

# שגיאות ברפואה יכולות להרוג

מיחשוב תומך, שמספק מידע בזמן אמת, מאפשר טיפול נכון יותר וימנע אותן

**ה**דעה הרווחת ברשויות הרפואה בארה"ב מייחסת 90-50 אלף מקרי מוות בשנה לשגיאות רפואיות בנות מניעה. בהשוואה למדינת ישראל ההערכה היא, שבין 1000-2000 מקרי מוות נגרמים מדי שנה עקב טעויות בשיקול הרפואי הניתנות למניעה. אמנם בחלק ניכר מן המקרים, התמותה שאפשר למנוע תתבטא בתר-חלת חיים קצרה יחסית, כיוון שהמקרים ה"קטלניים" הם ברובם חולים קשים, שתוחלת חייהם קצרה. בסקרים שבוצעו בקרב רופאים, אחיות והציבור הרחב, מוצאים תמימות דעים ביחס לסיבות לריבוי טעויות במערכות הבריאות. הנשאלים מעלים כגורם עיקרי את עומס העבודה במערכת הרפואית וזמן מועט

ולהנפקת תרופות. בארץ מפעילים בתי-חולים מערך כות ממוחשבות חלקית, כאשר רישום תרופות נעשה בעזרת תוכנת מחשב, אך ניפוקן עודנו ידני. שיטה זו מונעת טעויות בפענוח מרש-מים, מפחיתה במידה ניכרת סיכון לטעויות ברישום עצמו, אך עדיין משמרת את סיכוני הטעות בניפוק תרופות ובמתן תרופה לחולה הלא נכון.

בבתי-חולים בארה"ב רוקה בודק את מרשמי התרופות כדי לוודא העדר טעויות, ולגלות סיכוני פעולות מנוגדות בתרופות שונות, או תגובות בין-תרופתיות. בארץ עדיין מועט מספר המוסדות שבהם פועלים רוקחים.

טעויות ברפואה נובעות לעיתים מחוסר חשיבה מעמיקה, אולם הסיבה נובעת יותר מאי-הקפדה על נהלים. אין די בהטמעת נהלים כאשר הצור-תים הרפואיים סובלים ממצוקת זמן. עזרה בתחום זה מספקות מערכות מחשב תומכות, שמחייבות ביצוע פעולות שונות בסדר קבוע מראש, ומונעות דילוג על שלבים חסרי-ביס. כמו כן, יש ביכולת המערכת להראות לרופא חלופות שונות לפי

נתונים של כל חולה (כצירוף נתוני מאגר המידע) ובכך למנוע טעויות הנובעות משכחה או מחשיבה חסרה.

מערכות ראשוניות כבר מצויות בשימוש במחשבים האישיים של רופאים ושל יועצים בשירות האמבולטור-רי. לגבי רופא העובד לבדו, יש להן עזרה רבה.

בבתי-חולים עבודת הצוות מחפה לרוב על חסרים בחשיבה, אולם גם בהם שימוש במערכות תומכות (Expert support systems) יכול לחסוך טעויות ולש-

פר את מידת היישום של הידע הקיים.

רופאים, אחיות והציבור תולים תקוות רבות במחשוב המערכת הרפואית כמנוף לשיפור איכות ולמניעת טעויות. ניהול הרשומה הרפואית באמצעות מחשב יכול לסייע בשיפור איכות הרפואה בתחומים חשובים:

## מרדכי רביד

ראשית, זמינות המידע על החולה גם לגבי נתונים שנאספו במקומות ובזמנים שונים, תאפשר הערכה טובה יותר של הבעיה, תמנע חזרה על בדיקות שבוצעו או על טיפולים שבעבר נמצאו לא יעילים. מערכת ממוחשבת תמנע מתן תרופות שהחולה רגיש להן, או מסוכנות עקב מחלה נוספת שלו; ייחסך זמן רב המתבזבז על איתור מידע ויתפנה זמן איכות לשיחה ולטיפול בחולה.

בבתי-חולים בארץ הולכת ומוקמת מערכת מחשב כזאת, ואפשר לצפות שתוך שנים מעטות תגיע מערכת הבריאות למחשוב מלא וכולל. אחת השיטות שחברה מיישמת כבקרה על המערכת הרפואית היא באמצעות תביעות בגין רשלנות רפואית ופיצוי חולים שלהם נגרם נזק עקב טעויות לא סבירות. מלבד עלות עתק של הביטוח המקצועי, שמוטלת בעצם על האזרח, ספק אם השיטה מפחיתה את מספר הטעויות.

ממשאלים בארה"ב עולה אי-שביעות רצון מתפקוד המערכת הרפואית. 60% טענו שחלה ירידה ברמה בשנים האחרונות; עם זאת, סבורים רוב אזרחי ארה"ב, ששיטת התביעות בגין רשלנות אינה טובה. לדעתם, חובת ריווח ומתן פומביות לטעויות רפואיות, יאפשרו לחולה לבחור את הרופא או המוסד שבהם יקבל טיפול, ישרתו אותו טוב יותר ויהיו מנוף יעיל יותר במאמץ שהמערכת הרפואית תשקיע במניעת טעויות. ●

**אין די בהטמעת נהלים כשהצוות סובל מחוסר זמן. מחשב תומך מחייב ביצוע פעולות בסדר קבוע, מונע דילוגי שלבים ומציג לרופא חלופות לפי מצב החולה. מערכת כזו כבר ישנה במחשבים אישיים של רופאים. בבתי-חולים מערכת תומכת תחסוך טעויות ותשפר את יישום הידע**

מדי המוקדש ישירות לשיחה ולטיפול בחולה. גורם זה צוין בראשון ע"י כ-85% מהרופאים, כ-75% מהאחיות וכ-79% מהנשאלים במדגם של האוכלוסייה הכללית. הגורם השני בחשיבותו הוא העדר מערכות מסודרות למניעת טעויות. לדוגמה, אחת השגיאות הנפוצות במתן תרופות נובעת מטעויות במרשמים רפואיים, או מפענוח שגוי שלהם. אך רק כ-4% מבתי החולים בארה"ב מפעילים מערכת ממוחשבת כוללת לרישום