



## הקדמה

### הנחיות לביצוע פעילויות למידה וקריטריונים להערכתן

פעילויות למידה הן הנחיות כתובות המכוונות לביצוע משימות החוקרות נושאים קליניים הקשורים לטיפול. כל פעילות למידה מורכבת מנושא קליני מסוים ויש בה הנחיות לביצוע חקר עצמי או קבוצתי שיתבצע במהלך ההתנסות.

### השימוש בפעילויות הלמידה:

- א. המדריך והסטודנט קובעים איזה פעילויות למידה יבוצעו ומתי.
- ב. המדריך קובע עם הסטודנט את משך הזמן שיש להקדיש לפעילות הלמידה. הסטודנט יכול לבצע את הפעילות כחלק משגרת היום תוך מתן הטיפול, או להקציב זמן מיוחד לביצוע פעילות הלמידה.
- ג. הסטודנט והמדריך מסכמים איזה סעיפים מתוך פעילות הלמידה המסוימת יבוצעו. ניתן לשנות או להוסיף סעיפים לפעילות למידה כך שתהיה רלוונטית ככל האפשר לשדה הקליני.
- ד. הסטודנט דואג לקריאת ספרות מקדימה רלוונטית (נמצא בהכנה מקדימה לפעילות).
- ה. ניתן לבצע פעילויות למידה בזוגות או בקבוצה.
- ו. סיכום פעילות הלמידה יכול להיעשות בכתב, בעל פה, מול המדריך או במסגרת הקבוצה כולה.

### קריטריונים להערכה:

1. הסיכום מתאר את התובנות/המסקנות שאליהן הגעת, ואיך הגעת אליהן. תיאור התובנות כולל:
  - א. מגדיר מושגים קליניים.
  - ב. מציג מושגים/ תכנים קליניים מזוויות שונות (לדוגמא: מטופל, בן משפחה או מטפל; אחיות, רופאים או פרה-רפואיים).
  - ג. מציג מושגים/תכנים קליניים במימדים שונים (לדוגמא: מימד חוקי, אתי, אובייקטיבי, סובייקטיבי, פורמאלי לעומת לא פורמלי, מדיניות לעומת יישום בפועל).
  - ד. מציג השלכות על רבדים שונים (המטופל, המשפחה, הצוות, הארגון) ועל מימדים שונים (למשל, מימד תפקודי, גופני, רגשי, חברתי, כלכלי).
  - ה. מכיל את המושג/התכן הקליני (לדוגמא: לרמת עקרון, לרמת פרוצדורה).
2. התובנות/המסקנות מתבססות על מה שבדקת (בהתאם להנחיות פעילות הלמידה).
3. התובנות/המסקנות מתייחסות לספרות, לנהלים, או לחוקים רלוונטיים (המוזכרים בפעילות).



## פעילויות למידה - להתנסות טיפולית

### תוכן העניינים

<b>תרופות</b>	1.....הקדמה
45.....חלוקת תרופות א'	
46.....חלוקת תרופות ב'	
47.....תרופות (חקירה)	
49.....עקרונות חלוקת תרופות	
50.....חלוקת תרופות	
51.....מדיניות עלות ואיכות הטיפול התרופתי	
	<b>זכויות המטופל</b>
	3.....זכויות המטופל
	4.....חוק זכויות המטופל (ילד)
	5.....יישום מדיניות – חוק זכויות המטופל
	7.....שמירה על פרטיות אצל מטופל
	<b>אומדנים</b>
	8.....איסוף נתונים
	9.....מדידת חום
	10.....מדידת דופק ולחץ דם
	11.....אומדן מאזן נוזלים ואלקטרוליטים
	12.....אומדן נשימה
	13.....אומדן דימום
	14.....אומדן כאב
	15.....כאב
	16.....אומדן למטופל בסיכון לפיתוח פצע לחץ
	18.....אומדן חולים בסיכון לפיתוח פצע לחץ
	19.....אומדן עור
	21.....הערכה תפקודית
	23.....אומדן נוירולוגי
	24.....הערכה נוירולוגית
	27.....מדדים למעקב אחר פרוצדורה
	28.....מכשירי ניטור
	29.....שימוש במכשירי ניטור
	30.....בדיקות אבחון
	32.....אומדן פצע
	<b>חשיבה קלינית</b>
	33.....סדר עדיפויות לטיפול כוללני במטופל מורכב
	34.....ידע קליני לגבי אבחנות נבחרות
	35.....גישות טיפוליות בחולים כרוניים
	36.....זיהוי והגדרת בעיות המטופל – אפשרות א'
	37.....זיהוי והגדרת בעיות המטופל – אפשרות ב'
	38.....מהלך מחלה
	39.....הפרעות בשינה של מטופלים הסובלים מבעית בריאות או מחלה כרונית
	<b>הדרכה</b>
	40.....הדרכת מטופלים
	43.....שחרור מטופל
	44.....הדרכת מטופל לבדיקה פולשנית או לטיפול
	<b>מיומנויות בינאישיות</b>
	52.....תוקפנות
	53.....משפחה א'
	54.....משפחה ב'
	55.....הומור
	57.....אסרטיביות
	59.....דימוי גוף
	60.....תקווה בתהליכי שיקום
	61.....יצירת קשר טיפולי
	62.....שיפוטיות לעומת הכלה וקבלה
	63.....הקשבה
	64.....תגובות רגשיות
	<b>הפרקטיקה הסיעודית</b>
	65.....קשר טיפולי
	68.....אווירה טיפולית
	<b>פעילויות, תפקידים וגישות מדיניות בסיעוד</b>
	69.....אוריינטציה למחלקת אישפוז פעילות 1
	70.....אוריינטציה למחלקת אישפוז פעילות 2
	71.....תיעוד ורישום (1)
	72.....תיעוד ורישום (2)
	73.....העברת משמרת
	75.....טיפול תומך – CARE לעומת CURE
	76.....התנהגויות טיפול תומך (פליאטיבי)
	77.....מיניות החולה
	<b>בדיקות וניתוחים</b>
	78.....הכנת מטופל לניתוח
	79.....קבלת מטופל מחדר ניתוח
	80.....הכנת מטופל לבדיקה פולשנית
	81.....נקזים לאחר ניתוח/פרוצדורה פולשנית מאפייני התערבות סיעודית בניתוחים
	82.....כירורגיים שכיחים



## זכויות המטופל

### חוק זכויות המטופל

#### מטרה

בחנית מידת יישום החוק, זיהוי בעיות ביישומו

#### הכנה מקדימה

קריאה מקדימה:

1. חוק זכויות המטופל
2. הקוד האתי של האחים והאחיות בישראל
3. מאמרים נבחרים בנושא

#### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל - מטופל כרוני ברמת מורכבות גבוהה, שעבר התערבות כירורגית או בדיקה פולשנית במהלך האשפוז. **ראיין** אותו ואת אחד מבני משפחתו הקרובה בהסתמך על הנקודות הבאות:
  - א. האם אנשי הצוות הציגו את עצמם בפניו (בע"פ או ע"י תג זיהוי)?
  - ב. האם טופל במקום אחר? ע"י רופא אחר? האם התבקש להעביר מידע ממקום למקום? עד כמה העברת מידע כזה התבצעה לשביעות רצונו ולשביעות רצון המטפלים המבקשים מידע זה?
  - ג. מה לדעתו היו הקשיים (אם היו) בהעברת המידע הנ"ל?
  - ד. האם היה זקוק לדעה נוספת (second opinion) במהלך מחלתו ועד כמה זה התאפשר לו (במסגרת אשפוזו בהווה או בעבר)?
  - ה. לפני הפעולה הפולשנית, האם הוסברה למטופל מהות הפעולה? (מה יודע עליה). האם התקבלה הסכמה בכתב? (האם נמצאה הסכמה בכתב בגיליון המטופל) מי היה נוכח בשיחה?
    - ו. אם סעיף ה' לא התקיים, מהי הסיבה לדעתך?
    - ז. האם המטופל היה מעוניין לקבל מידע מרשומות רפואיות? האם ניתן לו? אם לא, מדוע?
2. **העלה** בעיות אתיות מתוך הראיונות
3. **בדוק**: האם הסדרי הטיפול (מיקומו בחדר ועוד) מאפשרים שמירה על פרטיות רשום את מסקנותיך והשגותיך בהתייחס לקשיים והסתייגויות שמצאת ביישום החוק הלכה למעשה, והעלה אותם בדיון קליני.
4. **צפה** בביקור רופאים ו/או בהעברת משמרת ושים לב לנקודות הבאות:
  - א. עד כמה ובאיזה אופן שיתפו את המטופל בשיחה.
  - ב. באיזה אופן נשמרה פרטיותו.
  - ג. כיצד נשמרה הסודיות הרפואית של החולים.
5. **סרוק** את המחלקה והצבע על מוקדים המקשים או מאפשרים על שמירת הסודיות הרפואית ופרטיות המטופל.
6. **בדוק** איך בספרות מתמודדים מול הבעיות שזיהית. ראיין אחות במחלקה.
7. **הצע** פתרונות משלך לבעיות שזיהית.



### חוק זכויות המטופל (ילד)

#### רקע:

חוק זכויות המטופל נועד לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי, המקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ופרטיותו. הילד, מסיבות של חוסר בשלות פיזית ומנטאלית, זקוק להגנה וטיפול כולל הגנה חוקית על זכויותיו. לאחות תפקיד משמעותי במיוחד כמגנה על זכות הילד למענה לכל צרכיו הפיזיים והנפשיים.

#### מטרה:

בחינת יישום החוק וזיהוי בעיות בהגנה על זכויות הילד.

#### הכנה מקדימה:

קריאה מקדימה:

1. חוק זכויות המטופל.
2. הקוד האתי של האחים והאחיות בישראל.
3. חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב – 1962.
4. חוק הנוער (טיפול והשגחה) התש"ך – 1960.

#### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך 3 מטופלים, ביניהם מתבגר אחד – שהם חולים כרוניים. **ראיין** את המטופלים ו/או הורים (או משמעותיים אחרים) על פי הנקודות הבאות:
  - א. האם אנשי הצוות הציגו את עצמם (בע"פ או ע"י תג זיהוי)?
  - ב. האם נדרשו במהלך הטיפול להסכמה מדעת להתערבות טיפולית?
  - ג. איזה מידע נמסר להם? (על מטרת ההתערבות, על הליך ההתערבות, הסבר על סיבוכים, על אלטרנטיבות, על מה שיכול לקרות אם לא יעשו את ההתערבות).
  - ד. מה היו השיקולים להסכמה? האם הוצעו ע"י המטפלים אפשרויות התערבות שונות?
  - ה. האם יזמו חיפוש מידע נוסף בהקשר זה?
  - ו. מי היה שותף לקבלת ההחלטה?
2. **ראיין** את בני המשפחה על פי הנקודות הבאות:
  - א. הקשר בין מצבם הנפשי לאופן שהם קולטים את המידע שנימסר להם
  - ב. על פי מה הם מחליטים מה לספר לילד ומה לא
  - ג. כיצד הם מתנהגים במידה והם רוצים להסתיר מידע מהילד
  - ד. מה הם מרגישים לגבי הסתרת מידע
  - ה. מה ההשפעה של מידע על ילדיהם
  - ו. מתי נעשה שימוש במידע כאסטרטגיה טיפולית
  - ז. מתי משתפים את הילד בתהליך קבלת החלטות בטיפול
3. **(במידה ומדובר על פעולה פולשנית) בדוק** בתיק המטופל אם נמצא טופס הסכמה מדעת ומי חתום על הטופס.
4. **ברר** במחלקה נהלים בהקשר זה.
5. **ראיין** אנשי צוות על פי הנקודות בסעיף 2
6. **זהה** בעיות אתיות העולות מתוך הראיונות.
7. **רשום** את מסקנותיך בהתייחס ליישום החוק הלכה למעשה והבא לדיון בקבוצה.



### יישום מדיניות – חוק זכויות המטופל

#### רקע:

"חובתנו המקצועית, כאחים וכאחיות, היא להכיר את חוק זכויות המטופל ולפעול עפ"י העקרונות וכללי ההתנהגות המתחייבים מיישומו" (שושנה ריבא, ראש מינהל הסייעוד ואחות ראשית ארצית – חוזר מנהל הסייעוד) מטרת החוק:

1. לקבוע את זכויות האדם המבקש או מקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו.
2. להסדיר את מערכת היחסים בין הנזקקים לטיפול רפואי לבין אנשי הצוות.

#### מטרות:

1. הכרת חוק זכויות המטופל.
2. בחינת יישום חוק זכויות המטופל.

#### הכנה מקדימה:

קריאה:

1. חוק זכויות המטופל.
2. הקוד האתי של האחים והאחיות בישראל.
3. חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב 1962.

#### הנחיות:

1. **השווה:** בין הנאמר בחוק, לנהלים והנחיות ליישום במוסד ומדיניות ויישום במטופל ביחידה.
2. **ראיין** צוות במחלקה באשר להבנתם את החוק והיישום ביחידה.
3. **בדוק** בחוק זכויות המטופל, פרק ב', 2, את השלכות החוק על סמכות ואחריות של האחיות.
4. **סכם** במילים שלך את הבנותיך בהתייחס לתפקיד היום יומי של האחיות.
5. **בדוק** את נושא הרשלנות המקצועית:
  - א. כיצד מתבצע תהליך מילוי הוראות רפואיות וסיעודיות? האם קיימים נהלים כתובים?
  - ב. אם קיים נוהל כתוב המגדיר יחסי מטפל – מטופל בהתייחס ל: זיהוי המטפל ע"י המטופל, חובת ההסבר וההדרכה למטופל, שיתוף המטפל בקבלת החלטות.
  - ג. האם קיים מעקב אחר בעיות שעלו במחלקה
  - ד. מהי דרך הטיפול בתלונות מטופלים
6. **בדוק** את נושא ההסכמה מדעת: (פרק ד' בחוק זכויות המטופל)
  - א. האם קיים נוהל כתוב, מוסדי ו/או ביחידה המטפלת, המגדיר תהליכי הסכמה מדעת של המטופל לכל המרכיבים בטיפול?
  - ב. על פי חוק זכויות המטופל: באיזה מצבים חייב המטופל לתת הסכמה מדעת? מתי לא תקפה ההסכמה מדעת? האם רשאי המטופל לסרב לקבל טיפול ומה השלכות הסירוב?
  - ג. כיצד יש להתייחס לקטין, מטופל נפש, אסיר?
  - ד. מתי מתערב בית המשפט?
  - ה. למי יש לתת הסבר על הטיפול? על ידי מי ניתן ההסבר? מהי מהות ההסבר? התייחס לאי מסירת מידע לשם הגנה על המטופל.



- 7. בדוק** את נושא הסודיות הרפואית: (פרק ה', 19, 20)
- א. מהי הזכות לסודיות מקצועית (סודיות מכוח הקוד האתי והחוק)?
  - ב. מתי ולמי קיימת חובה חוקית למסירת מידע?
  - ג. מהו כתב ויתור על סודיות רפואית?
  - ד. מהו חיסיון עדות מקדימה משפט?
  - ה. מהם דרכי עיבוד מידע למטרות מחקר/פרסום והצגה קלינית?
  - ו. האם קיימים איזה שהם נהלים כתובים במוסד או ביחידת הטיפול בנדון?
- 8. בדוק** את נושא הרשומה הרפואית: (פרק ה' סעיף 17 – א', ב', ג', סעיף 18 – א')
- א. על מי חלה חובת ניהול רשומה רפואית?
  - ב. על מי חלה חובת התייעוד בכתב?
  - ג. מהם עקרונות הדו"ח? מהי תכולת הדו"ח?
  - ד. על מי חלה חובת ניהול שוטף ועדכני של הרשומה?
  - ה. כיצד נשמר המידע?
  - ו. מהם כללי מסירת רשומה רפואית למטופל?
  - ז. מהו מחדל בדו"ח / רשלנות בדו"ח?
  - ח. האם קיימים נהלים כתובים במוסד או ביחידת הטיפול בנדון?



## שמירה על פרטיות אצל מטופל

### מטרה:

1. פיתוח מודעות לפרטיות כזכות בסיסית של המטופל.
2. הכרת החוק לזכויות המטופל והקוד האתי.

### הכנה מקדימה:

1. הקוד האתי
2. חוק זכויות המטופל

### הנחיות:

#### רשום בקצרה:

- מהי פרטיות עבורך כאדם ?
- מהי לדעתך פגיעה בפרטיות ?
- הגדר תחום אשר לדעתך הוא פגיע יותר מתחומים אחרים ?

#### על בסיס צפיה בהתנהגויות של אחיות ומטופלים:

- באלו מצבים נשמרה פרטיותו של המטופל בעת הטיפול בו ?
- באלו מצבים נפגעה פרטיותו של המטופל בעת הטיפול בו ?
- האם וכיצד ניתן למנוע פגיעות אלה ?

**ראיין** מספר מטופלים ובני משפחותיהם בנושא זה והעמד לפניהם את כל השאלות הנ"ל.

דיון קבוצתי בנושא במהלך השבוע השלישי או הרביעי בהתנסות תוך **דגש על:**

- א. משמעות המושג פרטיות.
- ב. פגיעות אפשריות בפרטיות המטופל במהלך האשפוז וההשלכות על תחושת הרווחה של המטופל.
- ג. אמצעי שמירת פרטיות אופטימלית במהלך אשפוז.

#### דגשים על מסקנות:

1. **אני בין בני - אדם** = שוני בין תחושות ותגובות של מטופלים באשר לפגיעה בפרטיות.
2. **אשפוז וטיפול** = חדירה לפרטיות ופגיעות בפרטיות.
3. **קיום זכות המטופל** = פגיעה בפרטיות בשל אילוצי אשפוז.  
מצבים שבהם אין לפגוע בפרטיות = **גבולות אדומים**.



## אומדנים איסוף נתונים

### רקע

איסוף נתונים מהווה את הבסיס לעשייה הסיעודית. בתהליך איסוף הנתונים משתמש איש המקצוע בכל חושיו כשהוא ערני למסרים המילוליים והבלתי מילוליים שעולים מהמטופל, סביבתו, משפחתו והצוות המטפל. איסוף נתונים כולל:

- ◆ הסתכלות מכוונת
- ◆ בדיקה פיסיקלית
- ◆ ראיון/שיחה עם המטופל ובני משפחה מלווים
- ◆ עיון ברשומות: סיעודיות ורפואיות
- ◆ התייעצות עם צוות מטפל: רופא, אחיות, דיאטנית, עובדת סוציאלית, פיזיותרפיסט/ית

### מטרות

1. לדעת מטרות ביצוע איסוף נתונים
2. הבנת הגורמים המשפיעים על איסוף נתונים
3. ביצוע איסוף נתונים מלא

### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך/ה 2-3 מטופלים.
2. **אסוף** נתונים על פי דף מנחה מצורף, אומדנים רלוונטיים למצב המטופל, אומדן פיזיקאלי, רשומות שונות, ראיון.
3. **הסבר** בכתב את ממצאך ואת השוני בין המטופלים השונים: אומדן כללי - הסתכלות מכוונת, בדיקות פיסיקליות, ראיון.

הנתונים	הסיבה לביצוע הבדיקה	הסתכלות מכוונת
		תנוחה ומנח גוף
		צבע פנים, צבע גוף
		צבע שפתיים
		צבע ציפורניים
		צורת נשימה
		סמני הפרשות
		הזעה
		רעד
		מצב הכרה
		תקשורת
		מבע פנים
		מכשירים נלווים
		חבישות שונות
		מצב העור
		נקזים שונים
		פרטים נוספים

4. **השווה** נתונים אלו לממצאים המופיעים ברשומות השונות והוסף פרטים לפי הצורך.
5. הגדר בעיות שונות שעלו מהממצאים, הסבר את הקשר בין הבעיות לבין הממצאים.
6. סדר את הבעיות השונות על פי סדרי עדיפויות, נמק את החלטותיך. הסבר בכתב.





## מדידת חום

### מטרות

1. תרגול מיומנות מדידת החום
2. הבנת הגורמים המשפיעים על החום

### הכנה מקדימה

קריאה: סימנים חיוניים - חום הגוף

### הנחיות

1. בחר בעזרת המדריך/ה 3 מטופלים:
2. מדוד את חום המטופלים על פי השלבים הבאים:
- א. הנח את ירך על מצח המטופל. הערך את חום גופו על פי הסולם הבא:



היפרטרמיה מעל 38.5 מעלות	חום סוב פיברילי 37.5-38.5 מעלות	נורמוטרמיה 36.5-37.5 מעלות	היפוטרמיה חום גוף נמוך מ 36 מעלות
-----------------------------	------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

ב. **בצע** הסתכלות מכוונת וחפש ממצאים המעידים על חום - צמרמורות, רעד, זיעה חמה, סומק בלחיים, בלבול ועוד.

ג. **שאל** את המטופל אם הוא חושב שיש לו חום, מה הרציונל לקביעתו.

ד. **מדוד** את חומו של המטופל (לאחר שקיבלת את הסכמתו) ב- 3 דרכים:

\* מדידה פומית

\* מדידה אקסילרית

\* מדידת רקטאלית

3. **השווה** את הממצאים במדידות השונות והסבר אותם בכתב

4. **חשוב** על פרמטרים נוספים באמצעותם ניתן להעריך עליה בחום גוף, בדוק אותם אצל המטופלים.

5. **נתח** בכתב את הגורמים המשפיעים על מדידת חום:

א. גורמים סביבתיים

ב. גורמים הקשורים במצבו הקליני של המטופל ועוד.

6. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



## מדידת דופק ולחץ דם

### מטרות

1. תרגול ומדידת דופק ולחץ דם
2. הבנת הגורמים המשפיעים על הדופק ולחץ הדם

### הכנה מקדימה

קריאה: מדידת סימנים חיוניים

### הנחיות

1. בחר בעזרת המדריך/ה 5-6 מטופלים:
  - א. מקבל תרופות  $\beta$  blockers דיגוקסין, מקבל תרופות להורדת לחץ דם
  - ב. בקוצר נשימה
  - ג. חום מעל 38 מעלות צלזיוס
  - ד. לפני ניתוח או פעולה פולשנית
  - ה. פרק זמן קצר לאחר ניתוח או פעולה פולשנית
  - ו. מיד לאחר רחצה או הורדה מהמיטה
  - ז. לאחר פיזיותרפיה או פעילות גופנית
  - ח. במנוחה מוחלטת במיטה
  - ט. סובל מכאבים
  - י. בהתרגשות
  - יא. סובל מהפרעות בקצב הלב
2. מדוד דופק באופן ידני לקבוצת מטופלים אלו בעורק הרדיאלי ואמוד אותו בהתייחס למרכיבים הבאים:
  - א. קצב
  - ב. סדירות
  - ג. איכות
3. מדוד לחץ דם ואמוד אותו בהתייחס לדופק ולמצב המטופל.
4. הסבר בכתב את ממצאיך ואת השוני בין המטופלים השונים.
5. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



### אומדן מאזן נוזלים ואלקטרוליטים

#### מטרות

1. הכרת המדדים לאומדן מצב נוזלים ואלקטרוליטיים.
2. רישום ודוח [מעקב רצוף] מאזן נוזלים ואלקטרוליטיים.
3. זיהוי סימני חסר ועודף נוזלים ואלקטרוליטיים.
4. תכנון התערבות סיעודית למטופל עם הפרה במאזן נוזלים ואלקטרוליטיים.
5. הערכת ההתערבות הסיעודית והתאמתה למצבים משתנים.

#### הנחיות

1. בחר בעזרת המדריך מטופל עם הפרה במאזן נוזלים ואלקטרוליטים.
2. אסוף נתונים ורשום בקצרה נתוני המטופל ואנמניזה סיעודית.
3. רשום את כל דרכי ההפרשה ואיבוד נוזלים מהגוף.
4. רשום אפשרויות הכנסת נוזלים לגוף.
5. חשב כמות הפרשת נוזלים משוערת ל-24 שעות, במצב תקין אצל המטופל והשווה לכמות הפרשת הנוזלים במציאות ב-24 השעות האחרונות.
6. חשב כמות נוזלים נדרשת למטופל ל-24 שעות והשווה לכמות הנוזלים שהמטופל קיבל ב-24 שעות אחרונות.
7. זהה סטיות ממאזן נוזלים תקין.
8. מה הטיפול שניתן למטופל?
9. הסבר רציונל לטיפול זה על סמך:
  - א. הסימפטומים של המטופל.
  - ב. התהליכים הפיזיולוגיים שקשורים למצבו הקליני של המטופל.
  - ג. הטיפול התרופתי/אחר.



## אומדן נשימה

### רקע

אומדן נשימה נעשה לחולים עם בעיה ראשונית במערכת הנשימה או בעיה משנית על רקע של מחלות אחרות, טראומה ו/או כתופעת לוואי לטיפול תרופתי והתערבויות פולשניות. אומדן נשימה משמש כאמצעי עזר אבחנתי ומדד להערכת מצב מטופל.

### מטרות

1. הכרת המדדים לאומדן נשימה.
2. תרגול אומדן נשימה וזיהוי בעיות נשימה.

### הכנה מקדימה

קריאה מקדימה: Bates  
מדידת סימנים חיוניים.

### הזמן המוקצב

### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך 3 מטופלים עם בעיה בנשימה, אקוטי וקרוני.
2. **אסוף** נתונים ורשום בקצרה נתוני המטופל ואנמנזה סיעודית.
3. **שער** את הסיבה לבעיית הנשימה של כל אחד מהמטופלים.
4. **בצע** אומדן נשימתי מלא וראיין את המטופל לגבי תחושותיו בהקשר לבעיית הנשימה.
5. **רשום** את ממצאי הבדיקה והשווה בין המטופלים. הסבר את השוני.
6. **סרוק** את הסימפטומים הנוספים מהם סובל המטופל והסבר את הקשר שלהם לבעיית הנשימה.
7. **הסבר** קשר אפשרי בין בעיית הנשימה לפגיעה במערכות נוספות.
8. **השווה** בין הממצאים האובייקטיביים לתחושות המטופל והסבר את השוני ואת הדמיון ביניהם.
9. **בצע** אומדן נשימתי וראיין מטופל (סעיף 4) לפני ואחרי מתן אינהלציה / פיזיותרפיה נשימתית או פעילות גופנית מאומצת.
10. **סכם** ממצאריך.



### אומדן דימום

#### מטרה:

- הבנת מנגנון התפתחות הדימום פנימי / חיצוני.
- זיהוי סימנים וסימפטומים המעידים על דימום (פנימי / חיצוני).
- לימוד סדרי עדיפויות קליניות לטיפול במטופל עם דימום.

#### הנחיות:

1. **בחר** מטופל/ת שהתקבל עקב דימום למחלקה, או עד 24 שעות לאחר ניתוח.
2. **א. כתוב** רשימה של סימנים וסימפטומים בהתייחס לאבחנה ועל סמך קריאת הספרות ונהלים רלוונטיים שמאפיינים מצב זה והרציונל להופעתם.  
**ב. הראה** רשימה זו למדריך השדה.
3. **ג. עשה** אומדן של מצב המטופל בהתאם לרשימת הסימנים והסימפטומים.  
**בדוק** ברשומות הרפואיות והסיעודיות אילו סימנים וסימפטומים הופיעו ועל מה מדווחים בהקשר לאומדן דימום.
4. **ראיין** את המטופל ובן משפחתו וציין מה היו הסימנים והסימפטומים שסבל מהם.
5. **הסבר** את החוקים פיזיקאליים הקובעים את הדינאמיקה של הדימום הפנימי / חיצוני באברי הגוף השונים.
6. **א. הסבר** את התהליכים הפתופיזיולוגיים המתרחשים בדימום, תאר את הפגיעות במערכות הגוף השונות ואת תגובות השרשרת המתרחשות בזמן דימום והופעת מצב של הלם היפוולמי.  
**ב. הסבר** את מנגנון הקרישה ביחס למטופל הספציפי, בדיקות המעבדה, הטיפול.
7. **הבא** את ממצאיך לדיון הקבוצתי.



### אומדן כאב

#### מטרה:

- להתנסות באומדן כאב אצל מטופל מאושפז.
- להבין את הקשר בין המחלה לבין הכאב.

#### הנחיות:

1. **בחר** בשיתוף המדריכה שלך, מטופל מתאים.
2. **אסוף** נתונים ורשום בקצרה נתוני המטופל הרלוונטיים לכאב.
3. **ערוך** אומדן כאב על פי הנוהל לאומדן כאב.
4. **חשוב** לעצמך מהי הסיבה לכאב של המטופל
5. **ראיין** את המטופל מה לפי דעתו הסיבה לכאב. **ברר** עם המטופל מתי פונה בתלונה של כאב ולמי, מתי לא פונה, ולמה. האם מחכה להופעת הכאב ואז מבקש אנלגטיקה או לפני שמופיע הכאב אז מבקש טיפול
6. **השווה** בין דעתו של המטופל לבין דעתך והסבר את הדומה / השונה.
7. **בדוק** איזה טיפול מקבל המטופל לשיכוך הכאב ומה הרציונל לסוג זה של טיפול
8. **ברר** עם אנשי הצוות במחלקה עד כמה מוכר להם הנוהל, האם פועלים לפיו. עד כמה מחכים לבקשת המטופל לקבלת אנלגטיקה ועד כמה מציעים למטופל טיפול בכאב מבלי שיבקש
9. **ברר** מתי קיבל תרופה לאחרונה ועד כמה עזרה לו.
10. **קרא** ברשימות של המטופל וציין האם מופיעים ואיך:
  - א. דיווחים על כאב על פי הנוהל
  - ב. דיווחים על טיפול בכאב, מהצד הפיזי ומהצד הנפשי.
  - ג. דיווחים על הערכת הטיפול שניתן.
  - ד. דיווחים שיפוטניים על המטופל בהקשר לכאב.
11. **אפיין** מתוך הקריאה ברשומות מה מקובל לעשות במחלקה לגבי מטופל הסובל מכאב והשווה לרצוי עפ"י נוהלים וספרות.
12. **סכם** את מסקנותיך והגש בכתב למדריך.



## כאב

### המטרה:

הכרת כלי לאומדן כאב  
הבנת משמעות כאב והשלכותיו  
גיבוש עמדה לגבי הטיפול בכאב

### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך שני חולים הסובלים מכאב
2. **אסוף** נתונים רלוונטיים לכאב מהרשומות שלהם.
3. **ערוך** אומדן כאב על פי כלי לאומדן כאב.
4. **ברר** עם המטופלים מתי פונים בתלונה של כאב ולמי? מתי לא פונים, ולמה?
5. **ברר** מתי קיבל כל אחד מהם תרופה לאחרונה ועד כמה עזרה לו.
6. **שאל** אחות מהצוות איזה שיקולים מנחים אותה במתן תרופה נגד כאבים למטופלים.
7. **סכם** לעצמך מהי הסיבה לכאב של כל מטופל? הסבר את הקשר לאבחנות, לסימפטומים ולטיפול שקיבלו.
8. מהו ההסבר שהם נתנו לכאב? תן הסבר לפערים בין תפיסתך לתפיסתם.
9. קרא את הרשומות של שני המטופלים וציין האם ואיך מופיעים:
  - א. דיווחים על כאב
  - ב. דיווחים על הטיפול שניתן והערכתו
  - ג. דיווחים על התנהגות המטופלים בנוגע לכאב
10. אפיין מתוך מה שקראת ומה ששמעת:

מה מקובל לעשות במחלקה לגבי מטופל הסובל מכאב (התייחס לאומדן, טיפול והערכה).  
איזו עמדה או גישה קיימת במחלקה לגבי נושא הכאב? מהי עמדתך?
11. האם יש פערים בין המצוי במחלקה לרצוי על פי נוהלים וספרות?
12. דון בקבוצה על מסקנותיך או סכם אותן בכתב והגש למדריך.



### אומדן למטופל בסיכון לפיתוח פצע – לחץ

- להלן הגדרות המתייחסות "לניקוד לפי שיטת נרטון".  
הגדרת מצב על פי הסעיפים המופיעים "בסולם נרטון" תתבצע על ידי הסתכלות וצילום מצב של המטופל הנבדק, קביעת מצבו אינה מחייבת קיום כל הפריטים המופיעים בהגדרה.  
1. **קרא** הגדרות אלו ובצע אומדן "נרטון" למטופל אחד.  
2. **בצע** אומדן למספר חולים והשווה את מצבם והציון שקיבלו עפ"י הטבלה. \*\*

#### 1. מצב פיזי (מצב כללי) – Physical condition:

- א. **מצב פיזי טוב:** המטופל לא רזה, מגיב לסביבה, עירני, מסוגל להתנועע, מסוגל לבצע את הפעילות היום - יומית, כמו: אכילה, גילוח, קריאה, שיחה וכו'.  
אינו מתנשם, אינו במצוקה.  
ב. **מצב פיזי סביר:** המטופל מסוגל לבצע את הפעילות המינימלית היום - יומית. ממעט בתזוזה ונמנע מלרדת מהמיטה, ממעט באכילה.  
ג. **מצב פיזי ירוד:** המטופל מרותק למיטה, אינו יוזם, נושם ספונטנית, גוון פנים חיוור עד צהוב.  
ד. **מצב פיזי רע מאד:** המטופל מרותק למיטה, אינו מסוגל למאמץ, תלוי באמצעי עזר, כמו: הנשמה מלאכותית וכו'.

#### 2. מצב מנטלי - Mental status: אומדן רמת תגובת המטופל לסביבתו.

- א. **בהכרה:** המטופל מתמצא בזמן, במקום, מגיב לכל גירוי, מזהה אנשים ומבין הסברים.  
ב. **אפאטי:** המטופל פסיבי, אינו מתמצא בזמן, שוכח, מדוכא, מסוגל לציית להוראות פשוטות.  
ג. **בלבול:** המטופל התמצאות חלקית או לסירוגין, מגיב לגירויים ללא סיבה, חוסר יציבות  
ד. **חוסר הכרה או עירפול:** למטופל חוסר התמצאות מוחלטת, אינו מגיב לקריאת שמו, הוראות פשוטות או גירוי מילולי, אינו מגיב לגירויים מכאיבים.

#### 3. ניידות Mobility: מידת שליטה על אברים:

- א. **ניידות מלאה:** המטופל מסוגל לשלוט ולהניע את כל האברים בכוחות עצמו. יתכן זקוק לאביזרי עזר, אך למרות זאת מסוגל להסתובב, להתרומם לישיבה, ליציבה.  
ב. **מוגבל קל:** המטופל מסוגל לשלוט ולהניע את כל האברים אך קיימת מוגבלות מסוימת. זקוק לעזרה בשינוי תנוחה.  
ג. **מוגבל מאד:** המטופל זקוק לשינוי תנוחה, עוזר מעט מאד בעת שינוי התנוחה. יתכן וקיימים שיתוקים, קונטרקטורות וכו'.  
ד. **חוסר ניידות:** המטופל במצב של תלות מוחלטת בסביבה, צוות ואחרים.

#### 4. פעילות - Activity: יכולת המטופל ללכת.

- א. **מתהלך:** המטופל מסוגל להתהלך חופשי, לרדת מהמיטה ללא עזרה. בעזרת אביזרי - עזר (כמו: מקל או הליכון). מסוגל להתהלך ללא עזרת אדם נוסף.  
ב. **מתהלך עם עזרה:** המטופל מסוגל להתהלך בעזרת אדם נוסף, יכול להיות מוגבל בעליה וירידה במדרגות. יתכן וקיימת בעיית יציבות (שיווי משקל).  
ג. **מרותק למיטה:** המטופל מתהלך בעזרת אדם נוסף רק עד הכסא, או מרותק לכסא גלגלים.  
ד. **מרותק למיטה:** המטופל מרותק למיטה 24 שעות ביממה.

#### 5. חוסר שליטה על סוגרים - Incontinence: מידת השליטה על הפרשת שתן וצואה.

- א. **שליטה מוחלטת:** למטופל שליטה מלאה על הפרשת שתן וצואה.





**\*\* סיווג חולים למתן ניקוד לפי שיטת נורטון:**

מס'	שם המטופל	מצב פיזי	מצב מנטלי	ניידות	פעילות	חוסר שליטה על סוגרים	ניקוד סה"כ
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

- ב. **שליטה חלקית:** למטופל אי שליטה על מתן שתן ו / או צואה מדי פעם, למטופל קטטר ואינו שולט על היציאות.
- ג. **חוסר שליטה על מתן שתן, לעיתים צואה:** המטופל לעיתים תכופות אינו שולט על הפרשת שתן ומדי פעם אינו שולט על היציאות.
- ד. **חוסר שליטה על שתן וצואה:** אי שליטה על הסוגרים.

**תאור דרגות פצע – לחץ**

- הגדרת פצע לחץ (3):** פצע לחץ זהו שטח בעור בו זרימת הדם פוחתת ונוצר הרס תאי.
- דרגה 1 - אודם קל:** העור אדום אך אינו שבור, אודם מופיע במהירות לאחר שחרור הלחץ.
- דרגה 2 - פצע שטחי:** שכבת האפידרמיס קרועה ע"י שלפוחית או כיב שטחי, עם גבולות ברורים בתוך אזור עם אדמומית בעלת גבולות בלתי ברורים. חום, כאב, קישיון ויתכן ניקוז הפרשות.
- דרגה 3 - פצע נקרוטי:** עומק הפצע גדול מדרגה II. שכבת האפידרמיס קרועה עם מעורבות של שכבת הדרמיס ורקמות - Sub-cutan.
- דרגה 4 - כיב:** עמוק מדרגה III (פצע נקרוטי). קרעים דרך שכבת האפידרמיס, דרמיס, ותאי Sub-cutan. תיתכן חדריה לשריר, לעצם ולסינוסים (סקרום). ישנה עדות לנמק, קיום הפרשות, יתכן כאב.

**\* ניקוד לפי שיטת נורטון:**

ניקוד	מצב פיזי	מצב מנטאלי	ניידות	פעילות	חוסר שליטה על סוגרים
4	טוב	בהכרה	מלאה	מתהלך	שליטה מוחלטת
3	סביר	אפאטי	מוגבל קל	מתהלך עם עזרה	שליטה חלקית
2	יחוד	בלבול	מוגבל מאד	מרותק לכסא	חוסר שליטה - שתן לעיתים - צואה
1	רע מאד	חוסר הכרה או ערפול	חוסר ניידות	מרותק למיטה	חוסר שליטה על שתן וצואה

מתחת ל - 14 נקודות המטופל נמצא בקבוצת סיכון לפצע לחץ.



### אומדן חולים בסיכון לפיתוח פצע לחץ

#### המטרה:

הכרות ושימוש בסולם נורטון  
הכרת גורמי הסיכון להתפתחות פצע לחץ

#### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל אחד הנמצא בסיכון להתפתחות פצע לחץ.
2. **ברר** לעצמך על פי הרשומות הרפואיות למה הוא נמצא בקבוצת סיכון זו.
3. **חשוב** איך תבצע את אומדן נורטון על כל חמשת סעיפיו.
4. **בצע** אומדן נורטון למטופל.
5. **ענה** לעצמך על השאלות הבאות: באיזה סעיפים התקשית להחליט על ניקוד? למה? איזה מידע חסר לך כדי להחליט על הניקוד ואיך תשיג אותו?
6. **סיים** את אומדן הנורטון. האם המטופל נמצא בסיכון?
7. **הכן רשימה** של גורמי הסיכון אותם זיהית באומדן נורטון ואת אלה שזיהית עוד קודם, ברשומות.
8. **היזכר** בגורמי סיכון נוספים עליהם קראת בספרות ובדוק גם אותם. (באבחנות, בבדיקות המעבדה..)
9. **הוסף** לרשימה את גורמי הסיכון הנוספים שמצאת.
10. **בצע** אומדן נורטון למספר חולים והשווה את מצבם והציון שקיבלו על פי הטבלה.
11. **הוסף** את גורמי הסיכון שנמצאו אצלם לרשימת גורמי הסיכון.
12. **בדוק** בנוהלי המחלקה לגבי מניעת פצעי לחץ: איזה מגורמי הסיכון הם אמורים להפחית?
13. **ברר** עם אנשי הצוות מה הם עושים באופן רוטיני כדי למנוע התפתחות פצעי לחץ.
14. **ראיין** בן משפחה המטפל במטופל מרותק למיטה במטרה להבין מה הוא יודע על הנושא ומה הוא עושה כדי למנוע או לטפל בפצעי לחץ.
15. **דון** עם חבריך על הממצאים שאספתם: השוו את רשימת גורמי הסיכון שמצאתם לפעולות שנגקטות למניעתם.



### אומדן עור

#### מטרות

1. הכרת המדדים לאומדן מצב העור.
2. זיהוי ואיתור בעיות והפרעות בשלמות העור.

#### הנחיות

1. בחר בעזרת המדריך מטופל - עם בעיה ו/או הפרעה בשלמות העור.
2. אסוף נתונים ורשום בקצרה נתוני המטופל ואנמנזה סיעודית.
3. ערוך אומדן מצב העור אצל המטופל על פי טופס ההנחיה המצורף ורשום ממצאיך (מדדי האומדן הרלוונטיים למצב המטופל).

