

נפילות מטופלים במחלקת השיקום: ניתוח רב שיטתי של תהליכי עבודה ויישום אסטרטגיות למניעת נפילות בשגרה ובזמן מלחמה

המרכז הרפואי ברזילי

ד"ר אסנת בשקין, המחלקה לבריאות הציבור, המכללה האקדמית אשקלון
מר איוב חסן, מחלקת שיקום, המרכז הרפואי ברזילי

נפילות באשפוז



- נפילות מטופלים במהלך אשפוז בבתי חולים מהוות אתגר מהותי למערכות בריאות.
- הגורם השני בעולם למקרי מוות מפציעה בלתי מכוונת (WHO).
- הנפילות גורמות לעול כלכלי ופיזי רב למטופלים ולבתי חולים כאחד, גורמות לעליה בשיעור התמותה וירידה באיכות החיים, הארכת האשפוז ועלויות טיפול גבוהות.
- על אף בסיס הידע ההולך וגדל בכל הנוגע לנפילות מטופלים בבתי חולים, המידע אינו כולל אסטרטגיות ניתוח וטיפול המותאמות למחלקות אשפוז ייחודיות כגון מחלקת השיקום.



מטרות

המחקר התמקד בהבנת אירועי נפילות חולים במחלקת השיקום ומציאת פתרונות המבוססים תוך שיתוף פעולה רב-תחומי בין בין מומחי הנדסת גורמי אנוש, מטופלים וצוות המטפל

03

זיהוי מרכיבי המפתח של תוכנית התערבות מוצלחת למניעת נפילה במסגרות שיקום

02

יישום גישה רב-שיטתית לניתוח אירועי נפילה ופיתוח אסטרטגית מניעה מותאמת

01

הבנת האתגרים הספציפיים של נפילות חולים במחלקות שיקום

מתודולוגיה

פרויקט התערבותי משולב שיטות

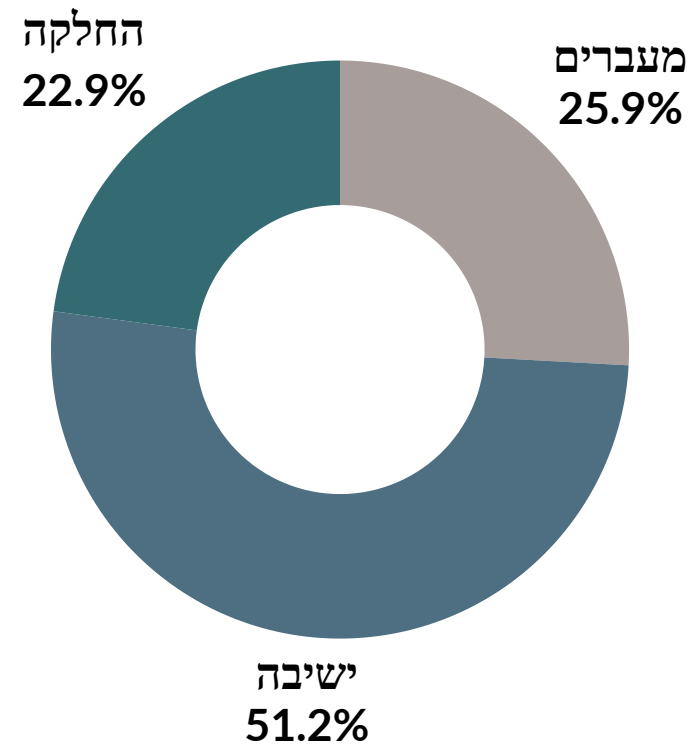
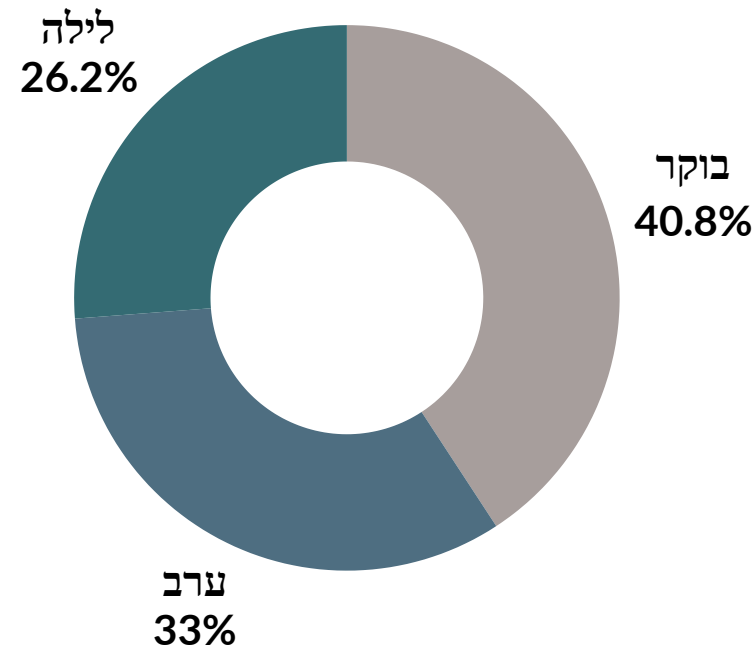
1. איסוף וניתוח נתוני 206 מאושפזים עם אירועי נפילה במחלקה בין השנים 2019 - 2023.
2. ביצוע 25 ראיונות עומק עם אנשי צוות במחלקת האשפוז השיקומי, מטופלים ובני משפחותיהם.
3. תצפיות במחלקה לצורך ניתוח תהליכי עבודה.
4. פיתוח התערבות למניעת נפילות במחלקת השיקום בשילוב צוות רב תחומי.

