

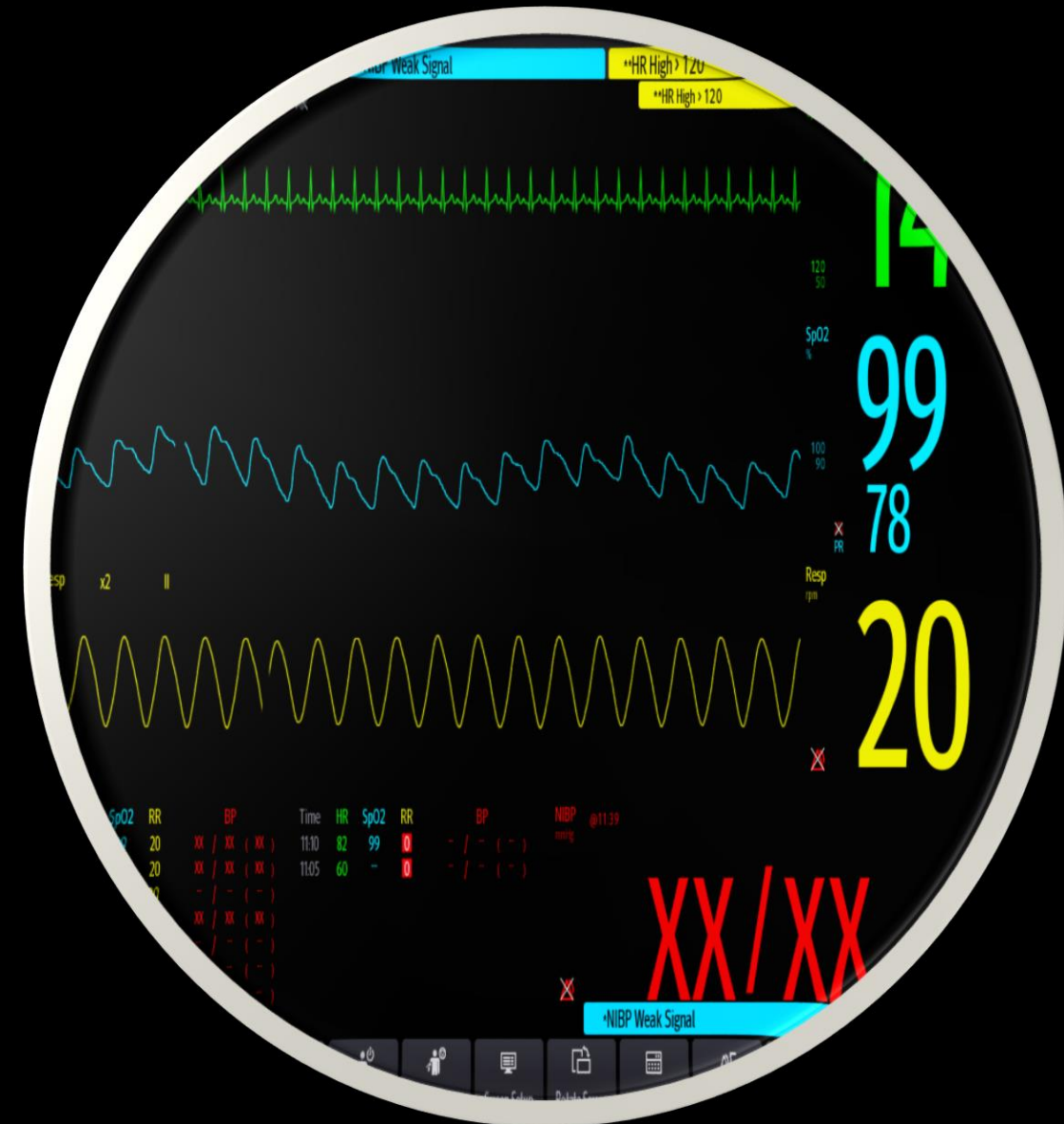
מחלקה שקטה ובטוחה

לב בלה, פרופ' סורקין פטריק, יצחקי רות ופריד אסתר
היחידה לטיפול נמרץ כללי, מעייני השועה



המטופלים ביחידות ובמחלקות לטיפול נמרץ מנוטרים בצורה רציפה. הניטור הרציף מהווה אומדן למדדים החיוניים. המוניטורים ומכשירים אחרים נוספים מתריעים בצורה וויזואלית ואודיטורית כאשר יש הפרעה באחד המדדים ובכך הם מאותתים כי יש צורך בהתערבות מיידית.

