



# השפעת תהליכי עבודה ובקרה בצוות עובדים, לרבות שימוש

באמצעים בטיחותיים, להפחתה במספר נפילות לחולים

באשפוז במרכז הרפואי גריאטרי שמואל הרופא

אהובה צברי MA מנהלת הסיעוד, ד"ר רה רוזנפלד מנהלת בית החולים, איילת מנדלוביץ מנהלת אדמיניסטרטיבית

## תוצאות

השווה המאפיינים הדמוגרפיים של קבוצות המטופלים בתקופות לפני ואחרי. השוואת אוכלוסיות המחקר: לא נמצא הבדל מהותי ( $p\text{-value} \leq 0.05$ ) בין אוכלוסיית הנבדקים בין השנים 2014 ו-2016 ובין השנים 2015 ו-2016.

שנה	מאושפדים			גיל	מקס' מינ'
	סה"כ	% גברים	% נשים		
2014	3553	37.74	62.26	81.86	52
2105	3679	37.48	62.52	82.21	56
2016	3585	39.80	60.20	82.18	51

השוואה בין שנת הביקורת לשנת התצפית: ירידה בעלת מובהקות סטטיסטית במספר הנפילות ( $p \leq 0.04$ ), כאשר נומינאלית מדובר בירידה של 21% בקצב הנפילות.

השוואה בין שנת המפנה לשנת התצפית: ירידה משמעותית במספר הנפילות ( $p \leq 0.1$ ), כאשר נומינאלית מדובר בירידה של 17% בקצב הנפילות.

מספר אירועי הנפילה שהביאו לנזק: ירידה מהותית ומובהקת סטטיסטית ( $p \leq 0.04$ ) במספר האירועים לאחר הכנסה והטמעת תהליכי עבודה בשנת 2016 לעומת שנת 2014 בה טרם יושמו השינויים.

השוואת מדד הסיכון לנפילה: הבדלים מהותיים מבחינת אופי הפילוג ( $p \leq 0.05$ ) כאשר בשנת 2016 נמצא כי היה אחוז גבוה משמעותית נבדקים בעלי סיכון גבוה לנפילות- 58% בקירוב בשנת 2016, לעומת 20% בשנת 2014.

שנה	מדד סיכון לנפילה		
	לא בסיכון (0-25)	סיכון נמוך עד בינוני (25-45)	סיכון גבוה (45 ומעלה)
2014	42	62	27
2015	46	40	85
2016	30	62	126

שנה	מספר ימי אשפוז	סה"כ אירועי נפילה שדווחו			קצב הנפילות הכללי*	נפילה ממיטה	קצב הנפילות ממיטה*
		סה"כ	נזק	אין נזק			
2014	108085	174	23	151	1.6098	48	0.44
2015	109378	168	16	152	1.5360	53	0.48
2016	113169	144	9	135	1.2724	34	0.3

\* מספר הנפילות ל 1000 ימי אשפוז

## מסקנות

יישום נהלים והטמעתם בצורה מקצועית, בקרה צמודה על תהליכי עבודה בקרב צוות העובדים, שימוש באמצעים נוספים וטכנולוגיים המסייעים בזיהוי והתערעה על יציאה מן המיטה תרמו להפחתת כמות הנפילות בבית החולים ולצמצום הנזק שנגרם בעקבות הנפילות מהמיטה, למרות שבשנת 2016 היה אחוז גבוה משמעותית של מטופלים בעלי סיכון גבוה לנפילות- 58% לעומת 20% בשנת 2014.

האתגר המשמעותי הוא בהורדה במספר הגבלה/ייצוב למטופלים ע"י בקורות יזומות תוך כדי צמצום מספר הנפילות. יישום שיטה זו במרכזי אשפוז לגיל המבוגר יכולה לסייע רבות לשיפור רווחת המטופלים ולמניעת נזק- לעיתים בלתי הפיך. הפחתה ומניעה של נפילות מהמיטה יכולים לתרום רבות לקידומו של כל מרכז רפואי, וראוי שתהליך זה יהיה מיושם בעתיד במרכזים רפואיים נוספים.