מספרים לאומדן	תאור מצב העור של המטופל	הסיבה לבעיה אצל המטופל שלך
1. צבע העור color		
2. חום העור temperature		
3. לחות העור moisture		
4. סמנים וסקולריים בעור vascular and purpuric lesions of the skin		
5. סמנים לפגיעות ראשוניות בעור primary lesions		
6. סמנים לפגיעות שניוניות בעור secondary lesions		
7. צבע העור מתחת לצפורניים		
8. מרקם העור		
9. mobility and turgor		



## טופס הנחיה לאומדן העור

### מדדים להערכה

- 1. צבע העור = color** נורמאלי - אדום ורדרד (יחסי לצבע עור המטופל). אנורמאליות :  
**א. צבע: צהוב סיבות** : מחלות כבד, המוליזה של כ.ד.א. מזונות עשירים ב-caroten המצוי בפירות וירקות. **myxoedema** = היפותירואידיזם. **diabetis** = סכרת. תת פעילות של ההיפופיזה. מחלת כליה כרונית. **מיקום אופיני** : בסקלרה של העין, לאחר מכן כפות ידיים, רגליים. במחלות כליה כרוניות - ניכר באיזורים חשופים, לא בסקלרה.  
**ב. אדום סיבות** : חום, שתית אלכוהול, דלקת מקומית, סומק, חשיפה לקור - (עקב ירידה בניצול החמצן בעור). **מיקום אופיני** : פנים, בית חזה עליון, אובמקום הספציפי לדלקת מקומית. בחשיפה לקור - אוזניים, או מקומות החשופים לקור.  
**ג. אפור או ברונזה סיבות** : המוכרוטטוזיס - **hemochromatosis**. **מיקום אופיני** - מקומות חשופים, איזור גניטלי, צלקות.  
**ד. כחול – cyanosis סיבות** : חרדה, חשיפה לקור - ציפוניים לעיתים שפתיים. מחלת לב, מחלת ריאה, מחלות קונגניטליות או נרכשות - שפתיים, פה, ציפורניים.
- 2. חום העור = temperature סיבות** : גנטיות, אור שמש, הריון: **מיקום אופיני** : כללי, שטחים חשופים, פנים פטמות, ואראולות, linea nigra מחלת אדיסון וחלק מגידולים היפופיזריים: **מיקום אופיני** : מקומות חשופים, נקודות לחץ ושיפשוף, פטמות, כפות ידיים, איזור גניטלי, צלקות. **קור, חום: חום סיסטמי** : היפרתירואידיזם - hyperthyroidism. **חום מקומי** : דלקת-inflammation. **קור** : היפותירואידיזם-hypothyroidism .
- 3. לחות העור יובש, שמנוניות, אריטמה - כתם אדום.**
- 4. סמנים וסקולריים בעור - petechia vascular and purpuric lesions of the skin = פטכיה - נקודה אדומה בגודל ראש סיכה. echymosis = אכימוזיס - נקודה אדומה גדולה יותר מפטריה. המטומה - אכימוזה גדולה ניתנת למישוש. purpura = פורפורה - אכיזומות נרחבות מחוברות יחדיו.**
- 5. סמנים שלפגיעות ראשוניות בעור-macula primary lesions = מקולה - איזור שטחי של שינוי צבע (1 ס"מ). papula = פפולה - בלוטה קשה > 0.5 ס"מ. nodula = בלוטה קשה 1 ס"מ (גידול). vesicle - שלפוחית באפידרמיס. bullae - שלפוחית < 0.5 ס"מ, עקב כוויה. pustula - שלפוחית מלאה מוגלה.**
- 6. סמנים לפגיעות שניוניות בעור - erosion secondary lesions = ארוזיו - איבוד חלקי או שלם של הדרמיס. ulcer - איבוד חלקים עמוקים יותר בעור. שכיח בעיקר באיזור גפיים תחתונות, sacrum - עצם העצה, קרסוליים, מקומות שמופעל עליהם לחץ ויש ירידה באספקת הדם אליהם. fissura - סדק קווי בעור. crust - קילוף דרמיס (קשקשים). scar - צלקת. atrophy - איבוד חלקי של אפידרמיס ודרמיס. hyperkeratosis - התעבות והתקשות של העור, יש שינוי בצבע וניתן למ'שוש (יבלות). lichenification - התעבות והתקשות של העור, תוך הדגשה של כתמי עור טבעיים. keloid - צלקת היפרטרופית גדולה ועבה.**
- 7. צבע העור תחת הצפורניים כחלון, אודם.**



## הערכה תפקודית

### רקע:

שיקום הינו תהליך אותו עובר אדם אשר מצב בריאותו מוגדר ברמת מנע שלישונית, המאופיין בליקוי בריאותי בלתי הפיך. במהלך ליווי הלקוח המשתקם לקראת חיים עצמאיים בקהילה, יש למדוד ולהעריך את עצמאותו בתפקודים בסיסיים של הטיפול בעצמו, מפעם לפעם. מדדים אלה יאפשרו זיהוי פערים בין מצב תפקודי מצוי לרצוי ויאפשרו קבלת החלטות טיפוליות ההולמות את יכולתו התפקודית של הלקוח בתהליך שיקומו.

### מטרה:

1. הכרות עם כלי הערכה תפקודית שונים.
2. ביצוע הערכה תפקודית למטופלים שונים כחלק מאיסוף נתונים כולל.
3. שימוש בהערכה תפקודית במהלך תכנון הטיפול במטופלים שונים.

### הנחיות:

1. **קרא** בעיון את כלי המדידה של עצמאות תפקודית ו**בדוק** בעזרתו, עצמאות תפקודית של 6 חולים במחלקה. **קבע** את מיקומם על רצף תלות - עצמאות ונמק.
2. **סכם** לעצמך מהי השפעת רמת העצמאות התפקודית של הלקוחות הנ"ל על ההחלטות הטיפוליות עבורם לטווח קצר ולטווח ארוך.
3. **מנה** 3 יתרונות ו- 3 חסרונות שיש לדעתך לכלי המדידה הזה, להערכה תפקודית, במחלקה ובקהילה.
4. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



**אומדן רמת תפקוד המטופל:**

<b>רחצה:</b> 1. עצמאי 2. זקוק לסייע קל, הנעלה, כפתור ואחר 3. זקוק לעזרה מלאה או רבה בהלבשה		<b>ניידות מחוץ לבית:</b> 1. עצמאי 2. זקוק לעזרת אדם 3. מרותק לבית	
<b>בעיות בתפקוד הידיים:</b> 1. לא 2. כן		<b>תלות בהאכלה:</b> 1. עצמאי 2. זקוק לסייע רק בהכנת האוכל ובחימומו 3. סיוע חלקי ודרבון בהאכלה ושתייה 4. תלות בהאכלה (כולל זונדה)	
<b>לא</b>	<b>לפעמים</b>	<b>תקין</b>	<b>מצב מנטאלי</b>
3	2	1	התמצאות במקום
3	2	1	התמצאות בזמן
3	2	1	הכרת אנשים קרובים
3	2	1	זיכרון
<b>דיבור:</b> 1. מדבר ברור 2. מתקשה בדיבור 3. לא מובן 4. אינו מדבר		<b>הכרה:</b> 1. מלאה 2. מעורפלת 3. חוסר הכרה	
<b>ראייה:</b> 1. תקינה 2. לקויה עם משקפים 3. לקויה בלי משקפים 4. עיוורון חלקי 5. עיוורון		<b>נשימה:</b> 1. תקינה 2. לקויה 3. דרך נתיב אוויר 4. חמצן קבוע 5. חמצן לסירוגין	
<b>משתמש באמצעי עזר:</b> 1. מכנסונים 2. פנרוס 3. קטטר 4. שקיות לסטומות 5. בקבוק / סיר 6. כסא לשירותים		<b>שמיעה:</b> 1. תקינה 2. לקויה עם מכשיר 3. חירש	
<b>מעיים</b>	<b>שלפוחית שתן</b>		<b>שליטה על סוגרים:</b>
1	1		שליטה מלאה
2	2		שליטה חלקית
3	3		ללא שליטה



## אומדן נירולוגי

### מטרות

1. הכרת המדדים לאומדן נירולוגי
2. תרגול אומדן נירולוגי לזיהוי בעיות במערכת העצבים

### הכנה מקדימה

קריאה מקדימה:  
מערכת העצבים.  
נוהלים מחלקתיים

### הנחיות

1. קרא 5 גיליונות חולים וברר לעצמך האם יש בעיות נירולוגיות. סכם לעצמך אילו בעיות עולות, מהן הסיבות, כיצד הן באות לידי ביטוי, איזה סימנים וסימפטומים אופייניים. תאר מהי הפגיעה הנירולוגית ואיזה מערכות מעורבות. הסבר את התהליכים הפתופיזיולוגיים שהתרחשו במערכות אלו.
2. חשוב לעצמך איזה אומדן נירולוגי (אם בכלל) מתאים לבצע, לאותם מטופלים נמק.
3. בחר בעזרת המדריך 3 מטופלים הסובלים מבעיה נירולוגית.
4. אסוף נתונים ורשום בקצרה את נתוני המטופלים הרלוונטיים.
5. ערוך אומדן מצב הכרה על פי סקלת גלזגאו להערכת מצב הכרה וטבלת המדדים להערכת מצב הכרה שונים..
6. רשום את ממצאי האומדן והסק מסקנות.
7. דון עם חבריך לקבוצה והמדריך עם הממצאים והתובנות שלך



**הערכה נזירולוגית**

מדידים להערכה	N = נורמלי	אבנומליות
1. מצב הכרה (עפ"י סקאלת גלאזגו)	15 - ניקוד גבוה ביותר משמעו אדם בריא לחלוטין או נפגע, הסובל מישנוניות או עירפול הכרה קל.	ניקוד נמוך מ- 7, מטופל בתרדמת (Coma).

**סקאלת גלאזגו להערכת מצב הכרה**

ניקוד	
4 3 2 1	1. <b>פקיחת העיניים:</b> באופן עצמאי - נורמאלי בתגובה לדיבור בתגובה לגירוי מכאיב אין (העיניים עצומות)
5 4 3 2 1	2. <b>צורת הדיבור:</b> נורמלית - מתמצא במקום ובזמן דיבור מבולבל אך עונה לשאלות שימוש במילים לא מתאימות אין רצף שיחה הגיוני משמיע קולות לא מובנים (ולא מילים) אין (אינו משמיע קול)
6 5 4 3 2 1	3. <b>הנעת ידיים:</b> מציינת - מניעת את ידיו בתגובה לפקודה ממקם - עוקב בידו אחר גירוי מכאיב מרחיק - מושך את היד שעליה הופעל גירוי מכאיב הידיים מכופפות בתנועה לא טבעית הידיים פשוטות ומתוחות בתנוחה לא טבעית אין תנועה
15	סך - הכול

**טבלת מדדים להערכת מצבי ההכרה השונים - המשך:**

מס'	המדד / מצב ההכרה	ישנוני Delirium	מעורפל הכרה	בתרדמת
1.	סוג ועוצמת הגירוי הנדרש	דיבור	צעקה או טלטול חזק	צביטה חזקה
2.	התגובה לגירוי	מתעורר לחלוטין	יוצר קשר עין ומדבר מעט	אינו פוקח את עיניו ואינו מדבר, עשוי להגיב ע"י תנועה





3.	התגובה עם הפסקת הגירוי	נשאר ער במשך זמן מה ואז שוקע שוב למצב חוסר הכרה	שוקע מיד בחוסר הכרה
מדדים להערכה	N = נורמלי		באנומליות
<p>2. מצב האישונים הכולל: א. קוטר אישונים וסימטריה ב. תגובת האישונים לאור ישיר 3. תנועה וכוח בארבע גפיים (ידיים ורגליים בהשוואה של צד ימין לשמאל). <b>בדיקת ידיים:</b> לחיצת יד לשלום והשוואת מידת כוח של כל אחת מהן. <b>בדיקת רגליים:</b> הנחה את הנפגע להרים את רגליו ולהחזיקן מורמות באוויר. הנעת כף רגל כנגד לחץ המופעל באמצעות כף ידך.</p>	<p>א. קוטר תקין ב. כיווץ בתגובה לאור והתרחבות עם הקטנת עוצמת האור</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• אישונים מורחבים או מוצרים.</li> <li>• חוסר שיווין בקוטר אישון ימין לשמאל</li> <li>• צורה אנומליה של אישון</li> <li>• חוסר תגובה</li> <li>• חולשה עד שיתוק בשרירי הגוף (חד צדדי).</li> <li>• חולשה עד שיתוק בשרירי הגוף (חד צדדי).</li> <li>• בנפגע מחוסר הכרה שאינו משתף פעולה ביצוע בדיקה יהיה ע"י הפעלת גירוי מכאיב והשוואת תגובה של שתי ידיים ושתי רגליים.</li> </ul>
<p>4. החזרים = REFLEXES ההחזרים הנבדקים הם: • Biceps Reflex (C5,C6). • Triceps Reflex - (C6,C7,C5). • Supinator or Brachioradids Reflex (C5,C6). • Abdominal Reflex - (T10, T11, T12). • Knee Reflex - (L2L, L3, L4). • Quadriceps. Knkle Reflex (S1, S2). • Flexor Planter Response (Babinski Reflex) - (L4, L5, S1, S2).</p>	<p>באדם בריא -</p>		<p>ערות רפלקסים מעיד על הפרעה בניורון = (תא עצב) מוטורי עליון.</p>
<p>החזרים - רפלקסים</p>			



היחידה הקלינית

<p>העדר רפלקסים במצב של העדר תחושה, הרס סגמנטים ספינלים ופגיעה בניורון = (תא עצב) מוטורי תחתון. מחלות שרירים ומחלות ניורומוסקולריות יגרמו לירידה ברפלקסים. העדר רפלקסים מצביע על בעיה ניורולוגית (סעיף זה נעשה ע"י רפא בלבד).</p>	<p>הרפלקסים מופיעים באופן אוטומטי משום שהאדם אינו יכול להשתלט על תגובות אילו לגירוי.</p>	
---	--	--

אנומליות	N = נורמאלי	מדדים להערכה
<p>= דופק איטי - BRADYCARDIA = יתר ל.ד. = חום גבוה. = נשימות לא סדירות.</p>	<p>N = נורמאלי</p>	<p><b>4.1 דרוג הרפלקסים:</b> רפלקסים מחולקים ל - 4 רמות מ - 0 עד 4: 4 - היפראקטיביות שלעיתים מצביע על מחלה. 3 - גבוה מהנורמה ולא תמיד מצביע על מחלה. 2 - נורמל. 1 - נמוך מהנורמה. 0 - אין תגובה.</p> <p><b>5 סימנים חיוניים:</b> דופק, ל.ד., חום, נשימות יש להתייחס לסעיף זה במקרה של הפרעה ניורולוגית העלולה ליצור הפרעה בסימנים חיוניים (חבלה בראש).</p>



### מדדים למעקב אחר פרוצדורה (ניתוח / בדיקה פולשנית)

#### מטרות

- הכרת סיבוכים שכיחים של הניתוח / פרוצדורה פולשנית אותה עובר המטופל.
- זיהוי סימנים וסימפטומים המעידים על מהלך תקין, לאחר הפרוצדורה הנידונה למול אלו המעידים על חריגה מהנורמה.
- הכרת דרכי התערבות הולמות להתמודדות עם חריגות מהנורמה.
- הכרת הנחיות לשחרור בתום הפרוצדורה ותקופת המעקב הראשונית.

#### הכנה מקדימה

- **קרא** אודות הניתוח / פרוצדורה אותה עומד המטופל לעבור. התייחס לסעיפים הבאים:
  - א. שלבי ביצוע הפרוצדורה.
  - ב. הכנה מקדימה של המטופל.
  - ג. חומרים בהם משתמשים במהלך הפרוצדורה כגון: חומרי ניגוד.
  - ד. אביזרים הנמצאים בשימוש במהלך הפרוצדורה לצורך מעקב אחר מצב המטופל.
  - ה. סיבוכים אפשריים בעקבות ההתערבות הנידונה.

#### הנחיות

1. **אמוד** את מצב המטופל טרם ביצוע ההתערבות. **החלט** אודות המדדים הנדרשים לבדיקה וציין את הרציונל לבחירתך.
2. **לווה** את המטופל להתערבות. במהלך תקופה זו **אמוד** את:
  - א. מצבו של המטופל עפ"י המדדים שבסעיף 1.
  - ב. תגובה נפשית של המטופל ובני משפחתו
  - ג. מהלך ההתערבות - האם היה תקין או חריג?
  - ד. ציין תרופות וחומרים אחרים שהיו בשימוש במהלך ההתערבות ודון בהשפעותיהם על מצבו הפיזי והנפשי של המטופל.
3. **עקוב** אחר מצב המטופל במשך **שעה** מתום הבדיקה:
  - א. באילו מדדים תשתמש ומדוע?
  - ב. מהי תדירות מדידת מדדים אלה ומדוע?
4. **חשוב** לעצמך כיצד תחליט כי מצבו של המטופל יציב ותקין והוא יכול לחזור למחלקה / להשתחרר הביתה?
5. **סכם** אילו פרטים יש לכלול בהדרכה למטופל לאחר תום ההתערבות. חלק את הדרכתך ל**טווח קצר** - עד 8 שעות לאחר הפרוצדורה ו**לטווח הארוך** - עד 24 שעות לאחר הפרוצדורה.
6. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
7. **שתף** את המדריך וקבוצת הסטודנטים בממצאך



### מכשירי ניטור

#### מטרות

- הכרת הפונקציות השונות של מכשירי הניטור.
- הבנת מטרת השימוש בו.
- הבנת משמעותם של המדדים השונים אותם מציג מכשיר הניטור.
- זיהוי גורמים המשפיעים על איכות המידע המופק מהשימוש במכשיר הניטור.
- הבנת השפעת השימוש במכשיר הניטור על המטופל ובני משפחתו.

#### הנחיות

1. **בחר** באמצעות המדריך באחד ממכשירי הניטור הבאים:
  - מוניטור
  - מונה טיפות
  - מד סטורציה
  - א.ק.ג.
2. **בדוק** מהן הפונקציות השונות של המכשיר:
  - מה תפקיד הכפתורים השונים?
  - איך מטפלים ומתחזקים אותם?
  - אילו אביזרים נלווים נדרשים לצורך הפעלת הניטור ומדוע?
3. **זזה** את משמעות הערכים המופיעים על צג מכשיר הניטור:
  - מהן יחידות המדידה?
  - מהן גבולות הנורמה?
4. **חשוב** לעצמך:
  - א. כיצד מתריע המכשיר על חריגה מהנורמה?
  - ב. מהם גבולות המדידה שנקבעו ומדוע?
  - ג. אילו גורמים עשויים להשפיע על איכות המידע המתקבל ממכשיר הניטור?
  - ד. במה מתבטאת השפעתם של גורמים אלה הלכה למעשה?
5. **בחר** באמצעות המדריך 3-4 חולים ובדוק לגביהם אינדיקציה לשימוש במכשיר הניטור וסעיפים 3-5.
6. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



### שימוש במכשיר ניטור

#### מטרה:

- הכרות תרשים א.ק.ג. המופיע במוניטור
- זיהוי מצבים המצריכים ניטור / מוניטור
- מבנה והפעלת מוניטור

#### הנחיות:

1. בזוגות: **התנסה** בחיבור מוניטור לבן זוגך למשימה.
2. **בחר** בשלושה מטופלים וקשור בין אבחנותיהם לצורך בניטור ובבחירת אמצעי הניטור.
3. **בדוק** האם המטופל מחובר נכון.
4. **רשום** שלושה מדדים עיקריים של ניטור במוניטור.
5. **קרא** את תרשים הא.ק.ג. או הסתכל בצג המוניטור ונסה לזהות את 3 המדדים.
6. **קשר** בין מצבו הקליני של המטופל לממצאי הניטור.
7. **שחק** עם כפתורי ההפעלה ובדוק אלו פונקציות קיימות במוניטור. כמו ALARM, נסה לשנות את ה- LEADS, טווח ה- ALARM, טלמטריה – הכנסת נתונים של המטופל.
8. **נתק** יד אחת – מה מופיע על הצג?
9. **הוצא** סוללה - מה מופיע על הצג?
10. **בדוק** בתזוזה פתאומית – מה קורב על הצג?
11. **בדוק** עד איזה מרחק יכול האדם להתרחק עם המשדר?
12. **הסבר** למה הכוונה כאשר התחלת לחבר מופיע על הצג המילה LEARNING –?
13. **הכנס** גליל נייר חדש למכשיר ה-א.ק.ג.



## בדיקות אבחון

### רקע

בדיקות אבחון מבוצעות בכדי לברר ולאבחן את מצבו הקליני של המטופל. בדיקות אבחון כוללות:

- ◆ הפרשות הגוף
- ◆ תרשימים וניטורים
- ◆ דיקורים וניקורים
- ◆ צילומי רנטגן עם ובלי חומר ניגוד
- ◆ אנדוסקופיות
- ◆ בדיקות על קוליות
- ◆ בדיקות הדמיה

### מטרות

1. הכרת בדיקות אבחון ושמותיהן
2. הבנת מטרות הבדיקה
3. הכרת הערכים התקינים ומשמעות התוצאות
4. הכרת אופן ביצוע הבדיקה
5. ידיעת הסיבוכים של הבדיקות
6. ידיעת אופן הסיוע למטופל לקראת, במהלך ולאחר הבדיקה
7. הכרת מקורות רישום ודיווח הנוגעים לבדיקה
8. הכרת הנהלים הקשורים במשלוח בדיקות מעבדה

### הנחיות

#### שלב א

1. **בחר** בעזרת המדריך/ה 5-6 מטופלים ועיין ברשומות השונות של כל מטופל. אסוף נתונים לגבי הבדיקות שנעשו למטופלים ורכזם בטבלה (לכל מטופל בצע טבלה נפרדת):

שם הבדיקה	מטרה	מהלך (הכנה, מהלך, מעקב)	ערכים נורמאליים	קשר לאבחנה המקורית של המטופל

2. **בדוק** את הנהלים הרלוונטיים לבדיקות השונות.
3. **בצע** בדיקות שונות למטופלים אלו בהתאם לצורך.

#### שלב ב

4. **בחר** בדיקת מעבדה אחת ועקוב אחר מהלך הבדיקה ממתן ההוראה ועד קבלת התשובה הסופית. ציין זמנים ומקומות של רצף התהליך.
5. **בחר** 3 בדיקות מעבדה מסוגים שונים, בצע את הבדיקות, הבא למעבדה, עקוב אחר תהליך הבדיקות במעבדה (ראיין את הלבורנטים לגבי המלצותיהם ליעול ביצוע הבדיקות), קבל את התשובות והעבר לרופא המטפל / האחות.
6. **כתוב** את מהלך הבדיקה כנוהל.



## בדיקות אבחון

### מטרות:

- הכרת בדיקות שונות ומטרותיהן (בדיקות שיגרה, ב. הפרשות, ב. הדמיה, ב. ניטור, ב. פולשניות)  
הבנת תשובות הבדיקות - הכרת הנורמה וחריגה מהנורמה  
הכרת אופן ההכנה, הביצוע והמעקב אחר הבדיקה  
הכרת סיבוכי הבדיקות  
הבנת משמעות הבדיקה למטופלים  
הבנת עקרונות הדיווח

### הנחיות:

1. ברר מהן הבדיקות שנעשות באופן רוטיני לכל מטופל במחלקה. תן הסבר לנחיצותן.
2. בחר בעזרת המדריך מספר מטופלים שעוברים סדרת בדיקות לקביעת מצבם. קרא ברשומות שלהם על הבדיקות השונות שעברו או יעברו. רכז את הנתונים שאספת בטבלה:

שם המטופל	שם הבדיקה	מטרת הבדיקה אצל מטופל זה	הכנה לבדיקה	חריגות מהנורמה בתשובת הבדיקה	תופעות שהופיעו בעקבות הבדיקה	מעקב שנעשה לאחר הבדיקה

3. סכם כל בדיקה על פי הטבלה ובתוספת פרטים חשובים נוספים עליהם קראת בספרות (סיכונים שלא הופיעו, מטרות נוספות לבדיקה, ערכי הנורמה, מעקב לפי הנוהל).