אומנם, ההתראות נשמעות ונראות בזמן שישנה הפרעה באחד המדדים של המטופל ויש צורך בהתערבות, אך יחד עם זאת, קיימים מקרים רבים בהם מופעלות התראות שאינן דורשות התערבות מיידית אלא להפך, מהוות גורם מטריד ויוצרות תצרום (קקופוניה) ברחבי המחלקה.





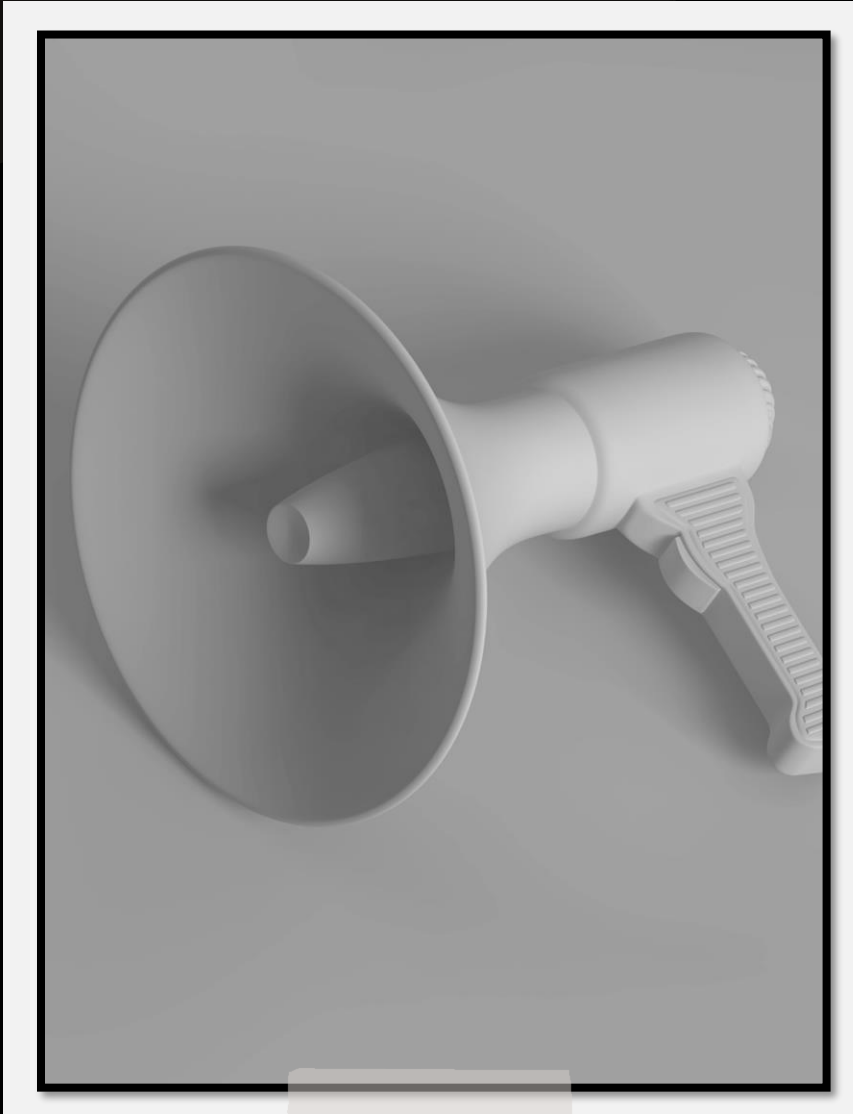
לאות מהתראות זוהי תופעה המתרחשת כאשר אנשי הצוות הרפואי או הסיעודי מאבדים את הרגישות להתראות ממכשירים טכנולוגיים עקב עומס תחושת מריבוי התראות שווא או התראות שאינן רלוונטיות מבחינה קלינית.