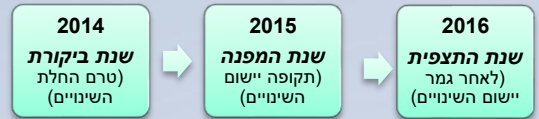
## רקע

- החשיבות במניעת נפילות בגיל המבוגר ידועה ונסקרת בספרות באופן נרחב. מדובר בבעיה המסבה נזק במישורים רבים - המטופל עצמו, משפחתו, הצוות המטפל ובית החולים עצמו.
- נפילה היא תופעה שכיחה אצל קשישים ופוגעת בכ-30% מהאוכלוסייה הקשישה מעל גיל 65, ובכ-50% מעל גיל 85<sup>1,2</sup>
- נפילה עלולה להאריך את משך האשפוז ולפגוע בעצמאותו וברמת תפקודו של הקשיש.
- היא מביאה לירידה ניכרת באיכות החיים<sup>3</sup>, מגדילה שיעורי תמותה ותחלואה<sup>4</sup>, ומהווה נטל על מערכת הבריאות<sup>5</sup>.
- למרות מחויבות הצוותים הסיעודיים ולמרות שימוש באמצעים לסימון המטופל וסביבתו, תופעת הנפילות עדיין מאוד נפוצה. בעיקר עקב קושי בהטמעת נהלים ותהליכי עבודה והעדר כלים תומכים.

## שיטות

מחקר רטרוספקטיבי השוואתי, שבדק את מידת ההשפעה של הטמעת תהליכי עבודה נוספים למניעת נפילות על מספר הנפילות בבית החולים שמואל הרופא.

נדגמו 500 דו"חות אירוע נפילות בין השנים 2014, 2015 ו-2016, לפני ואחרי הטמעתם של תהליכי עבודה, ביצוע בקרה לרבות שימוש באמצעים נוספים לצמצום הנפילות. מספר הנפילות הכללי, מספר הנפילות מהמיטה, מדד הנפילות (מספר הנפילות ל-1000 ימי אשפוז) הושוּו בין התקופות.



### תהליכי עבודה:

- איתור וזיהוי בקבלה של המטופל הנמצא בסיכון ע"י ביצוע כלי אומדן סיכון לנפילה, וביצוע אומדן נוסף לאחר שבוע מקבלתו לאשפוז
- כתיבת נוהל מניעת נפילות והטמעת הנוהל בקרב הצוותים ע"י שימוש בכלי מובנה
- כתב מינוי נאמני מניעת נפילות לאיש צוות מהמחלקה, להם הוגדרו תפקיד ומשימות
- העלאת מודעות ע"י הרצאות, דיונים קליניים, ימי עיון והדרכות יזומות בקבוצות קטנות לפי סקטורים
- הגדרת זמנים לסבב יזום במהלך שעות היום ע"י הצוות המטפל בחדרי מטופלים והשירותים
- התערבות בהגבלה/ייצוב של המטופלים.

### תהליכי בקרה:

- בקרת על פי נוהל וכלי מובנה ע"י צוות הנהלת הסיעוד
- בקרה רוחבית וטיפול בליקויים במחלקות בנושא בטיחות סביבת המטופל (ע"י כלי מובנה)
- ביצוע בקורות בזמן אמת על כל אירוע של נפילה ע"י מפקחת
- בקרה על הגבלה/ייצוב של המטופלים.

### שימוש באמצעים אחרים:

- מיטות נמוכות בגובה אפס
- כיסאות רחצה עם סוגר בטיחות
- סנסור לניטור ללא מגע (EARLYSENSE) שמונח מתחת למזרון, המנטר ומתריע על יציאה מהמיטה וכן מנטר דופק, נשימה, ושינוי תנוחה ע"י ביפר שנמצא בכיס איש צוות.
- הצבת שלטי אזהרה "סכנה" בכל פעולת ניקיון ושימוש במים



## REFERENCES

1. Close JCT. Interdisciplinary practice in the prevention of falls – a review of working models of care. Age Ageing 2001; 30 Suppl 4: 8-12
2. World Health Organization (2012) Falls
3. Tinetti M et al. Preventing Falls in Elderly Persons NEJM 348 p. 42-49 2003
4. Rubenstein L et al. Falls in Older People: Epidemiology, Risk Factors and Strategies for Prevention Clinical Risk Assessment, Interventions and Services 35-S2 p. i37-i41 2006