטיחות, במטרה לשפר את תוצאות האשפוז של המטופלים.