### 4. ראיין את החולים:

- מה הם יכולים לספר לך על הבדיקות שעברו?  
איזו הכנה קיבלו? לאיזה דברים לא הכינו אותם?  
מה הרגישו לגבי הבדיקה? איזה חששות עלו?  
מה היה להם קשה?  
מה עזר להם?  
האם לאחר הבדיקה היו תופעות מיוחדות כלשהן? (כאב, דימום, הגבלה, סחרחורת וכו')  
מה יודעים על מטרת הבדיקה? תוצאותיה?  
מה רוצים לדעת? ממי?
5. כתוב דיווח על פי מה ששמעת מהמטופל. על מה חשוב לדווח? נסה לנסח בבירור ובקצרה. **בדוק** בדיווח הסייעודי של המטופל מה נכתב לגבי הבדיקות:  
מה בדיווח הינו תיאור אובייקטיבי? מה מאפיין טרמינולוגיה אובייקטיבית?  
מה בדיווח הינו תיאור סובייקטיבי? מה מאפיין טרמינולוגיה זו?  
האם הדיווח שיפוטי?  
האם יש פערים בין סיפור המטופל לבין הדיווח? ממה הוא נובע, לדעתך?  
**השווה** את הדיווח הסייעודי לדיווח שכתבת. מה נכון לדעתך לשנות?
  6. **הגש** למדריך את הדיווח הסופי שלך ואת הסיכומים על הבדיקות.



### אומדן פצע

#### המטרה:

הכרת המושגים של אומדן עור ואומדן פצע  
הכרת ושימוש בכלי לאומדן פצע

#### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל הסובל מפצע לחץ או כל פצע אחר (פצע ניתוחי, פצע מחבלה, פצע זיהומי וכד').
2. **בצע** אומדן עור (צבע, לחות, יובש, חום, דימומים, פצעים, צלקות, כתמים, התעבות והתקשות, אטרופיה).
3. **בצע** אומדן פצע הכולל: הסתכלות על הפצע – גודל (אורך, רוחב, עומק)  
שולי הפצע (ישרים, קרועים)  
הפרשה (סמיכות, צבע, ריח)  
צבע רקמת הפצע
4. **ראיין** את המטופל – כיצד התחיל הפצע? האם שינה צבע, ריח, גודל?  
מה הסיבה לפצע?  
איזה טיפול קיבל? האם עזר?  
האם הפצע כואב, מגרד, שורף....
5. **הגדר** את דרגת הפצע.
6. **רשום** דיווח מעקב על הפצע לרפורט של סוף משמרת (כטיוטה).
7. **הסתכל** ברשומות – מה דווח על הפצע? ע"י מי? באיזה מינוחים השתמשו? באיזה מינוחים אתה השתמשת? האם ניתן לעקוב אחר מצב הפצע על פי הדיווחים?
8. **בדוק** בתיק המטופל – אילו גורמים תרמו להופעת הפצע? (אבחנות, בדיקות מעבדה, תרופות) איזה בדיקות וטיפולים נעשו לגבי הפצע?
9. **בצע** אומדן פצע אצל חולים נוספים.
10. **ראיין** איש צוות: מה נהוג לעשות כשיש פצע – איזה אומדנים מחייבים? כל כמה זמן? מהי מדיניות הטיפול בפצעים? מהם הטיפולים השכיחים לדרגות השונות? איך מדווחים ברפורט? באיזה פצעים קשה לו לטפל ולמה?
11. **השווה** עם חבריך:  
איזה דרגות פצע מצאתם?  
איזה מחלות רקע תרמו להופעתם? איזה גורמים נוספים היוו גורמי סיכון (תרופות, מצב העור, רמת חלבונים, רמת המוגלובין, רמת היגיינה)? איזה סוגי טיפול ניתנו? לפי מה נבחר סוג הטיפול?
12. כתבו ביחד דיווח לגבי פצע של מטופל אחד. על מה חשוב לדווח? בחרו בקפידה את המונחים שיהיו בשפה מקצועית.
13. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.





## חשיבה קלינית

### סדרי עדיפויות לטיפול כוללני במטופל מורכב

#### מטרות:

- פיתוח מיומנויות חשיבה קלינית קריטית.
- פיתוח יכולת לתכנן מערך טיפול תוך התחשבות בצרכים ומשאבים הקיימים בסיטואציה הטיפולית.

#### הנחיות:

1. **ראיין** אנשי צוות שונים במחלקה על האופן שבו הם מקבלים החלטות לגבי סדרי עדיפויות. **ברר** איתם כיצד הם מארגנים לעצמם את סדרי העדיפויות בטיפול בחולים מורכבים. **בקש** מהם שיגדירו לך מה זה חולה מורכב בשבילם
2. **בחר** באמצעות המדריך מטופל שמצבו הקליני מוגדר כמורכב
3. **עיין** ברשומות לגבי האבחנות העיקריות והנלוות שיש למטופל.
4. **זהה** סימנים וסימפטומים אופייניים והמלצות לטיפול עפ"י הספרות.
5. **אמוד** את מצבו הפיזי והנפשי של המטופל ובני משפחתו.
6. **השתמש** בפורמט לדף דיווח יומי. **צור** רשימה של בעיות שלדעתך סובל מהן המטופל. הסבר רשימה זו
7. **סדר** את הבעיות שמצאת עפ"י סדרי עדיפויות קליניים עפ"י שיקולים של: מידת האיום לחיים, יעילות, נוחות, זמינות משאבים וכו', נמק את בחירתך.
8. **פתח** תוכניות התערבות לכל בעיה שמצאת תוך ציון:
  - משאבים אנושיים - מי הם חברי הצוות שנדרשים.
  - משאבים חומריים - ציוד, מידע, תרופות, חומרי חבישה, נזלים וכו'.
  - תדירות ביצוע ההתערבות הנדרשות.
  - תוצאה צפויה של התערבות - מדדים שיעידו כי הטיפול היה איכותי ומצבו של המטופל השתפר.
  - לוח זמנים – טווח הזמן הנדרש לביצוע הפעילות.
  - סדר ביצוע הפעילויות השונות.
9. **הצג** רציונל לכל התערבות שהנך מציע, התחשב גם בצרכי ורצונות המטופל.
10. **ברר** צול האחות המטפלת במטופל מה לדעתה הבעיות של המטופל ומהי התוכנית הטיפולית שהיא מציעה. השווה בין תוכניתך לזו של האחות
11. **הראה** את התכנית למדריך וקבל אישור לפעול על פיה.
12. **טפל** במטופל המורכב עפ"י תכניתך.
13. **הערך** את ביצוע התכנית עפ"י התכנון והתייחס לשינויים, אם היו כאלה בתכנית ולסיבות אשר גרמו לך לשנות את התכנית?
14. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
15. **כתוב רפלקציה** על החוויות שחווית במהלך הטיפול במטופל
16. **הבא לדיון** בקבוצה.



### ידע קליני לגבי אבחנות נבחרות

#### המטרה:

1. הכרת סימנים וסימפטומים של בעיות בריאות מסוימת.
2. קישור בין מצב קליני למתואר בספרות.
3. הכרת אלטרנטיבות טיפוליות שונות.
4. הסקת מסקנות ממקרים פרטיים לעקרונות כלליים.
5. קישור בין תכנית הטיפול לאדם.

#### הנחיות:

1. **בחר** בעיית בריאות / אבחנה / סימפטום נפוץ במחלקה. לדוגמה: כאבי חזה, קושי בנשימה, כאבי בטן, סכרת, כאב, אי ספיקת לב, חסימת מעיים.
2. **קרא** בספרות על הבעיה.
3. **סרוק** את הרשומות הרפואיות והסיעודיות של החולים הסובלים מהבעיה הנבחרת והתייחס לנקודות הבאות:

- א. מטרת האשפוז
- ב. הסימנים והסימפטומים שהופיעו
- ג. מטרת הטיפול
- ד. בדיקות האבחון שנעשו
- ה. סיבוכים שהופיעו
- ו. מהלך האשפוז
- ז. השווה והסבר את השונה והדומה בין החולים.

4. **ערוך** אומדן המתאים למצבם (אומדן כאב, אומדן נשימתי, בדיקת בטן וכד'), כולל ראיון של החולים.
5. **ראיין** איש צוות המטפל ישירות במטופל לגבי מדיניות הטיפול והערכתם את מצבם של החולים.
6. **נתח** את הממצאים השונים, **זהה** את השוני בין החולים לצד הדמיון ונסח עקרונות לאבחון וטיפול במטופל הסובל מהבעיה הנבחרת.
7. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
8. **הגש** את התוצרים של פעילות למידה זו. ניתן להגיש את התוצרים על פי האפשרויות הבאות:
  - א. סכם בקצרה בכתב את עיקרי הדברים וחלק לחברי הקבוצה ולמדריך.
  - ב. הצג בדיון קליני את הבנותיך.
  - ג. הצג את הבנותיך לאחות במחלקה, ושמע את הארותיה והערותיה.
  - ד. אחר.



### גישות טיפוליות בחולים כרוניים

#### מטרות:

יכירו גישות טיפוליות ואת הרציונל שלהן לטיפול בחולים כרוניים.

#### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך שלושה חולים המהווים מקרים שכיחים במחלקה (מטופל לב, אונקולוגי וכד').
  - א. קרא את הרשומות הרפואיות והסיעודיות שלהם
  - ב. ראיין את החולים לגבי מצבם הפיזי הנפשי
  - ג. בצע אומדנים רלוונטיים
  - ד. ראיין את הצוות המטפל בהם לגבי הגישה הטיפולית / הרפואית.
  - ה. השווה ביו המצב הקליני שלהם והסבר את ההבדל

2. הכן טבלה לגבי שלושת החולים:

התערבות הקשורה לשיקום	סיבוכים לטווח קצר וארוך והטיפול בהם	טיפול תרופתי והמעקב לגביו	סימפטומים והטיפול בהם	מהלך המחלה

3. **סכם** לעצמך כיצד מהלך המחלה משפיע על ההתנהלות הטיפולית
4. **תן** עותק מהטבלה לחברריך בקבוצה והשווה בין ממצאיך לבין טבלאות שעשו חברריך
5. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
6. **דון** בקבוצה ואפיין את הגישה הטיפולית לגבי חולים כרוניים.

7. **המלצה:** לערוך דיון משותף למספר קבוצות סטודנטים מפנימיות על הדומה והשונה בגישות הטיפוליות בהשוואה בין המחלקות.



## זיהוי והגדרת בעיות המטופל - אפשרות א'

### מטרות:

הכרת בעיות בתחום הגופני הנפשי והחברתי  
פיתוח יכולת הגדרת בעיות

### הכנה מקדימה:

בחר מחלה מסוימת (למשל, אוטם שריר הלב, IHD, או הפרעות קצב)  
קרא עליה בספרות וסכם לעצמך מה יכולות להיות הבעיות מהן סובל מטופל כזה.

### הנחיות:

1. **בחר** מטופל הסובל מבעיה בריאותית / מחלה.
2. **ערוך** איסוף נתונים מקיף (מהרשומות, המטופל, משפחה) אמוד את מצבו הפיזי והנפשי
3. **רשום** את כל הבעיות שלדעתך קיימות או יכולות להופיע אצלו.
4. **סווג** את הבעיות לקטגוריות הבאות:  
בעיות מסכנות חיים  
בעיות הגורמות סבל פיזי למטופל  
בעיות שגורמות סבל נפשי למטופל/למשפחתו  
בעיות שגורמות לשינויים בהתנהגותו  
בעיות הנובעות מעמדותיו, תפיסותיו  
בעיות הקשורות בהתנהגותו  
בעיות הקשורות למחסור (בידע, בתזונה, בתמיכה, במשאבים..)  
בעיות הקשורות לחריגה מהנורמה (של אדם בריא או של BASE LINE שלו, של ערכי מעבדה, התפתחות גופנית ונפשית, בדיקות הדמיה)  
בעיות הנובעות מפערים (בתפיסות, עמדות, ידע, ציפיות..)  
בעיות הקשורות לטיפול  
בעיות הקשורות בדפוס ההתמודדות שלו  
בעיות הקשורות לצורך בשינוי (הרגלי חיים, מקום עבודה, מגורים, דיאטה, תרופות..)  
בעיות הקשורות למערכת המטפלת  
בעיות הקשורות לגורמי הסיכון
5. **בחן** שוב את רשימת הקטגוריות – נסה לזהות בעיות נוספות בעזרתן
6. **אפיין** מהן רוב הבעיות שזיהית – גופניות, נפשיות או חברתיות? האם בד"כ אתה מתקשה לזהות סוג מסוים של בעיות?
7. **בדוק** בדיווח הסייעודי האם יש הלימה בין הבעיות שזיהית לבעיות שצוינו בו? האם יש הגדרות שונות לאותה בעיה? מה משמעות השוני לדעתך?
8. **סכם לעצמך** איזה מילים/מושגים היו חדשים עבורך? רשום את הבנותיך לגביהם במילון.



### זיהוי והגדרת בעיות המטופל: אפשרות ב'

#### מטרות:

הכרת בעיות קימות ופוטנציאליות בתחום הגופני, הנפשי והחברתי  
הבנת עקרונות דיווח

#### הנחיות:

1. קרא רפורט סיעודי של החולים במחלקה מיום אתמול. ערוך רשימת בעיות לגבי כל מטופל לפי חלוקה ל:

בעיות מסכנות חיים

בעיות גופניות

בעיות נפשיות וחברתיות

בעיות פוטנציאליות

בהתייחס לחלוקה זו, סכם, איזה בעיות מקבלות התייחסות מרובה ואיזה מועטה? למה?

2. שאל את האחיות מהן הבעיות מהן סובלים המטופלים שלהן. השווה את מה שנאמר למה שנכתב.
3. הצטרף להעברת משמרת במחלקה. ציין לעצמך איזה בעיות הוזכרו.
4. השווה את רשימת הבעיות ששמעת בע"פ לאלה שהוצאת מהכתובים, וענה על השאלות הבאות:
  - א. מה מאפיין את ההבדלים בין דיווח על הבעיות בכתב לדיווח בעל פה?
  - ב. איזה בעיות מטופלות אך לא נזכרות ברישום? תן הסבר.
  - ג. באיזה טרמינולוגיה משתמשים בכתב ובע"פ? מה היית מאמץ לשימושך ולמה?



## מהלך מחלה

- מטרות:** 1. הכרות עם המושג מהלך מחלה  
2. קישור המושג מהלך מחלה עם מצבים קליניים שונים

### **הנחיות:**

1. **עיין** בתיקיי מטופלים הסובלים מאותה בעיית בריאות וברר את המידע הבא:
  - א. מהם גורמי הסיכון ואטיולוגיה למחלה/בעיה
  - ב. מהו האירוע המחולל, ומה גרם למחלה/בעיה להופיע
  - ג. כיצד התבטאה הופעת המחלה/בעיה לראשונה
  - ד. כיצד התבטאה ההתייצבות של המחלה/בעיה
  - ה. איזה תפקודים נפגעו ולמה
  - ו. כיצד התבטא המצב הסטטי של החלמה מהמחלה/בעיה
  - ז. כיצד התבטא/ו נסיגות במצב הסטטי של המחלה
  - ח. באיזה שלב הופיעו סיבוכים מוקדמים ומאוחרים של המחלה/בעיה
  - ט. מה מאפיין את השלב הנוכחי של המחלה/בעיה
2. **כתוב תרשים זרימה** של כל הממצאים שהעלתה בסעיף הקודם.
3. **ראיין** את המטופלים שבתיקיהם עיינת. בקש מהם שיספרו את סיפור המחלה שלהם. נסה להשוות אותו לתרשים הזרימה שיצרת בשאלה מס' 2.
4. **ראיין** בני משפחה של המטופלים כפי שמצוין בשאלה מס' 3.
5. **ראיין** אנשי צוות שונים שיתארו בפניך את מהלך המחלה על פי ניסיונם.
6. **קרא** בספרות המקצועית על מהלך המחלה/בעיה.
7. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
8. **סכם** את ממצאיך בכתב בפני המדריכה או בפני קבוצת הסטודנטים.



## הפרעות בשינה של מטופלים הסובלים מבעית בריאות או מחלה כרונית

1. **מטרות:** הכרות עם בעיות שינה אופייניות למטופלים הסובלים מבעיה רפואית או מחלה כרונית
2. הכרות עם התערבויות שונות המטפלות בבעיות שינה אצל חולים

### הנחיות:

1. **קרא** מאמרים בנושא בעיות שינה אצל חולים כרוניים.
2. **קרא** בתיקי מטופלים שונים במחלקה וחפש נתונים המצביעים על בעיות שינה.
3. **נסה להסביר** את הקשר בין מצבם הקליני ובעיות הבריאות מהם הם סובלים, לבין הפרעות/בעיות בשינה.
4. **ראיין** את המטופלים לגבי בעיות השינה שמהם הם סובלים. גם מטופלים שלא ראית ברשומות דיווח על בעיות שינה לגביהם. ברר איתם את הסימפטומים השונים ונסה לאפיין את הפרעת/בעיית השינה ממנה הם סובלים. בנוסף, ברר איתם מהו ההסבר שלהם לבעיות השינה, ומהם הדרכים שהם פיתוחו כדי להתמודד עם הפרעות/בעיות השינה. ברר כיצד הם פיתוח את "היגינת השינה" שלהם.
5. **תאר** את הפערים שקיימים בין התיאור הקליני שנתנו המטופלים לגבי בעיות השינה, לבין הדיווח והתייעוד ברשומות.
6. **הסבר** את ממצאיך.
7. **ראיין** אנשי מקצוע שונים לגבי הידע שלהם בנוגע לבעיות שינה. ברר האם הם יודעים להסביר את הקשר בין מצב קליני מסוים והפרעות/בעיות בשינה. ברר מהם האבחונים שהם מבצעים לגבי הפרעות/בעיות שינה, טכניקות הטיפול המומלצות והמבוצעות על ידם, והאם הם מתייעצים באנשי מקצוע ספציפיים שמטפלים בבעיות השינה. תאר טכניקות נוספות מטיפול תרופתי. ברר עד כמה הם יכולים להגמיש את רוטינת המחלקה כדי לייצור "היגינת שינה" מתאימה למטופלים. ברר איזה תכנים שקשורים לנושא השינה עולים בהדרכת מטופלים. ברר האם נעשה איזון סימפטומים שבאמצעותו מתייחסים לנושא השינה.
8. **קרא** בספרות המלצות לשיטות התערבות לטיפול בהפרעות שינה לחולים עם מחלות כרוניות כפי שיש למטופלים שבדקת.
9. **חפש בספרות** כלי אומדן לנושא הפרעות/בעיות בשינה.
10. **סכם ותאר** את ממצאיך למדריך ולקבוצת הסטודנטים.
11. **הצע** לצוות המחלקה כלי אומדן לבעיות שינה/טכניקות התערבות ועוד.
12. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



## הדרכה

### הדרכת מטופלים

#### רקע

הדרכת מטופלים הינה התערבות טיפולית העונה על צרכי הלקוחות. צרכים אלה יכולים להיות מזוהים ע"י הלקוח עצמו, משפחתו ו / או צוות המטפל. צרכיהם נובעים מהכרת החולים את זכויותיהם, שאיפתם לשליטה על מצב בריאותם. אדם האחראי על חייו, בריאותו, לוקח על עצמו שיפוט, קבלת החלטות וביצוע טיפולים עבור עצמו. תפקיד המדריך - לעזור למטופל ללמוד.

#### מטרות

- א. התנסות בזיהוי צרכי הדרכה.
- ב. תכנון ההדרכה.
- ג. ביצוע ההדרכה.
- ד. הערכת ההדרכה.

#### הכנה מקדימה

לכל מטרה יש הנחיות נפרדות ללמידה.

#### הנחיות כלליות

בפעילות זו הסטודנט אוסף נתונים רלוונטיים, תוך שימוש בכלי אומדן צרכי למידה של לקוח מטופל, מתכנן הדרכה, מבצע ומעריך אותה. כל סטודנט ידריך 1-3 לקוחות בפעילות למידה זו.

#### הנחיות ללמידה:

#### 1. ראיין את המטופלים ובני משפחותיהם בנושא התנהגויות הבריאות הספציפיות לגבי:

- הידע שלהם
- הידע החסר להם
- המידע שרוצים במצבם הנוכחי לדעת כעת, ומה רוצים לדעת בעתיד
- הדרך שבה מעוניינים לרכוש את המידע, וממי
- העמדות
- הרגשות

#### 2. זיהוי צרכי הדרכה:

- אבחן את הפער בין המצוי לרצוי בידע ובהתנהגויות הלקוח, לפי בקשת הלקוח להדרכה, המשפחה המבקשת ו/או את/ה מזהה על בסיס הידע המקצועי שלך.
- הגדר את הבעיות בידע ובהתנהגות הלקוח בהקשר למצב בריאותו.
- זהה את צרכי ההדרכה של הלקוח ו/או קרוב משפחתו, בטיפול בטווח הקצר ובטווח הארוך.