החשיפה המתמדת להתראות הרבות, גורמת לאנשי הצוות הסיעודי לחוסר ריכוז, לאדישות, לירידה בסף הרגישות להתראות חשובות הכרוכות בסכנת חיים ולאי שימוש בהתראות כמדד למצבו של המטופל.



מחקרים שבדקו את מספר ההתראות ביחידות לטיפול נמרץ מצאו כי מוניטור אחד למטופל אחד משמיע כ-350 התראות ליום, כאשר מתוכן כ-72% עד 99% הינן התראות שווא. (Drew et al, 2013; Sendelbach & Funk, 2014).

בשנת 1982 מחקרים הכירו במספר ההולך ועולה של התראות המוניטור "ללא סוף באופק". עוד נרשם, כי אם האחות תיגש למטופל עם כל התרעה והתרעה, היא לא תוכל להיות פנויה לכל פעילות אחרת מעבר למספר שניות. (Sendelbach & Funk, 2013).



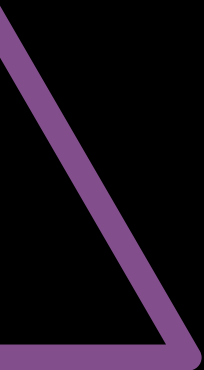
בבדיקה שערך ה-Joint Commission נמצא, כי בין ינואר 2009 ועד יוני 2012 אירעו 98 אירועים חמורים וחסרי תקנה שנגרמו בעקבות תופעת הלאות, 80 מתוכם היו אירועים שהסתיימו במות המטופל, 13 נפגעו עד מצב של אובדן התפקוד לצמיתות וחמשת הנותרים נזקקו לטיפול נוסף על הטיפול הראשוני בעקבותיו הגיעו לאשפוז (Mitka, 2013).

על פי דברי החוקרים מה-Joint Commission נראה כי אירועי מוות או נזק שקשורים להתראות, אינם מתועדים דיים. לדעתם, מוות כתוצאה מבעיית ההתראות קורה פי 10 או יותר מאשר מקרי המוות שתועדו (Mitka, 2013 ;Sendelbach & Funk, 2013).



נתונים מהיחידה
לטפול נמרץ
"מעייני הישועה"