המרכז הרפואי ברזילי - מחלקת השיקום

1. במחלקת השיקום עובדים 34 אנשי צוות (רפואה, סיעוד וכח עזר).
2. 35 מיטות אשפוז, תפוסה מלאה.
3. עם פרוץ המלחמה ועד אפריל 2024, המחלקה עברה לעבוד במרחב מוגן שכלל 15 מיטות אשפוז.



איסוף וניתוח אירועי נפילה - 2019-2023



1. שיעור נפילות במחלקה - 4.5 נפילות ל-1000 ימי אשפוז
2. 40% מהנפילות מתרחשות במהלך משמרת בוקר
3. 76% בחדר, 51% נפילה מכסא לרצפה, 26% במעברים
4. במרבית המקרים לא נכח איש צוות בחדר והמטופל לא קרא לאיש צוות

ראיונות עם מטופלים, בני משפחה וצוות

1. חוסר מודעות של מטופלים לסיכוני נפילות, אין הדרכה/מעורבות בני משפחה
2. תקשורת מטופלים-כוח עזר בנושאי נפילות, כוח עזר נושא באחריות בלעדית לאירועי נפילות

תצפיות וניתוח תהליכי עבודה

1. חוסר תקשורת בין גורמים
2. מחסור באמצעי עזר למניעת נפילות: סימון מטופלים בסיכון, שילוט
3. מקלחת בוקר - תהליך עם סיכון מוגבר לנפילות

תכנית התערבות

הדרכת

- סדנה למטופלים ובני משפחה מלווים.
- מפגשי עו"ס עם כוח עזר.
- פיתוח תדריך למטופלים ובני משפחה להתנהלות במעברים.
- שליחת סרטון הנחיות לטלפון של מאושפזים חדשים.
- הצגת מקרי נפילות ודיון משולב עם מטופלים למניעה.

נוהלי/ארגוני

- שינוי תהליך העבודה בזמן מקלחות בוקר - הוספת אחות למתן מענה.
- בקרה כפולה על מטופלים בסיכון.
- שילוב הצוות הסיעודי והרפואי באינטראקציה עם המטופלים למניעת נפילות.
- נאמן מניעת נפילות - ביצוע תחקיר לכל אירוע.
- כל הצוות במחלקה אחראי למניעת נפילות.

הנדסי/סביבתי

- החלפת כיסא המקלחת והוספת אמצעי עזר לחדר הרחצה.
- סימון סלקטיבי של מטופלים בסיכון (לפי פרוטוקול מקובל).
- הטמעת אפליקציה חדשה לבקרה יומית על כל המאושפזים ע"י הצוות הסיעודי.
- אמצעים נוספים למתן מידע על סיכוני נפילות בסביבת מחלקת האשפוז - שילוט ועלונים בכל השפות.

מניעת נפילות בחירום ובשגרה

■
התאמת ההתערבות לזמן חירום - המאושפזים מוקמו
בחלל אחד עם גישה ישירה לצוות הסיעודי. בתקופה זו
התרחשו 7 אירועי נפילות.

ההתערבות החלה לפעול באופן הדרגתי החל ממאי
2024, כאשר צוות המחלקה חזר ל"שגרה בזמן
מלחמה".

ממועד יישום ההתערבות ועד אוקטובר 2024 התרחשו
13 אירועי נפילות.

עד כה נצפתה ירידה של 25% בשיעורי הנפילות לימי
אשפוז.

מסקנות והמלצות

אימוץ תרבות בטיחות ושקיפות
בנושא נפילות בזמן אשפוז תקדם
שיתוף פעולה של צוות רפואי,
מטופלים ובני משפחה, תשפר את
הרלוונטיות של אסטרטגיות
למניעה, את יישומן ואת יעילותן
הפוטנציאלית

01

חשיבות התערבות מותאמת
לאתגרים שנמצאו

02

שיתוף פעולה רב תחומי הוא
המפתח להצלחה

03

אדפטביליות למצב המשתנה היא
קריטית

04

גישה רב מימדית לפתרון

תודה