#### 3. תכנון ההדרכה

- קבע מטרות ברורות להדרכה.
- בחר 2 מטרות ההדרכה המשמעותיות ביותר לדעתך, נמק.
- בחר תכנים רלוונטיים למטרות שזיהית תוך התחשבות ב:





- גיל הלקוח, מצבו הנפשי, מצבו הבריאותי, שלב החולי שלו, יכולת קליטתו, רמת השכלתו, עמדותיו כלפי הטיפול שלו בעצמו, נכונות ומוכנות ללמוד, לשנות התנהגויות, הרגלים ו/או לרכוש התנהגויות חדשות.
- בחר אמצעי הדרכה:
  - הדגמה, שיחה, תדריך כתוב, אמצעי המחשה ועוד.
  - התייחס בתוכנית ההדרכה להתנהגויות מקדמות ומעכבות טיפול במצב הבריאותי.
  - קבע זמן, עיתוי ומיקום מתאימים לביצוע ההדרכה ביחד עם בן זוגך להמשך פעילות הלמידה וסדר יום הלקוח.
  - קבע קריטריונים להערכת תכנית ההדרכה הזו.
  - קבל את הסכמת המדריך.

#### 4. ביצוע הדרכת מטופלים:

- הנחיה כללית:
- ביצוע והערכת תוכנית ההדרכה תהיה בזוגות, כאשר הסטודנט אשר תכנן את ההדרכה, יבצע אותה, בן הזוג יצפה בביצוע וירשום תיאור של האינטראקציות הטיפוליות, כל אחד בתורו.
- בצע את התוכנית כפי שאושרה לך.
  - בתום ביצוע התוכנית, בדוק את תוצאותיה עם הלקוח לפי הקריטריונים שנקבעו להערכתה:
    - ⇒ אם הלקוח הבין את הנאמר.
    - ⇒ אם הלקוח מסוגל לחזור על תכני ההדרכה.
    - ⇒ אם חסרים פרטים חשובים.
    - ⇒ אם יש התחשבות מלאה בגיל, יכולת הקליטה, מצב רגשי וגופני, עמדות כלפי טיפול עצמי, נכונות ומוכנות ללמוד, לשנות התנהגות ועוד.
  - סכם לעצמך את ההדרכה כפי שבצעת.

#### 5. teach-back

- בקש מהמטופל.ת או בני המשפחה להסביר לך את הדברים העיקריים מההדרכה שלך
- בדוק אי הבנות או טעויות בתפיסה אצל המטופל
- תקן והשלם את הנושאים הרלוונטיים

#### 6. הערכת ביצוע הדרכת מטופלים:

- הערכת המבצע את עצמו בנפרד מהערכת הסטודנט הצופה בהדרכה לפי:
  - ⇒ האם הלקוח הבין את הנאמר ?
  - ⇒ האם הלקוח מסוגל לחזור על תוכן ההדרכה ?
  - ⇒ האם יש קשר בין הנתונים שנאספו להגדרת הבעיה, המטרה ותכני התוכנית ?
  - ⇒ האם נאספו כל הנתונים האפשריים מראש, אילו נתונים נוספו במהלך ביצוע ההתערבות, באיזו מידה השתמשת בהם ?
  - ⇒ האם זיהוי דרכי הלמידה היה נכון ומתאים למצב הנוכחי ? תקף עדיין ?
  - ⇒ האם זוהו צרכים לטווח ארוך.
- קבע אם ובאיזו תדירות הלקוח זקוק לחיזוק הידע וההתנהגויות במהלך ההדרכה.
- תאר במילים את הרגשתך במהלך ההדרכה, מה היה לך קל יותר, מה היה קשה יותר, מה עזר ומה הפריע במהלך ההדרכה ?
- דון עם בן זוגך (אשר צפה בך ורשם עבורך תיאור של ביצוע ההדרכה) על הצדדים החזקים והחלשים שהיו לך בתהליך תכנון, ביצוע והערכת ההדרכה.



- דיון קבוצתי בהערכת תהליך ביצוע תוכנית הדרכה למטופלים - יכולות, קשיים בהעברת ידע, בהדגמה, בשיחה, בהמחשה, בזיהוי דרכי המטופל ועוד.

7. **כתוב רפלקציה על החוויות שחוויית במהלך ההדרכה**

8. **שתף את המדריך וקבוצת הסטודנטים תובנות שלך**



## שחרור מטופל

### מטרה

זיהוי בעיות וצרכים והתערבות אצל מטופל העומד לפני שחרור

### הכנה מקדימה

קריאה: שחרור מאשפוז

### הנחיות

1. **ראיין** שלושה מטופלים המאושפזים במחלקה למעלה משלושה ימים ובני משפחותיהם.
2. **רשום** בקצרה אנמנזה של כל אחד מהם- פרטים דמוגרפיים, סוציו אקונומיים, המחלות מהם סובל המטופל (עיקריות ונלוות)
3. **זהה** סימנים מילוליים ובלתי מילוליים במהלך השיחה המעידים על בעיות וצרכים של המטופל לקראת שחרור:
  - א. כיצד נראה המטופל, התנהגות ודיבור
  - ב. תפיסת הבריאות של המטופל ותפיסת מצבו הנוכחי
  - ג. כיצד מתכוון המטופל לחזור לחיי שגרה. מהם הגורמים המעכבים או מקדמים (הפתו-פיזיולוגיים המתרחשים במצבים השונים).
  - ד. השאלות והבעיות המטרידות את המטופל ומשפחתו לקראת שחרור.
  - ה. כיצד מתכננים קרובי משפחתו של המטופל את חזרתו לשגרה
4. **השווה** בין המטופלים, מהם הגורמים המשפיעים על הדומה ועל השונה
5. **תכנן** תוכנית שחרור למטופל אחד על סמך:
  - א. מסקנותיך מהראיונות
  - ב. החומר הנלמד, ספרות
  - ג. מאמר חדש בנושא מז'ורנל מקצועי.
6. **הצג** את תכניתך למדריך וגבש תכנית לביצוע על פי הערותיו.
7. **בצע** את התכנית ורשום הערכה.
8. **הבא** לדיון קבוצתי וציין עד כמה הייתה התאמה בין התכנית שתכננת לביצוע.



## הדרכת מטופל לבדיקה פולשנית או לטיפול

### מטרות:

1. זיהוי צרכי למידה
2. זיהוי מצב רגשי של המטופל
3. תכנון, ביצוע והערכת הדרכה

### הנחיות:

1. **בחר** בערת המדריך מטופל שאמור לעבור בבדיקה פולשנית/טיפול (גסטרוסקופיה, קולונוסקופיה, צינטור, ניקור כבד, ניקור מח עצם, L.P, ERCP...).
2. **קרא** את תיקו הרפואי וסכם לעצמך מה מטרת הבדיקה במקרה שלו והאם יש נקודות הדורשות התייחסות מיוחדת לגביו (כמו אלרגיות, ניסיון קודם, היסטוריה משפחתית, יכולת הבנה וכד').
3. **ראיין** את המטופל/ בני משפחתו: השתמש בשאלון לזיהוי צרכי הדרכה. **זהה** מה הידע שיש להם, מה הידע החסר, מה רוצים לדעת, מתי וממי. **זהה** מהו המצב הרגשי בו נתונים.
4. **קבע** מטרות ברורות להדרכה.
5. **ברר** האם יש במחלקה הנחיות כתובות לגבי הבדיקה/הטיפול.
6. **בחר** תכנים רלוונטיים למטרות שזיהית תוך התחשבות ב: גיל, מצב נפשי, מצב בריאותי, יכולת קליטתו, השכלתו, עמדותיו ורצונותיו.
7. **בחר** אמצעי הדרכה: שיחה, תדריך כתוב, הדגמה וכד'.
8. **קבע** קריטריונים להערכת תכנית הדרכתך.
9. **קבע** מקום וזמן להדרכה עם המטופל.
10. **קבל** אישור לתכניתך מהמדריך.
11. **בקש** מסטודנט בקבוצה לצפות בהדרכה ולהעריכה עפ"י הקריטריונים שנקבעו. בצע את מפגש ההדרכה.
12. **הערך** את עצמך בנפרד מהערכת הצופה עם סיום ההדרכה:  
האם המודרך הבין את הנאמר? לפי מה קבעת זאת?  
האם ההדרכה ענתה על המטרות שנקבעו מראש?  
האם היה צורך לשנות את מטרות/תכני /דרכי ההדרכה? תן הסבר.  
מה משדרת לך התנהגותו של המודרך בעת ולאחר ההדרכה (שביעות רצון, חוסר סבלנות, רגיעה, דאגה וכד'). מה ההסבר שלך להתנהגותו?  
מה עזר לך ומה הפריע במהלך ההדרכה?
13. **השווה** את מטרות ותכני ההדרכה שבצעת להנחיות הכתובות במחלקה. הסבר את הפערים ביניהם.
14. **דון** עם בן זוגך בצדדים החזקים והחלשים שהיו בהדרכה.
15. **הביאו** את הבנותיכם בנושא לדיון בקבוצה.



## תרופות

### חלוקת תרופות – א'

#### מטרות

1. תרגול חלוקת תרופות על פי עקרונות
2. מעקב אחר השפעות הטיפול התרופתי ותופעות הלואי

#### הנחיות

1. **הצטרף** לאחות המחלקת תרופות במחלקה וצפה בפעילויותיה. סכם בקצרה:
  - א. מהו סדר הפעולות אותן מבצעת האחות
  - ב. כיצד באים לידי ביטוי מעשי עקרונות חלוקת תרופות
  - ג. מה מקשה על ביצוע חלוקת תרופות לפי הנוהל
  - ד. מהם סדרי העדיפויות בחלוקת תרופות
  - ה. כיצד בא לידי ביטוי הקוד האתי בחלוקת תרופות
  - ו. מה עושה האחות כדי למנוע טעויות במתן
2. **שתף** את האחות המחלקת את התרופות בה צפית בממצאיך וסכם את התייחסותה והסבריה
3. **השווה** ממצאיך לאלו של חבריך בקבוצה. דון עימם על הדומה והשונה והסבר.
4. **סכם** את ממצאיך והגש
5. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.



## חלוקת תרופות – ב'

### מטרות

1. תרגול חלוקת תרופות על פי עקרונות הסייעוד
2. התאמה בין מצבו הקליני של המטופל, הסימפטומים מהם סובל והטיפול התרופתי
3. מעקב אחר השפעות הטיפול התרופתי ותופעות לוואי

### הנחיות

1. **ראיין** שלושה מטופלים המאושפזים במחלקה
2. **רשום** בקצרה אנמנזה של כל אחד מהם- פרטים סוציו-דמוגרפיים, סימפטומים ואבחנות רפואיות.
3. **ספר** בקצרה על התרופות אותם אתה עומד לחלק:
  - א. מטרת ורציונל הטיפול והמנגנון הפרמקוקינטי
  - ב. התוויות והתוויות נגד
  - ג. זמני מתן ודרך מתן
  - ד. קשר בין תרופות ומזון
  - ה. תופעות לוואי - האם סובל המטופל מהם ומהן דרכי המעקב
4. **ספר** בקצרה על מצבו הקליני של כל מטופל, הסימפטומים מהם סובל ו**נמק** את התאמת התרופות למטופל. הגדר כיצד תעקוב אחר תופעות לוואי תוך מתן רציונל לכך
5. **בצע** חלוקת תרופות על פי עקרונות הסייעוד לשלושת המטופלים בנוכחות מדריך/אחות
6. **עקוב** אחר תגובות לטיפול התרופתי וציין תופעות לוואי אם יש
7. **שתף** בדיון קבוצתי, את יתר חבריך לקבוצה בממצאיך



## תרופות (חקירה)

### מטרות:

1. הטמעת עקרונות הסייעוד במתן תרופות.
2. הבנת מרכיבי מדיניות טיפול, עלויות ואיכות הטיפול במתן תרופות.

### הכנה מקדימה: קריאה:

1. עקרונות מתן תרופות
2. נהלים לחלוקת תרופות

### הנחיות:

1. **בחר** בסיוע המדריכה בחמישה מטופלים המאושפזים במחלקה.
2. **רשום** בקצרה אנמנזה של כל אחד מהם – פרטים דמוגרפיים, סוציו אקונומיים, המחלות מהן סובל המטופל (עיקריות ונלוות), התרופות שלוקח.
3. **ענה** על השאלות הבאות לגבי כל אחד מהמטופלים והשווה ביניהם:
  - א. איזה תרופות מקבל המטופל? (לידיעתך – מעל 4 תרופות יש 100% סיכוי להופעת תופעות לוואי).
  - ב. כמה פעמים ביום מקבל המטופל תרופות – מהם זמני החלוקה, האם הם מתאימים להוראות מתן של היצרן, האם מתאימים לזמני לקיחת התרופות להם רגיל המטופל מקדימה?
  - ג. האם יש פערים גדולים בין זמני חלוקת התרופות במחלקה לאלו שרגיל להם מקדימה?
  - ד. מהי משפחת התרופות אליה משתייכת כל תרופה?
  - ה. מהו המנגנון הפרמקולוגי של כל תרופה?
  - ו. האם הוא קשור למערכות שונות שבהן יש למטופל פגיעה?
  - ז. מהו המינון המקובל והמנה המירבית התרפויטית?
  - ח. האם משקל הגוף והגיל משפיעים על המינון?
  - ט. מהן דרכי המתן האפשריות ומהי הדרך המתאימה למטופל הספציפי (דגש על רציונל לבחירת דרך המתן)?
    - י. מהן תוצאות הטיפול הצפויות ותוך כמה זמן הן מתרחשות?
    - יא. מהן תופעות הלוואי המשמעותיות ועל איזה מהן מדווח המטופל?
    - יב. מהן התרופות ו/או אמצעי טיפול אחרים האמורים לטפל בתופעות הלוואי שעליהן מתלונן המטופל, ועל אילו אינו מתלונן?
    - יג. האם יש אינטראקציה עם תרופות אחרות (סינרגיזם או אנטגוניזם בין תרופתי)?
    - יד. האם נוטל תרופות טבעיות או הומיאופתיות שיכולות להשפיע?
    - טו. האם יש אינטראקציה עם התרופות שאותן מקבל המטופל באופן קבוע? מהי הדרך להתמודד עם אינטראקציה זו?
    - טז. מהו הזמן הנכון למתן התרופה ביחס לארוחות (אין קשר למזון, לפני האוכל, אחרי האוכל, על קיבה ריקה וכו')?
    - יז. האם יש איסור למתן התרופה למטופלים עם אלרגיות ידועות? (רגישות ליוד, חלבון G6PD ועוד).
    - יח. האם הפרעה בתפקוד אחת ממערכות הגוף משפיעה על מינון התרופה שיש לתת?
    - יט. מהו משך הזמן המקובל למתן תרופה זו? האם ניתן להפסיק את מתן התרופה?
    - כ. מהן האלטרנטיבות הטיפוליות האחרות האפשריות במצב זה?
    - כא. מהן דרכי המעקב שיש לנקוט במתן תרופה זו?



## 6. ראיין את חמשת המטופלים:

- א. מהם הדברים המשמעותיים ביותר למטופל בנוגע לטיפול התרופתי.
- ב. מה הוא עושה כדי להשיג זאת.
- ג. מה עשה הצוות המטפל כדי להשיג זאת.
- ד. מהי תרומת בני המשפחה כדי להשיג זאת.
- ה. עד כמה מעניין אותו הטיפול התרופתי.
- ו. מה הוא יודע להסביר על הטיפול התרופתי.
- ז. האם יכול לקשר בין סימפטומים שחש לבין תרופות מסוימות.
- ח. האם מרגיש השפעת התרופה או תרופות על סימפטומים של המחלה.
- ט. מהן תופעות הלוואי שחש בעקבות הטיפול התרופתי.
- י. מהם הנושאים החשובים לו בהדרכה על הטיפול התרופתי.
- יא. האם הדרך על פי צרכיו.
- יב. האם ניתנה לו אפשרות בחירה של חלופות טיפוליות אחרות.
- יג. האם הוצעו לו אלטרנטיבות תרופתיות אחרות.
- יד. האם יודע המטופל את העלות הכלכלית של התרופות.
- טו. האם הוחלף לו טיפול תרופתי, אם כן – מדוע.
- טז. האם יש לו תלות בטיפול התרופתי.
- יז. האם יש שוני בזמני חלוקת התרופות בין הבית והאשפוז.
- יח. האם היה מעוניין לקחת את התרופות בעצמו בזמן שהוא מאושפז מקדימה החולים.
- יט. האם היה מעוניין לקבל החלטות עצמאיות על הטיפול התרופתי.
- כ. האם הוא שבע רצון מהטיפול התרופתי.

## 7. בדוק נוהלי חלוקת תרופות ויישומם וענה על השאלות הבאות:

1. באיזה אופן מבטיחה האחות כי הנוהל יבוצע כראוי.
2. מהי שיטת העבודה המאפשרת לאחות לפעול על פי נוהל חלוקת תרופות.
3. מהם הפערים בין הנוהל לבין הביצוע. מהן הסיבות לכך.
4. מהן האפשרויות העומדות לרשות האחות כדי לבצע את הנוהל כלשונו.





### עקרונות חלוקת תרופות

#### מטרות

תרגול חלוקת תרופות על פי עקרונות מעקב אחר השפעות הטיפול התרופתי ותופעות הלוואי

#### הכנה מקדימה:

קריאה:

- עקרונות חלוקת תרופות
- נוהלי חלוקת תרופות

#### הנחיות

1. **הצטרף לאחות** המחלקת תרופות במחלקה וצפה בפעילויותיה. סכם בקצרה:
  - מהו סדר הפעולות אותן מבצעת האחות
  - כיצד באים לידי ביטוי מעשי העקרונות לחלוקת תרופות
  - באיזה אופן מבטיחה האחות כי הנוהל יבוצע כראוי
  - מהם הפערים בין הנוהל והעקרונות לחלוקת תרופות לבין הביצוע. תן הסבר.
  - כיצד בא לידי ביטוי הקוד האתי בחלוקת תרופות
  - איזה מידע נותנת האחות למטופלים לגבי הטיפול התרופתי
  - איזה שאלות מצד המטופלים עולות בזמן חלוקת התרופות
2. **שתף את האחות** המחלקת את התרופות בה צפית בממצאיך וסכם את התייחסותה והסבריה
3. **השווה** ממצאיך לאלו של חבריך בקבוצה. דון עימם על הדומה והשונה והסבר.
4. **סכם את ממצאיך** והגש למדריך



### חלוקת תרופות

#### מטרות

1. רכישת מיומנות חלוקת תרופות על פי עקרונות הסייעוד
2. הבנת הקשרים בין מצבו הקליני של המטופל, הסימפטומים מהם סובל והטיפול התרופתי
3. הבנת השפעות הטיפול התרופתי ותופעות לוואי

#### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך שלושה מטופלים המקבלים תרופות במחלקה וקרא על הטיפול התרופתי שמקבלים.
2. קרא שוב על התרופות (היעזר בהנחיות על פי טופס שאלות מרכזיות על תרופות) והסבר:
  - א. מטרת הטיפול והמנגנון הפרמקוקינטי
  - ב. התוויות מתן והתוויות נגד
  - ג. זמני מתן ודרך מתן
  - ד. קשר בין מזון לתרופות
  - ה. תופעות לוואי אפשריות
3. **נמק** את התאמת התרופות לכל מטופל. קשר בין אבחנה, סימפטום ומצב קליני, לתרופה, מינון ודרך המתן.
4. **ראיין** את המטופלים לגבי מצבם ולגבי הטיפול התרופתי שלהם:
  - א. מה שלומם, ממה סובלים
  - ב. מה הם יודעים על הטיפול התרופתי (שם התרופה, מינון, דרך לקיחה, למה ניתנת, קשר לאוכל או לתרופות אחרות, תופעות לוואי וצורך במעקב)
  - ג. תופעות לוואי שהופיעו אצלם
  - ד. רגישויות לתרופות
  - ה. מה היו רוצים לדעת לגבי הטיפול התרופתי, וממי.
  - ו. איזה תרופות לוקחים באופן קבוע מקדימה, מתי. האם זה שונה בביה"ח
  - ז. מה דעתם על הטיפול התרופתי, האם שבעי רצון, מה משמעותו לגביהם
  - ח. האם משהו מטריד אותם לגבי הטיפול התרופתי
  - ט. האם ניתנה אפשרות בחירה של חלופות טיפוליות
5. **בצע** חלוקת תרופות על פי עקרונות הסייעוד לשלושת המטופלים בנוכחות מדריך.
6. **עקוב** אחר תגובות לטיפול התרופתי וציין תופעות לוואי אם יש
7. **קרא** ברשומות הרפואיות והסיעודיות וציין איזה מידע מדווח תמיד לגבי תרופות ומה לא מדווח. תן הסבר לפערים.
8. **בדיון** קבוצתי שתף את יתר חבריך לקבוצה בממצאך.



### מדיניות, עלות ואיכות הטיפול התרופתי

#### מטרות:

3. הטמעת עקרונות הסייעוד במתן תרופות.
4. הבנת מרכיבי מדיניות טיפול, עלויות ואיכות הטיפול במתן תרופות.