סרם התערבות



מספר התראות למטופל בממוצע ליממה

02.12.2019

25.12.2019

21.04.2021

515.5

התראות
למטופל

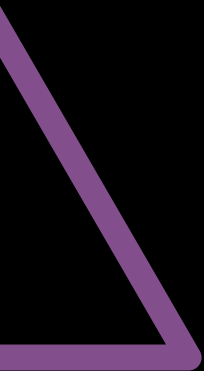
499.83

התראות
למטופל

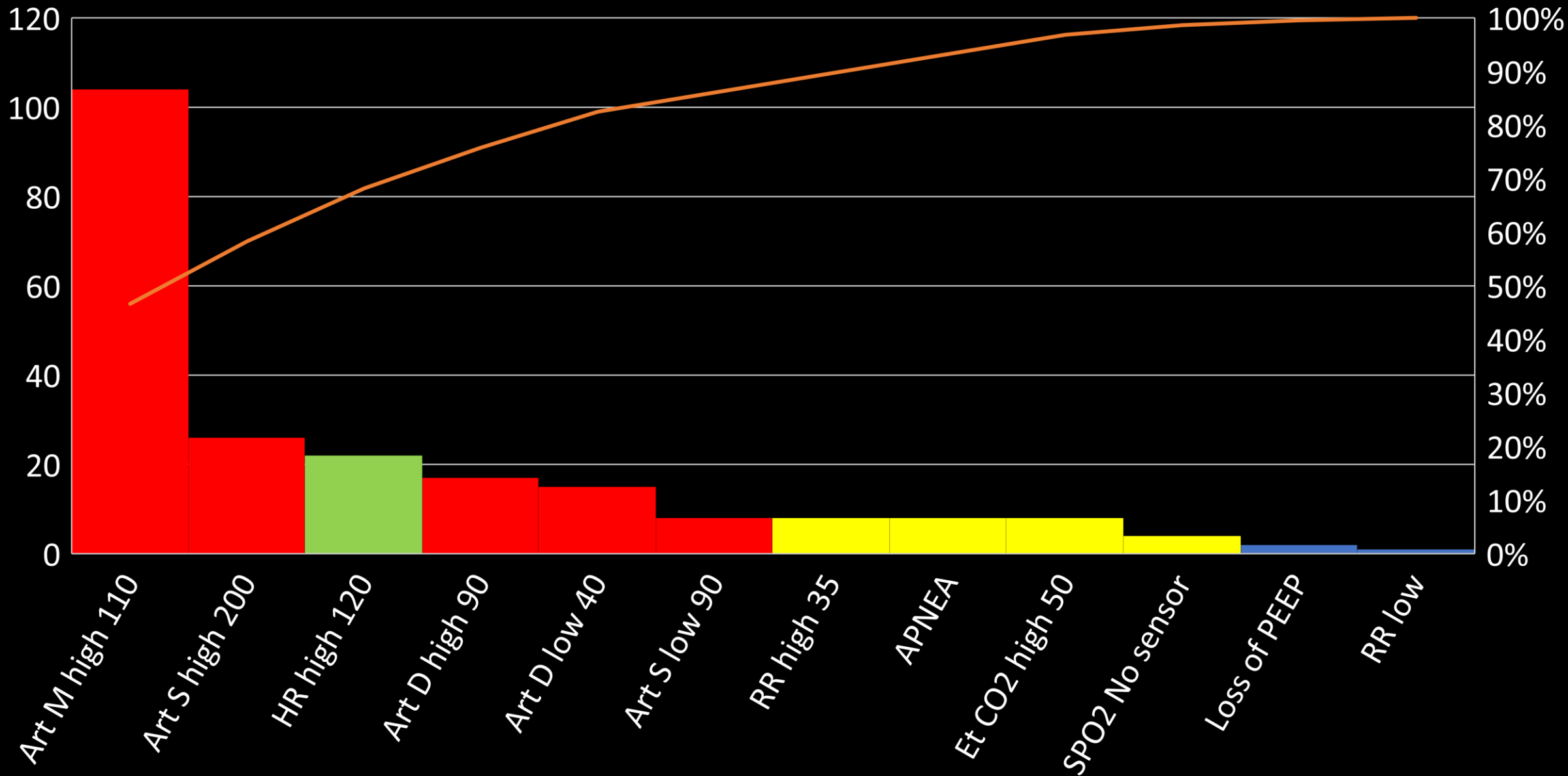
475.16

התראות
למטופל

ניתוח נתונים