#### הנחיות:

4. **בחר** בסיוע המדריכה 3-5 מטופלים המאושפזים במחלקה.
5. **רשום** בקצרה אנמנזה של כל אחד מהם – פרטים דמוגרפיים, סוציו אקונומיים, המחלות מהן סובל המטופל (עיקריות ונלוות), התרופות שלוקח.
6. **ענה** על השאלות הבאות לגבי כל אחד מהמטופלים והשווה ביניהם:
  - א. איזה תרופות מקבל המטופל? (לידיעתך – מעל 4 תרופות יש 100% סיכוי להופעת תופעות לוואי).
  - ב. אילו תרופות ניתנות כטיפול לצורך ריפוי ואילו ניתנות כטיפול סימפטומטי?
  - ג. אילו תרופות ניתנות למניעת תופעות לוואי של תרופות אחרות שמקבל?
  - ד. מהי משפחת התרופות אליה משתייכת כל תרופה?
  - ה. מהו המנגנון הפרמקולוגי של כל תרופה?
  - ו. האם הוא קשור למערכות שונות שבהן יש למטופל פגיעה? מה משמעות הקשר ליעילות הטיפול? האם הפרעה בתפקוד אחת ממערכות הגוף משפיעה על מינון התרופה שיש לתת? על המעקב?
  - ז. מהו המינון המקובל והמנה המרבית התרפויטית?
  - ח. האם משקל הגוף והגיל משפיעים על המינון?
  - ט. מהו טווח ההשפעה המיידית? המאוחר?
  - י. מהן דרכי המתן האפשריות ומהי הדרך המתאימה למטופל הספציפי (דגש על רצינות לבחירת דרך המתן)?
  - יא. מהן תוצאות הטיפול הצפויות ותוך כמה זמן הן מתרחשות?
  - יב. מהו משך הזמן המקובל למתן תרופה זו? האם ניתן להפסיק את מתן התרופה?
  - יג. האם יש אינטראקציה עם תרופות אחרות (סינרגיזם או אנטגוניזם בין תרופתי)?
  - יד. האם נוטל תרופות טבעיות או הומיאופתיות? האם דיווח על כך?
  - טו. האם יש איסור למתן התרופה למטופלים עם אלרגיות ידועות? (רגישות ליוד, חלבון G6PD ועוד).
  - טז. מהן האלטרנטיבות הטיפוליות האחרות האפשריות במצב זה?
  - יז. מהם השיקולים הכלכליים בבחירת הטיפול? האם יש תרופה יקרה במיוחד הדורשת אישור מיוחד לשימוש? מה ההצדקה לשימוש בה במקרה הספציפי?



## מיומנויות בינאישיות

### תוקפנות

**מטרה:** הכרת תופעת התוקפנות מזוויות שונות.

**הכנה מקדימה:** קריאת מאמרים

**הנחיות:**

1. הגדר לעצמך את המושג תוקפנות, את הביטויים השונים לתוקפנות שאתה מכיר ואת הגירויים שעלולים לגרום לתוקפנות, בין אנשי הצוות למטופלים ובין אנשי צוות לבין עצמם ומשפחותיהם:

- בטיפול ישיר במטופלים
- בביקור רופאים

2. צפה ב:

- העברת משמרת
- ישיבת צוות
- חלוקת תרופות
- מפגשים עם מטופלים
- שיחות אישיות
- ארוחה

ו**חפש** ביטויים לתוקפנות. **העלה** אותם על הכתב ו**נסה** להסביר את הביטויים שראית. למה הם קשורים, מתי הם הופיעו, מתי נעלמו ועוד.

3. **ראיין** אנשי צוות במחלקה לגבי הנושא וברר – מתי הם מפרשים התנהגויות כתוקפניות, איך הם מסבירים את התוקפנות שלהם כאנשי צוות ואת התוקפנות של החולים. האם התוקפנות שמופיעה בכותלי המחלקה שונה מזו שמופיעה במקום אחר. כיצד הם מתמודדים עם התוקפנות עם מה קשה להם.

4. **ראיין** מטופלים ובני משפחותיהם בנוגע לנושא התוקפנות. ברר איתם את הנקודות הללו. כיצד הם מתמודדים עם התוקפנות, עם מה קשה להם.

5. **סכם** לעצמך איזה מתוך ההתנהגויות התוקפניות ניתן לייחס לסביבה, להתנהגויות הצוות, איזה הן תגובות שרשרת או קשורות למצב קליני, או הסברים אחרים.

6. **ברר:**

- מה בסביבה הפיזית מעודד אוירה תוקפנית ומה מעודד אוירה אחרת?
- איזה סימפטומים מהמחלות מהן סובל המטופל קשורים לתוקפנות.
- איך הטיפול התרופתי קשור לתוקפנות וכיצד תוקפנות קשורה לטיפול תרופתי.
- איך חוק זכויות המטופל מתייחס לתוקפנות ומטפל בה.
- כיצד מדווחת התנהגות תוקפנית ברשומות? כיצד מדווחת בע"פ? איזה שימוש עושה הצוות המטפל במידע שמתקבל. אפיין את הדיווח שהופיע.
- כיצד המערכת מטפלת בביטויי תוקפנות של המטופלים? של הצוות?

7. סכם את ממצאיך והגש למדריך.



## משפחה – א'

**מטרה:** זיהוי התפקידים השונים, הדילמות והקשיים איתם מתמודדת המשפחה שמלווה מטופל הסובל מבעיות בריאות כרוניות.

**הכנה מקדימה:** קריאת מאמרים הנחיות:

1. **הגדר** לעצמך את המושג משפחה והתייחס להשפעה התרבותית והחברתית של המשפחה. מהו מבנה ותפקיד המשפחה המודרנית. **תאר** תהליכים שמתרחשים במשפחה בזמן שבו משפחה מטופל במחלה כרונית.
2. **ראיין** אנשי מקצוע לגבי התפיסה שלהם את תפקיד המשפחה בהתמודדות עם מחלה כרונית של בן המשפחה, הדילמות שעולות בפני בני המשפחה ודרכי התמודדות שצפו בבני משפחה, מה הקשר בין המטפלים לבין בני המשפחה, כיצד מהווים בני המשפחה משאב טיפולי, מתי מרגישים המטפלים שהמשפחה מעכבת את הטיפול, מדוע זה קורה ומה כדאי לעשות כדי למנוע מדברים כאלו. מתי משתפים את המשפחה בקבלת החלטות לגבי הטיפול ובכלל, מה המשמעות של המשפחה בהיענות לטיפול.
3. **בחר** מספר מטופלים שמשך מחלתם שונה – מטופלים שאובחנו בחולים בזמן האחרון, מטופלים שסובלים ממחלה כרונית 4-10 שנים ומטופלים שסובלים ממחלה כרונית מעל 10 שנים וראיין אותם על הקשר עם המשפחה, הצורך שלהם בקשר, משמעות הקשר בשבילם, השפעת הקשר עם המשפחה על תהליכי ההחלמה, האופן שבני המשפחה תומכים, כיצד נעזרים בבני המשפחה, איך הם משפיעים על קבלת החלטות.
4. **ראיין** את אנשי הצוות לגבי המטופלים הספציפיים וקרא בדיווחים לגבי הקשר המשפחתי של מטופלים אלו והקשר בין התקשרות עם המשפחה וריפוי והחלמה. אם לא מופיע דיווח, **ברר** מדוע ונסה לתאר מה כדאי שיופיע בדיווח לגבי בני המשפחה, קשר טיפולי ועוד.
5. **צפה** באינטראקציות של מטופלים אלו ובני משפחותיהם וחפש ביטויים לקושי, רגשות, שאלות שעולות, דילמות, תוקפנות ועוד. אפיין את דפוס התקשורת שעולים.
6. **ראיין** בני משפחה של אותם מטופלים לגבי הקשר שלהם עם המטופלים, הקשיים שנתקלים ודרכי ההתמודדות שלהם איתם. **ברר** את הקשר בין הסימפטומים של המחלה עם ההתמודדויות של המשפחה.
7. **נסה** לשרטט דפוס משפחתי של מטופלים אלו ונסה להסיק מסקנות לגבי הקשר בין משך זמן המחלה לבין דפוס הקשר המשפחתי וההתמודדויות של כל בני המשפחה עם המצב. הגדר את תפקידי המשפחה ותפקידי המטופלים בקשר המשפחתי. הסבר את הקשר בין מצב המחלה, משך המחלה והקשר המשפחתי.
8. **ברר** אלו התערבויות משפחתיות נהוגות במחלקה זו ובכלל, וכיצד הן מתיישמות או לא במחלקה. מהי מדיניות המחלקה בכל הנוגע לטיפול במשפחה, לתמיכה במשפחה, ולקשר בין המשפחה למטופל. הסבר כיצד מדיניות זו תורמת או לא לתהליכי יצירת קשר בין המטופל לבני משפחתו.
9. **השווה** בין מדיניות של טיפול במשפחה ובמטופל במחלקות שונות שראית והסבר את השוני.
10. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
11. הגש מסקנותיך בכתב למדריך.



## משפחה - ב'

**מטרה:** זיהוי התפקידים השונים, הדילמות והקשיים איתם מתמודדת המשפחה שמלווה מטופל.  
**הכנה מקדימה:** קריאת חומר על משפחה (מתוך פעילויות למידה בקהילה- שנה ב')  
**הנחיות:**

- הגדר לעצמך את המושג משפחה והתייחס להשפעה התרבותית והחברתית של המשפחה. מהו מבנה ותפקיד המשפחה המודרנית. תאר תהליכים שמתרחשים במשפחה בזמן שכן משפחה מטופל.
- ראיין אנשי מקצוע לגבי:  
התפיסה שלהם את תפקיד המשפחה בהתמודדות עם מחלה של בן המשפחה  
המשמעות של המשפחה בהיענות לטיפול  
מקום בני המשפחה בקבלת החלטות טיפוליות  
הקשר שיוצר עם משפחות  
מדיניות המחלקה בכל הנוגע לטיפול במשפחה, לתמיכה במשפחה, ולקשר בין המשפחה למטופל.  
בדוק מהי מדיניות המחלקה לגבי התערבות וקשר עם המשפחה.
- בחר מספר מטופלים השונים זה מזה (בחר אחת מהאפשרויות הבאות):
  - חולים כרוניים לעומת אקוטיים
  - חולים מתרבויות שונות
  - חולים צעירים לעומת קשישים
  - חולים עם משפחה רחבה לעומת חולים עם משפחה מצומצמת מאוד.
  - חולים עם משפחה מעורבת בטיפול לעומת משפחה שאינה מעורבת.
- צפה באינטראקציות של מטופלים אלו ובני משפחותיהם וחפש ביטויים לקושי, רגשות, שאלות שעולות, דילמות, תוקפנות ועוד. אפיין את דפוסי התקשורת שעולים.
- ראיין את החולים ואח"כ, בנפרד, ראיין את בני משפחתם:  
על הקשרים במשפחה, משמעות הקשר עבורם בנוגע למחלה, השפעת המחלה על בני המשפחה, האופן שבו תומכים בני המשפחה, מעורבות המשפחה בקבלת החלטות ובטיפול, בעיות הנובעות ממעורבות זו, דרכי ההתמודדות עם הבעיות במשפחה.  
שאל לגבי הקשר בין המשפחה למטפלים – מה רצוי ומה מצוי.  
בסוף הראיין הגדר את התפקיד שהמשפחה קבלה.  
תן הסבר לשוני שמצאת בין המשפחות השונות.
- ראיין את אנשי הצוות המטפלים באותם מטופלים:  
האם ואיזה קשר נוצר עם המשפחות, לגבי מה, מי יזם את הקשר, מה חשיבות מעורבות המשפחה במקרה הספציפי להחלמת המטופל ורווחתו.  
ציין פערים בין מה ששמעת מהחולים ומשפחתם למה ששמעת מאנשי הצוות.
- הכן דיווח אותו לדעתך יש לרשום בתיק המטופל: ציין מה חשוב שידעו על המשפחה ומה שרלוונטי לשמירת קשר טיפולי טוב עמם.
- חפש בתיקי החולים דיווחים הנוגעים למשפחות. על מה מדווחים ועל מה לא?. האם הדיווח שיפוטי?
- הגש מסקנותיך בכתב למדריך.



## הומר

### מטרות:

להבין את מידת השימוש בהומר  
להבין את מטרות השימוש בהומר  
להכיר סיטואציות בקליניקה שבהן יש מקום להומר  
להכיר מצבים בהם אין מקום לשימוש בהומר והסיבות לכך  
לחקור ולברר את מקומו של ההומר במסגרת טיפולית אישפוזית

### הנחיות:

1. **חשוב** לעצמך ורשום:
  - א. כמה פעמים ביום את/ה צוחק/ת וממה ולמה?
  - ב. כמה פעמים במהלך יום התנסות את/ה צוחק/ת וממה?
  - ג. מה הדבר האחרון שהצחיק אותך?
  - ד. האם ובאיזה מצבים (פרט) מצאת את עצמך צוחק עם המטופל שלך ו/או משפחתו. אם לא, מדוע?
  - ה. האם ובאיזה מצבים מצאת את עצמך צוחק עם חבריך לקבוצה, האם עם המדריכה, האם עם צוות מטפל. אם לא, מדוע?
  - ו. מתי ועל מה התחשק לך לצחוק ולא יכולת לעשות זאת. למה?
2. **צפה** באינטראקציות שונות של אנשי צוות ומטופלים וחפש ביטויים לשימוש בהומר בקשר הטיפולי, הגדר והסבר.
3. **ראיין** אנשי צוות שונים – אחריות, רופאים, צוות פרה-רפואי, בקשר להומר:
  - א. בקש דוגמאות ל"הומר שחור" שבו משתמשים אנשי צוות מטפל?
  - ב. מה עמדתם לגבי שימוש בהומר בקרב מטופלים ומטפלים?
  - ג. מה לדעתם הקשר בין הומר וכאב, התמודדות עם מצבי לחץ.
  - ד. האם הם משתמשים בהומר כאסטרטגיה טיפולית, באיזה אופן, אם לא מדוע?
  - ה. האם הם משתמשים בהומר כאסטרטגיה להתמודדות עם קונפליקטים ופתרון דילמות, באיזה אופן, אם לא מדוע?
  - ו. כיצד הם מתמודדים עם הומר שחור של מטופלים ובני משפחה?
4. **ראיין** מטופלים ובני משפחותיהם בקשר להומר:
  - א. בקש דוגמאות ל"הומר שחור" שבו משתמשים המטופלים או בני משפחותיהם, בקש הסבר שלהם.
  - ב. איזה מצבים מצחיקים היו להם במהלך האשפוז הזה או אשפוזים אחרים, או איזה מחויות אשפוז הם יכולים לצחוק או לספק בחיוך כעת.
  - ג. על מה צוחקים אנשי צוות?
  - ד. למי מהצוות יש הומר ואיך זה מתבטא מולם?
  - ה. איזה שימוש הם חושבים יש להומר במצבים אלו?
  - ו. מתי נתקלו בשימוש בהומר שלא התאים להם?
5. **ראיין** אנשי צוות סיעודי בכיר – אחות אחראית, מפקחת ועוד, על עמדתם לגבי שימוש בהומר באינטראקציות טיפוליות, בניהול צוות. בקש דוגמאות.
6. **בחר** מטופל או קבוצת מטופלים ובקש את הסכמתם לבדוק איתם כמה מרכיבים של הומר:
  - א. מה חושב על שימוש בהומר באינטראקציות טיפוליות.



- ב. ספר למטופל מספר בדיחות בקשר רופא מטופל וברר מה מצחיק אותו ולמה, מה זה מזכיר לו (השתמש בבדיחות שנמצאות בנספח או מצא בדיחות אחרות לפי ראות עיניך).
- ג. הראה למטופל מספר קריקטורות ובקש ממנו לחבר משפט שמתאר את הקריקטורה, ברר אותו מה מצחיק אותו ולמה (השתמש בקריקטורות שנמצאות בנספח).
- ד. בקש מהמטופל שינסה לתאר חפצים או אביזרים שונים שנתקל בהם במהלך האשפוז בצורה הומוריסטית.
- ה. שאל את המטופל על איזה נושא או מצב היה רוצה לצחוק ולא יכול לעשות זאת, מדוע?  
ו. אם יכול לנסח "חוק מרפי" שלו לגבי הניסיון והטיפול שעבר במהלך האשפוז הנוכחי או אשפוזים אחרים ("חוק מרפי" – הבלתי צפוי והבלתי רצוי תמיד יקרה כמו – כשאתה ממהר תמיד יהיה רמזור אדום, כשהפרוסה נופלת, היא תמיד על הצד המרוח).
- ז. לאחר הדיון והברור בנושא מה חושב כעת על שימוש בהומור באינטראקציות טיפוליות, מתי רואה את עצמו משתמש בהומור במהלך קבלת טיפול, קושי, מצבים של כאב, לחץ ועוד.
- ח. סכם את ממצאיך לגבי עצמך, הצוות המטפל ומטופלים ומשפחותיהם:
- הסבר את העמדות השונות, אם ישנם פערים הסבר אותם וכיצד הם משפיעים על האינטראקציה הטיפולית.
  - בחן את המשמעות החיובית של שימוש בהומור, איזה השפעות יש למציאות ללא הומור, איך היית רוצה ליישם את מסקנותיך?
  - הצג את ממצאיך בפני הקבוצה והמדריכה.
7. כתוב רפלקציה על החוויות שחווית
8. שתף את המדריך וקבוצת הסטודנטים בחווייתך ותבונותיך





## אסרטיביות

### מטרות:

הסטודנט יאבחן התנהגויות אסרטיביות למול התנהגויות אגרסיביות ופאסיביות.

### הנחיות:

- הגדר** לעצמך מה ההבדל בין אגרסיביות, אסרטיביות ופאסיביות. ברר לעצמך, מה מבין ההתנהגויות האלו מאפיינות אותך ובאיזה מצבים, עד כמה נדרשת התנהגות אסרטיבית בטיפול בחולים ובאיזה אופן, תן דוגמאות.
- ראיין** אחיות, רופאים, צוות פרה רפאי לגבי האסרטיביות:
  - ההגדרות של אסרטיביות, אגרסיביות ופאסיביות.
  - מתי הם מתנהגים באופן אסרטיבי, בהקשר לאיזה מצבים. בקש דוגמאות התנהגותיות לכך.
  - מה הם חושבים שהם משיגים בהתנהגות אסרטיבית ומה לא ומדוע.
  - בקשר עם חולים - מתי הם מתנהגים באופן אסרטיבי ולאיזה צורך, מה התוצאות של התנהגות כזו.
- ראיין** מטופלים ובני משפחותיהם:
  - מה הם מגדירים כאסרטיביות מבחינת הצוות המטפל, אם ניתן לתת דוגמאות.
  - מה הם מרגישים עם ההתנהגות האסרטיבית של הצוות המטפל במה זה מסייע / מעכב את הטיפול.
  - עם מי מהצוות המטפל הם מרגישים בנוח לפרוק את הלב, לספר מה קשה להם ומה הם מרגישים, האם אלו הם שמתנהגים באופן אסרטיבי יותר או פחות.
  - איזה המלצות יש להם לצוות מטפל בנוגע לשימוש באסרטיביות עם מטופלים.
- צפה** באינטראקציות בין צוות מטפל למטופלים ובין צוות מטפל לפני עצמו והגדר איזה התנהגויות היו אגרסיביות, אסרטיביות ופאסיביות. **תן דוגמאות ונמק.** מרכיבי התנהגות אגרסיבית הם:
  - הבעה עצמית מוצלחת של רגשות אישיים, ערכים, עמדות גם הנתפסים כחיוביים – אהבה, חובה, הערכה, הסכמה, וכנתפסים כשליליים – כעס, חוסר הסכמה, חוסר שביעות רצון והטרדה וכן הימנעות מהתנצלות יתר, מחרדה ומדאגה מוגזמת לרגשות האחר.
  - עמידה על זכויות ורגשות אנושיים שמקובלים מבחינה חברתית.
  - תגובות ספציפיות:
    - היכולת לומר לא
    - היכולת לבקש בקשות או טובות
    - היכולת להביע רגשות חיוביים או שליליים
    - היכולת ליזום, להמשיך ולסיים שיחות
    - קבלה ונתינה של מחמאות, עמידה על זכויות (לוח זמנים, מטלות...)
    - הבעת דעות אישיות או חוסר שביעות רצון.
- ראיין** את המדריך שלך לגבי הגדרותיו לאסרטיביות, אגרסיביות ופאסיביות של סטודנט ומדריך. בקש ממנו דוגמאות למקרים בהן צפה התנהגות אסרטיבית של מודרך, אגרסיביות, פאסיביות, ובקש ממנו שיגדיר מה היה משנה בהתנהגות כדי להפכה להתנהגות אסרטיבית. בקש ממנו דוגמאות להתנהגויות אסרטיביות שלו למול מודרכים או צוות (לאו דווקא מהקבוצה הנוכחית) ובקש שינתח אותם ויסביר.
- חזור לעצמך** – מתי הרגשת שהמדריך התנהג אליך בצורה אסרטיבית ומתי לא. השווה את ההגדרות והדוגמאות של המדריך למחשבות שלך.
- סכם** את הבנותיך לגבי הגדרות של התנהגות אסרטיבית למול התנהגות אגרסיבית או פאסיביות. השימוש של אסרטיביות במהלך אינטראקציות טיפול מול מטופל או מול אנשי צוות. היתרונות של



- שימוש באסרטיביות מול אגרסיביות ופאסיביות. מה היית משנה בהתנהגותך ובהתנהגות הצוות כדי להופכם לאסרטיביים יותר.
8. כתוב רפלקציה על החוויות שחוויית
9. הצג את ממצאיך בכתב למדריך ולקבוצת הסטודנטים ודון עימם.



## דימוי גוף

**מטרות:** היכרות עם המושג דימוי גוף  
זיהוי מרכיבים של דימוי גוף בתפיסת המחלה אצל חולים כרוניים

**הנחיות:**

1. **הסבר לעצמך** מה זה דימוי גוף. איך אתה תופס את גופך. התייחס גם לנקודות הבאות:  
איזה איברים/אתה מאוד לא מרוצה ורוצה שיהיה שינוי, מהו השינוי  
איזה איברים/אתה לא מרוצה אבל משלים עם הקיים  
איזה איברים/אתה מרוצה

הסבר את עצמך. כתוב את התייחסותך האישית

2. **ראיין מטופלים** שונים לגבי דימוי הגוף שלהם. אתה יכול להשתמש באחת או יותר מהטכניקות הבאות:

3.1 **הבא למטופל** דף חלק וכלי כתיבה. **בקש** מהמטופל שיצייר את גופו ויתאר את האיברים השונים, בקש/ברר איתו את התייחסויותיו למערכות הגוף השונות.

3.2 **הראה למטופל** את הדמות של האדם ובקש ממנו שיצייר/שיסמן בתוך הדמות את האיברים השונים, יכול לציין את האיברים שמרגיש ש"בגדו בו" ואיזה איברים מרגיש שמפיק תועלת ו/או הנאה.

3.3 **הקרא** למטופל את שמות האיברים המופיעים ברשימה הבאה ובקש ממנו להתייחס אליהם:

- ראש
- עיניים
- אוזניים
- פה
- לב
- בית החזה/חזה
- קיבה/מערכת עיכול/מעיים
- מערכת השתן
- מערכת הרבייה
- גניטליה
- רקטום
- גפיים/ידיים/רגליים

5. **נתח** את דברי המטופלים- מהו ההיבט הרגשי שעולה מדיון באיברים השונים- איזה איברים מעלים רגשות מסוימים, מהו הידע המתלווה לאיברים השונים, מה הקשר בין דימוי הגוף לתפיסת המחלה, להיענות לטיפול, למצב רוח ועוד.

4. **סכם** את התייחסויות המטופלים לתובנות שלך והצג אותם לחברי הקבוצה והמדריך.



### תקווה בתהליכי שיקום

- מטרות:** 1. הכרות עם המושג תקווה כמקדמת החלמה ושיקום  
2. הכרות עם התערבויות טיפוליות שונות שמשמשות בתקווה כאמצעי לקדם החלמה ושיקום.

#### **הנחיות:**

1. **קרא** חומר תיאורטי על הנושא תקווה
2. **סכם** לעצמך מהם המרכיבים של תקווה שעשויים לקדם את מצבו הבריאותי של מטופל
3. **ראיין** אנשי צוות על מושג התקווה. בקש מהם שיגדירו לך אותו, ויפרקו את ההגדרה למרכיבים. בנוסף, בקש כי יתייחסו גם להתערבויות שמקדמות תקווה שהם מבצעים או מכירים. ברר איתם מתי הם מרגישים חוסר תקווה. כיצד תחושות אלו ואחרות משפיעות על התהליך הטיפולי.
4. **עיין** בתיקי מטופלים וציין לעצמך:
  - באיזה שלב של המחלה הם נמצאים
  - מה הם המשאבים האישיים של המטופלים
  - כיצד עיצב הניסיון הקודם של המטופלים על התהליך הטיפולי את התקווה שלהם.
  - איזה התערבויות מכוונות להשגת תיקווה נעשו עם המטופלים. כיצד השפיעו התערבויות אלו.
5. **ראיין** מטופלים על מושג התקווה בחייהם. ניתן להיעזר בנקודות הבאות:
  - אמונות של המטופלים על מחלות ובעיות בריאותיות.
  - ידע והבנה שלהם על מצב המחלה.
  - דפוסי התמודדות עם משברים.
  - מטרות שיש להם בחיים ובהקשר למחלה/בעיות בריאות
  - המוטיבציה שלהם להשיג את המטרות הללו.
  - התמודדות עם שינויים
  - מהות העיסוק שלהם בחיים ובמשמעותם
  - מה משמעותי בניהם בתהליך הטיפולי
  - עיסוק בדת כדרך לקיים משמעות
  - הומור וצחוק כדרך התמודדות
  - עיסוק בספורט, אסטיקה, אמנות, בעלי חיים ועוד כדרך התמודדות
  - הגורמים לחוסר תקווה
6. **תכנון** התערבויות מעוררות תקווה אצל המטופלים שראיינת. השתמש בספרות, המלצות אנשי הצוות, ובניסיון האישי שלך.
7. **צפה** בהתערבויות שונות שמבוצעות למטופלים אלו וחפש מרכיבים שמכוונים לתקווה או שימוש בתקווה כדרך לשקם את המטופלים.
8. **סכם** לעצמך תובנות לגבי המושג תקווה והקשר לטיפול השיקומי.



## יצירת קשר טיפולי

### מטרות:

יצירת קשר קצר מועד עם מטופל  
יצירת בסיס לאמון ובטחון  
זיהוי מצבים רגשיים

### הנחיות:

1. צפה במפגשים קצרים בין מטפל למטופל. למשל, בעת קבלת משמרת, ביקור רופאים, לקיחת סימנים חיוניים למטופלים, טיפול בפצע, האכלה, הדרכה לבדיקה וכדומה.
2. הבהר לעצמך מהו הקשר שנוצר בין המטפל למטופל בעת המפגש:  
האם איש הצוות הציג את עצמו? האם הם משוחחים? מי יוזם את השיחה? איך באה לידי ביטוי ההתעניינות בחולה ובמצבו? איזה ביטויים לא מילוליים תרמו ליצירת הקשר? מה לדעתך, שידר המטפל למטופל בעת המפגש?
3. בחר 3 מטופלים שזקוקים לאומדנים מסוימים (סימנים חיוניים, אומדן כאב, נשימה, פצע וכדומה).
4. ערוך את האומדנים ונסה ליצור קשר עם המטופלים בזמן המפגש סביב ביצוע האומדן.
5. סכם לעצמך בכתב:  
כמה זמן ארך כל מפגש?  
כמה זמן הוקדש למדידה עצמה וכמה ליצירת הקשר?  
האם ואיך בא לידי ביטוי החוזה ביניכם?  
באיזו דרך ניסית ליצור קשר עם המטופלים? (מילולי, לא מילולי, סביב תוכן מסויים, ישיר, דרך בן משפחה...)  
אל מי היה לך קל יותר להתקרב, ליצור קשר? במה זה קשור, לדעתך?  
מה למדת עליהם במפגש, מעבר לערכי האומדנים שערכת? מה חשיבותם נתונים אלה לטיפול?  
מה, לדעתך, היתה הרגשתו של המטופל לאחר המפגש?  
מה תרם המפגש לקשר הטיפולי?
6. סכם מהן הבנותיך לגבי יכולתך ליצור קשר קצר מועד עם מטופלים.



## שיפוטיות לעומת הכלה וקבלה

### מטרות:

מודעות לתגובות שיפוטיות  
הכרת מצבים המעוררים בי שיפוטיות יתר  
שיפור יכולת הכלה במצבים מעוררי התנגדות

### הנחיות:

1. חשוב לעצמך – מתי אתה מפגין שיפוטיות ומתי אתה מכיל ומקבל.  
מה גורם לך להיות שיפוטי ומה מאפשר לך להכיל?  
2. קרא דיווח סיעודי שנכתב על החולים במחלקה:  
הצבע על התבטאויות סובייקטיביות-פרשניות בדיווח.  
באיזה הקשרים מופיעות התבטאויות אלה ומה הסיבה לכך (למשל, הבדלי תרבות, ערכים, סטיגמה וכו').  
מה דעתך על השימוש הפרשני בדיווח?  
הבהר לעצמך עם אילו התבטאויות אתה מסכים?
3. הקשב לשיחות המתנהלות בקרב הצוות בחדר השתייה, בתחנת האחות, בעת העברת משמרת וכו'.  
הצבע על התבטאויות סובייקטיביות-פרשניות.  
באיזה הקשרים מופיעות התבטאויות אלה ומה הסיבה לכך?  
מה דעתך על השימוש הפרשני?  
הבהר לעצמך עם אילו התבטאויות אתה מסכים?  
חשוב לעצמך כיצד אתה הייתה מגיב? האם זה היה שיפוטי או מכיל?
4. היזכר באירוע שהיית מגדיר כהתנהלות טובה מול חולה שעורר בך רגשות עזים (למשל, מטופל שלא נענה לטיפול, מטופל תוקפן, כועס, נודניק, חרד, חסר אונים...):  
איזה רגשות התעוררו בך במפגש עם המטופל?  
איזו השפעה הייתה לרגשות אלו על תגובותיך מול המטופל?  
מה עשה את המפגש ביניכם לחיובי?
5. ראיין אחות לגבי מפגשים שלה עם מטופל שהיא מגדירה כבעייתי (למשל, מטופל שלא נענה לטיפול), בהם התנהגותה המקצועית מולו הייתה טובה, לדעתה:  
מה אפיין את המפגש בינה לבין המטופל?  
איך הצליחה להתקרב אליו, ליצור קשר של אמון?  
מה עזר לה? מה הפריע?

סכם את הבנותיך לגבי תגובות שיפוטיות בכתב ו/או העלה אותן בדיון בקבוצה.



## הקשבה

### מטרות:

- מודעות לרמת ההקשבה האישית.
- הבנת השפעתה של ההקשבה על המטפל, על המטופל ועל הקשר ביניהם.

### הנחיות:

1. חשוב לעצמך: מה הופך אותך לדמות קשובה לאחר? מה ברך ומה בסיטואציה משפיע על היותך קשוב?
2. צפה במפגש אחות-מטופל וציין לעצמך:
  - א. כמה זמן דיבר המטופל לעומת האחות.
  - ב. מהו הזמן הארוך ביותר שהאחות שתקה.
  - ג. עד כמה ניתן למטופל להביע את עצמו.
  - ד. מה הופך את האחות לדמות קשובה למטופל.
3. בחר מטופל למפגש טיפולי - למשל, בקבלת משמרת, מטופל לפני ניתוח/בדיקה/טיפול, מטופל שיש שינוי במצבו, מטופל באי וודאות, בחרדה וכדומה.
  - א. קח איתך למפגש בן זוג שיצפה ויתעד את המפגש תוך דגש לזמנים ולתכנים.
  - ב. במהלך המפגש הטיפולי ברר מה שלומו של המטופל – אפשר לו להביע את עצמו ככל שניתן. תן לו את כל "הבמה".
  - ג. בגמר המפגש ברר עם בן הזוג הצופה:
    - כמה זמן שתקת באופן רצוף.
    - מה ראו בשפת גופך בזמן ששתקת.
    - איזה תכנים העלה המטופל בפרק זמן זה.
    - איזה התנהגויות נצפו אצל המטופל.מה הקשר בין מטרת המפגש הטיפולי לבין המיומנויות הבינאישיות שהפגנת.
4. ברר עם עצמך (כתוב פורטפוליו):
  - א. אילו תחושות עברו בך בזמן ההקשבה.
  - ב. באיזה חושים השתמשת, מעבר לשמיעה, בזמן ההקשבה.
  - ג. כמה זמן היית באמת קשוב למטופל.
  - ד. מתי הפכה ההקשבה לפחות נוחה עבורך.
  - ה. מתי הייתה ההקשבה קשה לך, למה?
  - ו. איך השפיעה הקשבתך על המטופל ועל האינטרקציה ביניכם.
5. סכם את הבנותיך לגבי הקשבה בכתב ו/או העלה אותן בדיון בקבוצה.



## תגובות רגשיות

### מטרות:

- זיהוי תגובות רגשיות המופיעות בנסיבות שליליות
- פיתוח מודעות עצמית לתגובות האישיות אל מול תגובות רגשיות של האחר
- יצירת קשר ואמון עם מטופל במצב רגשי קשה

### הנחיות:

1. ברר לעצמך מהן תגובות רגשיות קשות עבורך ואיך אתה מגיב אליהן בדרך כלל.
2. סקור את המטופלים שהכרת והצבע על מטופל שלדעתך היה כועס, חרד, עצוב, מדוכא, תוקפן, מתנגד או חסר אונים:
  - א. תאר מה אפיין את התנהגותו.
  - ב. תאר מה היתה הרגשתך מולו.
  - ג. בדוק מה אפיין את הסיטואציה בה הוא נמצא (קיבל בשורה קשה, מחכה לבדיקה, סובל פיזית, וכד').
  - ד. תאר את תגובות הסובבים כלפיו – אנשי צוות שונים, בני משפחתו. ברר איתם האם שוחחו איתו על מצבו הרגשי (הכעס, החרדה וכד'), במה נגעו בשיחה ואיך ניהלו אותה.
  - ה. ברר איתם האם נקטו בהתערבות אחרת כדי לעזור לו מבחינה נפשית (מילולית ולא מילולית – הומור, מגע ועוד).
  - ו. תן הסבר למצב הרגשי שתארת אצל המטופל. העזר בדיווח הסייעודי ובפרשנויות של אנשי צוות נוספים.
3. בחר לטפל בחולה עם מצב רגשי בולט (כועס, חרד, עצוב, חסר אונים).
  - א. תאר את התנהגותו.
  - ב. העלה השערות לגבי הסיבות למצבו הרגשי.
  - ג. הגדר לעצמך מטרות לגבי הקשר ביניכם (למשל, יוצר קשר עין ביניכם, הקשר יעודדו להיפתח ולדבר, תיווצר אווירה רגועה במפגש, הקשר יאפשר העלאת הקשיים..)
  - ד. שוחח איתו על מצבו (למשל, נסה לברר איתו איך מרגיש, מה מפריע לו, מה היה עוזר לו...).
  - ה. תאר את התנהגותו בזמן ולאחר השיחה.
  - ו. תאר את הרגשות והמחשבות שעלו בך במהלך השיחה והטיפול בו.
  - ז. תאר האם היו רגעים בהם היה לך יותר קשה להשאר לידו, לשוחח איתו או לטפל בו. איך התמודדת איתם.
4. סכם את הבנותיך לגבי תגובות רגשיות בכתב ו/או העלה אותן בדיון בקבוצה.





## הפרקטיקה הסיעודית

### קשר טיפולי

#### רקע

הבנת המושגים קשר טיפולי ואוירה טיפולית חיוניים לכל מטפל. לאוירה הטיפולית יש השלכות על מהות הקשר הטיפולי והשגת היעדים הטיפוליים.

#### מטרות

1. הכרות עם המרכיבים, שלבים ותהליכים של קשר טיפולי.
2. הכרות עם המרכיבים והתהליכים של האוירה הטיפולית.
3. הבנת ההשפעות ההדדיות בין שני המושגים.
4. הבניית הקשר והאוירה הטיפוליים בשיטות התערבות.

#### הכנה

קריאת הגדרות של קשר טיפולי ואוירה טיפולית המצורפות.

#### הנחיות

1. א. חשוב על סיטואציות טיפוליות מוצלחות שבהן צפית או היית מעורב כלקוח בעבר וכתוב אותן.  
ב. השווה אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן צפית או היית מעורב.  
ג. נתח את הסיטואציות על פי מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית.  
ד. הגדר מה עושה את הקשר הטיפולי למוצלח ומה מעכב אותו וכיצד האוירה הטיפולית השפיעה על הקשר.  
ה. סכם את ממצאיך בכתב.
2. ראיון אנשי צוות, אחות אחראית ומטופלים (שאלות מפורטות בהמשך).
3. לאחר כל ראיון:  
א. נתח את הסיטואציות עליהן שמעת על פי מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית.  
ב. הגדר מה עושה את הקשר הטיפולי למוצלח ומה מעכב אותו וכיצד האוירה הטיפולית השפיעה על הקשר.  
ג. הבהר מה מפיק המטפל מהקשר?  
ד. חשוב לעצמך כיצד משפיעה השקפת העולם של כל סקטור על הגדרותיו את מהות הקשר הטיפולי ומאפייני האוירה הטיפולית (האם כל סקטור מתמקד בדברים שונים או שיש דמיון).  
ה. סכם את ממצאיך בכתב.

#### ראיונות

ראיון אנשי צוות: אחות מהמחלקה, עובדת סוציאלית, דיאטנית, פסיכולוגית, מרפאה בעיסוק, לגבי השאלות הבאות:

- א. באיזה סיטואציות או מול איזה מטופלים חשוב לך ליצור קשר חזק יותר עם מטופלים?
- ב. חשוב על סיטואציות מוצלחות שבהן נוצר קשר טיפולי מוצלח.
- ג. השווה אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היית מעורב.
- ד. מה לדעתך עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?
- ה. מה ניתן ללמוד מהסיטואציות שתארת על מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית? סכם את ממצאיך בכתב.

ראיון מטופלים:

- א. בקש מהמטופל להזכר בסיטואציות שבהן הרגיש שטיפלו בו טוב.
- ב. בקש מהמטופל להשוות אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היה מעורב.
- ג. מה לדעתך עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?
- ד. מהו לדעתו הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית?

ראיון בני משפחה:



- א. בקש מבן המשפחה להזכר בסיטואציות שבהן הרגיש שטיפלו בו טוב.  
 ב. בקש מבן המשפחה להשוות אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היה מעורב.  
 ג. מה לדעתו עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?  
 ד. מה לדעתו חלקה של המשפחה בבניית הקשר הטיפולי עם המטופל?  
 ה. האם וכיצד בונה הצוות המטפל אגירה טיפולית התומכת במשפחה?  
 צפה באינטראקציות של אנשי צוות ומטפלים:  
 א. תאר את האגירה במקום הארוע במקום הארוע על פי מאפייני האגירה הטיפולית.  
 ב. זהה מרכיבי קשר טיפולי בסיטואציה.  
 ג. בדוק במה שונה קשר זה שצפית בסיטואציה מסוגי קשרים אחרים שאתה מכיר (קשר חברי, קשר זוגי, קשר הורה-ילד).  
 ד. הגדר מה לדעתך קידם את הקשר הטיפולי ומה עיכב.

### הגדרות לקשר הטיפולי

- רוזנהיים** – קשר טיפולי הוא החממה המספקת תנאים אופטימליים לשינוי וצמיחה אישית של המטופל.  
**קומפטון וגאלווי (1975)** – קשר מזין המכיל פוטנציאל לשינוי וגדילה אצל המטופל והמטופל, כשהבסיס לקשר מצוי בערכים של קבלה והכרה בזכותו של כל פרט להתקיים ולהיות חשוב ומוערך.

### הקשר הטיפולי המקצועי מול קשר בין חברים

מטפל – מטופל	חבר לחברו	
יזום ע"י הפונה, ע"י המטפל, או כפוי.	מקרי, ספונטני. אין כפייה	המפגש הראשון
תחושת אמביוולנטיות וקונפליקט. רצון להפגש כדי להעזר, ומצד שני תחושות של בושה, מבוכה, השפלה, כשלון, התנגדות.	יש רצון להיות בקשר. אין בד"כ תחושות אמביוולנטיות. אין התנגדות.	רגשות המטופל בתחילת הקשר
שימוש במיומנויות ובערכים מקצועיים של המטפל: האזנה אוהדת, קבלה וחוסר שיפוטיות, התחלקות ברגשות, אמפטיה. כבוד לפונה ועניין בו, דאגה ואיכפתיות, סודיות ופרטיות.	סימפטיה הדדית, קבלה אך תיתכן מידה מסויימת של שיפוטיות. אמון, כנות, הערכה וכבוד הדדיים. קיימת מעורבות רגשית והזדהות. התחלקות ברגשות, חם, אמפטיה.	היווצרות הקשר וביסוסו
א. התערבות בעבר, בהווה, דגש על הכאן ועכשיו ב. המוקד הוא המטופל. אין מקום לבעיותיו וצרכיו של המטפל. במובן זה הקשר הוא אסימטרי.	בד"כ התמקדות בנושאים עכשוויים, בצרכיהם של שני החברים. האחריות מוטלת על שניהם. המוקד סימטרי.	מוקדים בקשר



היחידה הקלינית

<p>מענה לצורך אנושי בסיסי, חברתי, של להיות בקשר, כלומר הקשר יכול להיות אמצעי וגם מטרה בפני עצמה.</p>	<p>מכוון להביא את המטופל לשינוי וצמיחה. לכן הקשר המקצועי הוא אמצעי ולא מטרה. הוא האמצעי המאפשר לתהליך ההתערבות להתקיים.</p>	<p><b>מטרות הקשר</b></p>
<p>קשר חברי יכול להימשך כל החיים. אין הגבלה בזמן.</p>	<p>הקשר מוגבל בזמן. הוא מסתיים ברגע שההתערבות הטיפולית מסתיימת, ברגע שהמטרה הושגה. ההתערבות מתוכננת ומשתנה בהתאם.</p>	<p><b>מרכיב הזמן בקשר וסיום הקשר</b></p>
<p>לא רלוונטי.</p>	<p>מקום מתן הטיפול או מקום רלוונטי למטרת הטיפול.</p>	<p><b>מקום המפגש</b></p>



### אזירה טיפולית

להלן שלושת המרכיבים של האזירה הטיפולית והעקרונות הנובעים מהם:

המבנה והארגון של המחלקה	גישת הצוות הרב מקצועי	יחסי הצוות בינם לבין עצמם
<ul style="list-style-type: none"> <li>• המבנה הפיזי נעים, נוח, מרגיע ומשרה אזירה של בית והרגשת ביטחון.</li> <li>• הסביבה הטיפולית מאפשרת לכל מטופל את הפינה האישית שלו.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• מעודדת את מעורבות המטופלים בקביעת הנוהלים הקשורים בחייהם ובתכניות הטיפול האישיות.</li> <li>• מעודדת את המטופל לקבל החלטות עצמאיות וקבלת אחריות ומשמשת כשטח אימון לקראת החוץ.</li> <li>• מאפשרת למטופלים להביע את בעיותיהם והקונפליקטים שלהם ומנסה להבין אותם.</li> <li>• מאפשרת לכל מטופל פעילויות אישיות אשר יכולות לכלול מתחום הספורט ואמנות ועד להכשרה במיומנויות בין אישיות.</li> <li>• מאפשרת אזירה ליברלית ודמוקרטית בין הצוות המטפל והמטופלים.</li> <li>• מסייעת ומעודדת את המטופלים לשמור ולבסס את הקשר עם הקהילה ובכך להראות למטופלים כי ביכולתם להשתלב.</li> <li>• מאפשרת ומעודדת את המטופלים להשתלב מחדש במסגרת המשפחה בקצב המתאים להם, תוך עידוד המשפחה למעורבות.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• הסביבה הטיפולית צריכה להיות בעלת קשרי עבודה יעילים בין חברי הצוות המטפל.</li> <li>• יחסים הרמוניים – מאפשרים שכל אחד יתפקד ויתן את המירב שבו כדי לקדם את האינטרסים של המטופלים.</li> <li>• מתן כבוד והערכה לכל אחד מחברי הצוות.</li> <li>• לאפשר שיחה יעוץ והקשבה גם בזמן שיש מחלוקות.</li> </ul>



## פעילויות, תפקידים וגישות מדיניות בסייעוד

### אוריינטציה למחלקת אשפוז פעילות 1

#### רקע

הכרת הסביבה הארגונית שבה אנו עובדים מהווה צעד ראשון בעבודה בסביבה חדשה. הכרות מקיפה ורחבה מאפשרת התמצאות במבנה הפיזי ובמבנה האנושי.