מיפוי התראות למשך שעה טרם התערבות

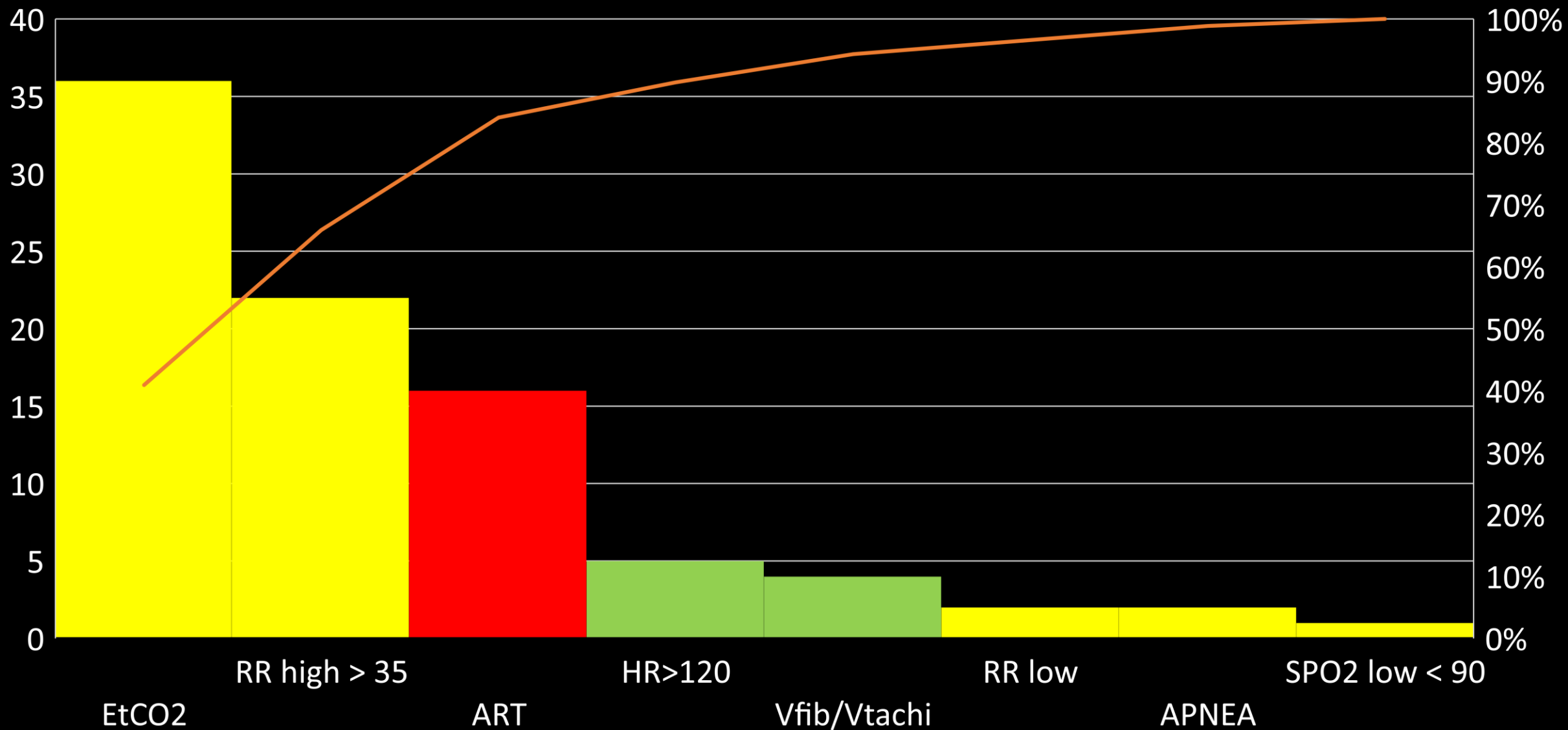




התערבות מס' 1
שינוי הגדרות ברירת
מחדל במוניטור



מיפוי התראות לשעה לאחר התערבות 1





התערבות מס' 2 הדרכת צוות



שימוש בכפתור RESET

ראינו, הבנו, מטפלים.

שימוש בכפתור PAUSE

שתי דקות שקט

שינוי גבולות ALARM

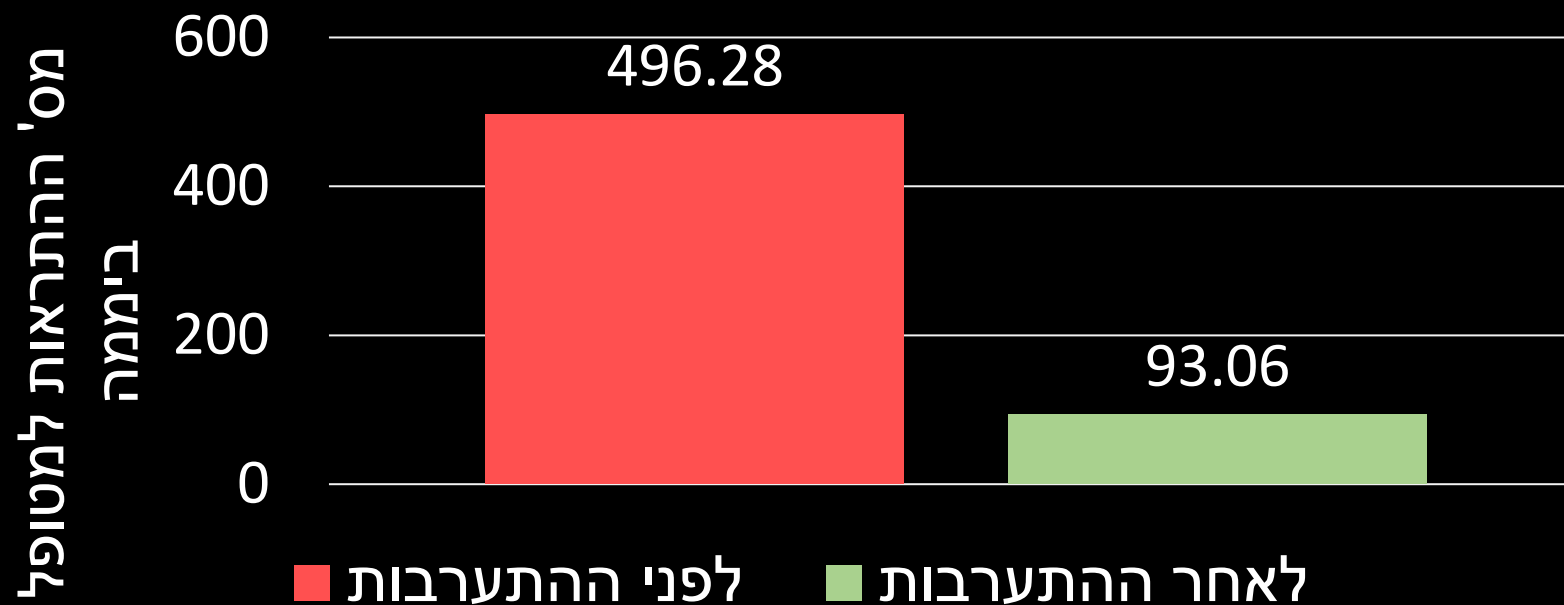
ביצוע שינוי מותאם למצב המטופל ע"פ פרוטוקול, הודעה לרופא ורישום באמדן "מדדים חיוניים".



תוצאות הפרויקט "מחלקה שקטה"



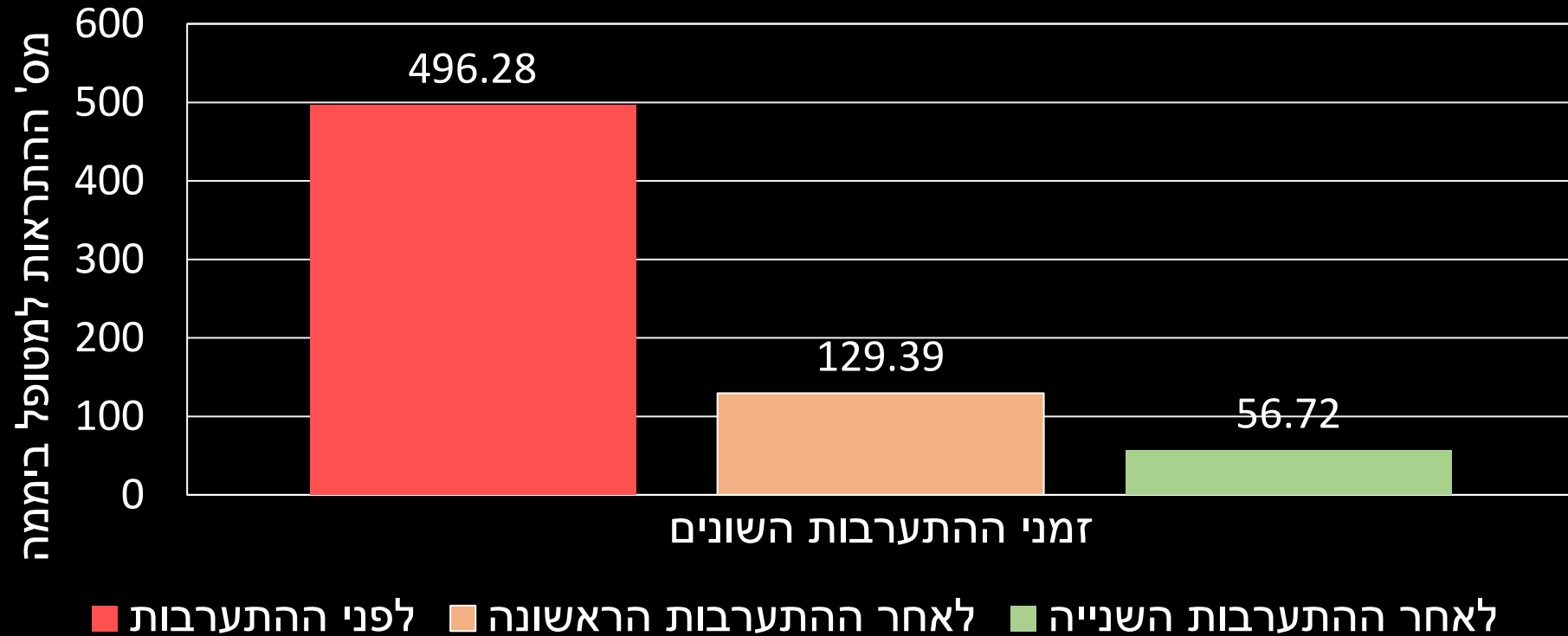
מס' ההתראות למטופל ביממה לפי לפני/לאחר ההתערבות



נערך מבחן T למדגמים בלתי תלויים ונמצא באופן מובהק כי לפני ההתערבות ($M=496.28, SD=99.50$) מס' ההתראות למטופל ביממה היה גבוה יותר למול לאחר ההתערבות ($M=93.06, SD=76.16$), $\{T(52) = 16.530, p < .001\}$

בדיקת הבדל			לאחר ההתערבות		לפני ההתערבות		משתנה
p	df	t	SD	M	SD	M	
<.001	52	16.530	76.16	93.06	99.50	496.28	מס' ההתראות למטופל ביממה

גרף מס' 2: מס' ההתראות למטופל לפי זמני ההתערבות השונים



נערך מבחן המשך (Scheffe) ונמצא באופן מובהק כי אכן לפני ההתערבות היו הרבה יותר התראות למול ההתערבות הראשונה והשנייה. מנגד, ההבדלים בין ההתערבות הראשונה לשנייה גם כן היו מובהקים אך במידה פחותה יותר ($p=.030$).

משתנה	לפני ההתערבות		לאחר ההתערבות הראשונה		לאחר ההתערבות השנייה		בדיקת הבדל		
	M	SD	M	SD	M	SD	f	df	p
מס' ההתראות למטופל ביממה	496.28	99.50	129.39	76.34	56.72	57.61	157.394	51,2	<.001



מרכז הישועה
מקצוענים עם רצון



התראות שווא
משתיקים עכשיו

שומרים על בטיחות הטיפול
מונעים "לאות מהתראות"

פרוייקט איכות "מחלקה שקטה"
טיפול נמרץ כללי מעיני הישועה