#### מטרות

1. הכרת מבנה המחלקה
2. הכרת התפקידים של הצוות המטפל ויחסי הגומלין ביניהם
3. היכרות עם הסביבה האנושית-לקוחות.

#### הכנה מקדימה

סעיפים 1 ו-2

#### הנחיות

1. **הצע** רשימה של המרכיבים מהם בנויה מחלקה. **הגדר** את הצרכים של החולים, התפקידים השונים של אנשי הצוות, מטרות טיפוליות והתאם להם את המבנה תוך שאתה מתכנן מיקומם במרחב המחלקתי.
2. **רשום** לעצמך מהן ההנחות המקדימות שלך לגבי אנשי הצוות המקצועי או אחרים הנוכחים ופועלים במחלקה.
3. **רשום** לעצמך את ההנחות המקדימות שלך לגבי אוכלוסיית המאושפזים; משפחותיהם; הסיבות לאשפוזם ונחיצות האשפוז.
4. **סרוק** את הרשומות (גיליונות רפואיים וסיעודיים) והוצא נתונים על פי קריטריונים אלה: אבחנה, גיל, מקום מגורים, בדיקות, תרופות, טיפולים.
5. **שרטט** על סמך הנתונים שנאספו, פרופיל של אוכלוסיית החולים, והסיבות לאשפוזם.
6. **הצע** רשימת תפקידים ועיסוקים לצוות הסיעודי והרב מקצועי
7. **ראיין** את אנשי הצוות במחלקה לגבי תפקידי האחות והצוות הרב מקצועי
8. **השווה** בין הרשימות המקדימה שלך ובין אוסף התפקידים והעיסוקים במציאות.
9. **סייר במחלקה**, מצא ורשום את המרכיבים השונים שציינת ואת מיקומם במרחב המחלקתי
10. **הצע** רשימת תפקידים של הצוות הסיעודי והרב מקצועי הרלוונטיים למחלקת אשפוז. הגדר תפקידים
11. **השווה** בין הצעותיך לבין המצב הקיים.
12. **סכם** מהם היתרונות והחסרונות בהצעתך מול הקיים במציאות
13. **ציין**, מה מסייע לך לזכור את מבנה המחלקה, מיקום האביזרים ואת תפקידי הצוות המורחב.
14. **שתף** את עמיתך בתובנות שגיבשת לאור פעילות זו.



**אוריינטציה למחלקת אשפוז**  
**פעילות 2**

**מטרה:** הכרת תפקיד המחלקה  
הכרת אוכלוסיית המאושפזים  
הכרת מדיניות הטיפול

**הכנה מקדימה:**

**הזמן המוקצב:** 4 – 5 שעות

**הנחיות:**

1. **סרוק** את כל הרשומות (גיליונות המטופל במחלקה ורשומות סיעודיות, רפואיות) והוצא את הנתונים הבאים:

אבחנה	גיל	מקום מגורים	בדיקות	תרופות	טיפולים

2. **הבהר** לעצמך על סמך הנתונים:
- מי אוכלוסיית החולים (גיל, סיבות לאשפוז, מוצא וכד')?
  - מהן הבדיקות השכיחות?
  - איזה תרופות ייחודיות למחלקה?
  - מהי מדיניות הטיפול (כפי שמתקף בטיפולים)?
  - איזה סוגי מעקב קיימים?
  - מה המדיניות כלפי המשפחה?
3. **בחר** מספר אבחנות **ותן** רציונל לסיבת האשפוז, תהליך הטיפול ונהליו. ראיין אנשי צוות להשלמת המידע החסר לך.
4. **ראיין** אנשי צוות סיעודי או אחר לגבי תחומי פעילותם, גישות טיפול ייחודיות, מאפייני המחלקה.
5. **ראיין** חולים לגבי הסימפטומים שסבלו, מהלך הטיפול שעברו, ההכנה שקבלו, ההדרכה, היחס, השיתוף של בני המשפחה.
6. **ראיין** אנשי צוות לגבי מדיניות / נהלים / שיגרה בנוגע לניהול סימפטומים, טיפולים, הדרכות, שיתוף בני משפחה.
7. **ציין** מהם הפערים בין נקודות הראות של החולים לעומת אנשי הצוות.
8. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
9. **שתף** את שאר הסטודנטים במסקנותיך במהלך הדיון הקבוצתי.



## תיעוד ורישום (1)

### רקע

התיעוד ברשומה הסייעודית מלווה כל פעילות מקצועית. על המידע להיות קצר, מדויק, ממצה, רלוונטי ואובייקטיבי. התיעוד מסכם את העשייה ומשמש כבסיס להמשך טיפול במטופל. על התיעוד לעמוד בבחינה אתית וחוקית - **רשמת עשית, לא רשמת לא עשית**

### מטרות

1. בחינת אפשרויות שונות לתיעוד המידע והתהליך הטיפולי של המטופל
2. בדיקת מטרות ועילות הרישום על סוגיו השונים
3. בחינת היתרונות והחסרונות של טכניקות רישום במחלקה

### הנחיות

1. **התחלקו** לזוגות ובחרו בעזרת המדריך מטופל
2. **אחד מכם יאסוף** מידע מהמטופל ומהרשומה הרפואית בלבד. **בן הזוג יאסוף** נתונים מהרשומות הסייעודיות בלבד (במהלך איסוף הנתונים לא ישוחחו בניהם בני הזוג על המטופל)
3. **כל אחד מבני הזוג יסכם את ממצאיו** - סיבת האשפוז, מהלך האשפוז ותוכניות עתידיות. **השוו** את הנתונים:
  - א. מה למדתם אודות המטופל מהאספקט הרפואי, סיעודי - ציין מהם הפרטים החשובים לך והשווה אותם לאלו של חבריך
  - ב. מהם הנתונים בגיליון הסיעודי הדומים למה שמתקבל מהמטופל ומהגיליון הרפואי
  - ג. מה שונה
  - ד. מדוע
  - ה. מה נראה לך ברשומה מיותר (כמידע רלוונטי לטיפול במטופל), הסבר
  - ו. מה נראה לך ברשומה חסר (כמידע רלוונטי לטיפול במטופל)
  4. קרא נוהל רישום ודיווח מחלקתי והשווה לביצוע בפועל.
  5. קבע קריטריונים להערכת הרישום והדיווח מבחינה חוקית וקלינית. הסבר אותם.
  8. האם לדעתך המידע ברשומה הסייעודית היה:
    - א. בהלימה לנוהל, ב. קצר וממצה, ג. מתייחס לאספקטים גופניים ונפשיים, ד. רלוונטי, ה. אובייקטיבי, ו. עומד במבחן חוקי - על פי כללי האתיקה וחוק זכויות המטופל.
  7. **בידקו** האם הייתה התייחסות להיבטים אתיים? באיזה אופן? אילו היבטים היו בפועל לעומת מה שחסר? האם ניתן להשתמש במידע זה כבסיס להמשך טיפול מיידי (בטווח של 8 - 24 שעות) במטופל. באיזו מידה ניתן לשכלל את הנתונים ברשימה
  9. **סכמו** את ממצאיכם בכתב.
  10. **דווחו** על ממצאים אלו בדיון קליני. **דונו** בהשגות הקבוצה



## תיעוד ורישום (2)

### מטרה:

הכרות עם עקרונות של תיעוד ורישום כחלק של איכות בטיפול וניהול סיכונים.

### הנחיות:

1. ברר עם עצמך בכתב את עמדותיך בנוגע לתיעוד ורישום בעשייה: האם נחוץ? מסרב? מארגן?
2. סרוק את כל הרשומות במרפאה/מחלקה וציין:
  - א. מהו השימוש בהן
  - ב. מהי הנגישות
  - ג. מהן טכנולוגיות רישום
  - ד. מהו מידע המצטבר/ מה חסר?
  - ה. כיצד נשמר המידע ועד מתי.
3. השווה את התרשמותך לאחר הסריקה עם עמדותיך הראשוניות. (1)
4. ראיין אחות בנוגע לתהליך התיעוד והרישום. התמקד בהבנת מושג האיכות וניהול הסיכונים.
5. השווה את התרשמותך לאחר הסריקה עם עמדותיך הראשוניות. (2)
6. העלה תובנות, הצעות לשינוי בדיון עם עמיתך לקבוצה.





## העברת משמרת

### מטרות:

1. הבנת המסרים העולים בהעברת משמרת
2. הכרת תפקידי המשתתפים, כולל המטופלים
3. יישום חוק זכויות המטופל במהלך העברת המשמרת
4. העברת מידע על המטופלים לאנשי צוות, עם סיום הטיפול בו.

### הכנה מקדימה:

בדוק האם קיים נוהל לגבי העברת משמרת וקרא בו.

### הנחיות:

1. **ראיין את האחות האחראית של המחלקה לגבי:**
  - א. עמדתה ומדיניותה בנוגע להעברת משמרת והייחודיות של תהליך זה במחלקתה.
  - ב. קשיים הקשורים בהעברת משמרת (במשמרות השונות) ודרכי פתרונם.
  - ג. בעיות שעולות בהעברת משמרת אל מול חוק זכויות המטופל.
  - ד. שינויים שחלו בדרך העברת משמרת במחלקה, במשך השנים.
  - ה. איך הייתה אוספת את המידע במידה ולא הייתה העברת משמרת ומאיפה.
  - ו. עמדתה לגבי מידת נחיצות העברת המשמרת והאפשרות לביטולה.
2. **ראיין אחיות (במשמרות השונות) עפ"י הסעיפים הנ"ל.**
3. **ראיין מטופלים לגבי:**
  - א. הרגשתם במהלך העברת המשמרת וציפיותיהם (גם בהתייחס לחוק זכויות המטופל).
  - ב. מידת שיתופם בתהליך.
  - ג. האם קיים שוני, לדעתם, בדרך העברת משמרת במשמרות השונות.
  - ד. ניסיונם לגבי העברת משמרת במחלקות אחרות בהשוואה למחלקה זו.
  - ה. הבנתם את מטרות העברת משמרת.
4. **קרא בקרדקס על מספר מטופלים וציין וסווג לקטגוריות את התכנים שמוזכרים.**
5. **צפה במהלך העברת משמרת מלילה לבוקר מבוקר לערב ומערב ללילה. תאר את התהליך:**
  - א. מי משתתף ולמה?
  - ב. אילו פעילויות מתבצעות בזמן העברת המשמרת ועם מי?
  - ג. מהם התכנים שעולים?
  - ד. האם ומתי לוקח המטופל חלק בתהליך?
  - ה. איך נשמרת פרטיות וסודיות המטופל?
  - ו. מה מקום ותפקיד המשפחות בזמן העברת המשמרת?
  - ז. האם עולות שאלות – אילו שאלות, ממי עולות וכלפי מי מופנות?
  - ח. אינטראקציות בין המשתתפים השונים.
  - ט. צפה במרכיבי "הטכס" בהעברת משמרת (לבוש, ז'רגון הדיבור, צורת הפניה לנוכחים, סדר כניסה ויציאה).
  - י. מה נאמר ליד מיטת המטופל ומה נאמר במקום אחר ואיפה?
  - יא. מה נרשם ומה לא וע"י מי?



- יב. מה חשוב לאחות המוסרת משמרת להעביר בהשוואה למה שחשוב לאחות המקבלת את המשמרת?
- יג. מהי האווירה במהלך העברת המשמרת?
- יד. האם ואילו בירורים נעשים במהלך העברת המשמרת?
- טו. דברים נוספים שהרשימו אותך בתהליך זה.
6. השווה בין התכנים שעלו בהעברת המשמרת לתכנים שמוזכרים בקרדקס. הבהר ונתח:  
א. מהם התכנים שעולים גם בקרדקס וגם בהעברת המשמרת?  
ב. האם קיים שוני בדרך הצגת אותו מידע בקרדקס לעומת העברת המשמרת, מהו השוני, תן הסבר לקיומו.  
ג. איזה מידע לא הופיע בשניהם ולמה?
7. סכם את התכנים ואת התהליך של העברת המשמרת והחלט מה היית רוצה לאמץ ומה לשנות בדרך העברת המשמרת.
8. בצע תהליך העברת משמרת לפי מה שתכננת לחברך הסטודנט; באמצע היום מסור לאחריותו את הטיפול במטופלים שלך וקבל לאחריותך את המטופלים שלו. רשום לעצמך מה קרה בתהליך, תן וקבל משוב מחברך.
9. העבר את האחריות על מטופליך בסוף המשמרת, לצוות הסייעודי במחלקה, בהתבסס על השינויים והמשוב שקבלת.
10. בקש מסטודנט אחר שיצפה בתהליך. סכם לעצמך מה היה ובקש משוב מהצופה ומהצוות.
11. סכם לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
12. כתוב רפלקציה על החוויות שחווית
13. הצג את הבנותיך לגבי תהליך העברת משמרת לאחות האחראית במחלקה ודון עימה בנושא.
14. הצג מסקנותיך ואת התהליך שעברת למדריך ולקבוצת הסטודנטים.



## טיפול תומך – CARE לעומת CURE

### מטרות:

- לזהות את הדומה והשונה בין שני המושגים.
- להכיר את מאפייני ההתערבות השונים בשתי הגישות.
- להכיר מטרות התערבות הקיימות בשתי הגישות.
- להכיר את הערכים שעומדים בבסיס שתי הגישות.

### הנחיות:

1. עיין בתיק הרפואי בהוראות הרפואיות
2. עיין בתכנית הטיפול הסייעודית
3. ענה על השאלות הבאות:
  - א. האם ניתן לאפיין את ההוראות הרפואיות והסייעודיות על פי החלוקה של המושגים CARE ו-CURE.
  - ב. מנה הוראות שלדעתך קשורות ל CARE והוראות הקשורות ל CURE.
  - ג. נסה למצוא מהו הקשר בין סוגי ההוראות לבין אבחנות החולים, מהלך ושלב מחלתם.
4. בחר חולה אחד מתוך התיקים שקראת. הבהר לעצמך:
  - מהם החלקים העיקריים שבהתערבות: התייחסות לסימפטומים, אומדנים, תמיכה נפשית, היבטי מניעה, היבט של איכות חיים או כל היבט אחר שבולט מתוך תכנית הטיפול.
  - הבהר לעצמך האם וכיצד בא לידי ביטוי CURE בחלקים אלה, וכיצד בא לידי ביטוי CARE.
  - סכם לעצמך תובנות לגבי שני המושגים של CARE ו-CURE. האם משהו השתנה בהבנתך את המושגים לעומת ההגדרות הראשוניות שלך.
5. סכם את הבנותיך בנושא טיפול תומך בכתב, בדיון עם הקבוצה או בדרך אחרת.



### התנהגויות טיפול תומך (פליאטיבי)

#### מטרות:

הכרת מאפייני טיפול תומך  
זיהוי התנהגויות הקשורות בטיפול תומך

#### הנחיות:

1. ראיין אנשי צוות (אחיות, רופאים):
2. מה ההבדל, לדעתם, בין טיפול לצורך ריפוי לבין טיפול תומך?  
באיזה מקרים נתנו טיפול תומך (פליאטיבי) ובאיזה טיפול לצורך ריפוי?  
איזה סוג טיפול תופס את מרבית נפח עבודתם?  
עם איזה סוג טיפול הם מזדהים יותר כמטפלים?
3. ציין האם יש הבדל בין גישת הרופאים לגישת האחיות בנוגע לסוגי הטיפול. תן הסבר אפשרי לתשובתך.
4. הצטרף לדיון רפואי (ביקור רופאים, "ביקור גיליונות", שיחה עם מטופלים ומשפחות) וציין לעצמך סביב איזה נושאים הדיון התקיים - איזה היבטים של טיפול תומך או טיפול לצורך ריפוי באים לידי ביטוי.
5. צפה בעבודת האחיות וציין לעצמך איזה היבטים של טיפול תומך או טיפול לצורך ריפוי באים לידי ביטוי בעבודתה.
6. ברר האם קיימים במחלקה כלי אומדן הבודקים את השפעת הסימפטומים של החולה (כאב, בחילה, חולשה, קושי בניידות, עצירות וכדומה), על תחומי החיים של המטופלים. (על מידת העצמאות בתפקוד היומי, על מצב הרוח, על קשרים חברתיים, על הנאה מעיסוקי פנאי וכדומה).
7. ראיין חולים ובני משפחות וסכם לעצמך את הבנתם לגבי:  
מטרת הטיפול שניתן להם.  
איזה בעיות קיבלו מענה לאור הטיפול שקיבלו ואיזה נותרו ללא מענה.  
ממי קיבלו יותר טיפול לצורך ריפוי וממי טיפול תומך.
8. סכם את הבנותיך בנושא טיפול תומך בכתב, בדיון עם הקבוצה או בדרך אחרת. השווה את הבנותיך אל מול הספרות המקצועית.



## מיניות החולה

### מטרות:

1. היכרות עם נושא מיניות החולה
2. פיתוח גישה אישית לגבי הנושא

### הנחיות:

- א. רפלקציה על הנושא (ניתן לבחור לענות רק על חלק מהסעיפים)
  1. **כתוב/י** לעצמך מה שאת/ה יודע/ת על המושג
  2. **ברר/י** לעצמך עם מה קשה לך במושג מיניות, למה מה את/ה מתחבר/ת. **הסבר/י** מדוע.
  3. **ברר/י** לעצמך על איזה מהנושאים שקשורים למיניות היית מסוגלת/ת לשוחח עם המדריך/ה ועל איזה קשה לך. **הסבר/י** מדוע.
  4. **ברר/י** לעצמך על איזה מהנושאים שקשורים למיניות היית מסוגלת/ת לשוחח עם המטופל שלך ועל איזה קשה לך. **הסבר/י** מדוע.
  5. **ברר/י** לעצמך מהי הגישה הטיפולית שלך בנוגע למיניות החולה ומחלתו.
  6. **סכם/י** לעצמך תובנות
- ב. סקירת ספרות מקצועית בנושא
  1. **חפשי/י** באינטרנט ובמקומות אחרים פרסומים למטופלים בנושא מיניות וחולי.
  2. **תאר/י** מהם סוגי החומרים המופיעים בהם וכיצד הם תורמים לטיפול בבעיות הקשורות למיניות וחולי.
  3. **תאר/י** איזה נושאים/בעיות /קשיים לא מופיעים וכיצד הם מעכבים טיפול בבעיות הקשורות למיניות וחולי. כיצד העדרם משפיע לדעתך על המטופלים ובעיותיהם.
  4. **מצא/י** את חומר העזר המקצועיים הרלוונטיים ועייני/י בהם. בדוק מהו סוג המידע הניתן וכיצד הוא מאפשר לך
  5. **סכם/י** את הבנותיך והעלה/י מול המדריכה והקבוצה .

### ג. חשיבה קלינית

1. **קרא/י** בספרות המקצועית בסייעוד על נושא מיניות החולה.
2. **הגדר/י** את הבעיות הסייעודיות אשר רלוונטיות לנושא זה. **ברר/י** לעצמך האם נושא מיניות החולה הוא אכן אשכול בעיות בפני עצמו, או שזהו חלק מאשכול בעיות אחרות
3. **תאר/י** אלטרנטיבות טיפוליות שונות לבעיות במיניות שהועלו.
4. **נסה/י** לבדוק את סעיף 2+3 מול מטופל המאושפז במחלקה
5. **סכם/י** את הבנותיך והעלה/י מול המדריכה והקבוצה .



## בדיקות וניתוחים

### הכנת מטופל לניתוח

#### מטרה

הכרת נוהלי הכנת מטופל לניתוח ויישומם במחלקה.

#### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל העומד לעבור ניתוח
2. **בדוק** בספרות:
  - א. מטרת הניתוח
  - ב. מהלך הניתוח ושלביו
  - ג. הטיפול התרופתי הניתן ותופעות הלוואי הצפויות
  - ד. המערכות המעורבות ומושפעות מהניתוח
  - ה. סיבוכי הניתוח
  - ו. מעקב לאחר הניתוח
3. **אסוף נתונים** לגבי המטופל:
  - א. רגישות לתרופות
  - ב. מצב גופני
  - ג. מצב נפשי
  - ד. מידת ידיעותיו לגבי הניתוח (סעיף 2)
  - ה. מה חשוב לו לדעת
- 4: **תכנן** את הכנת המטופל לניתוח בהתייחס לתחומים הבאים:
  - א. הכנה פיזית של המטופל
  - ב. הכנת סביבת המטופל
  - ג. הכנה נפשית של המטופל (על פי נתונים שאספת בסעיף 3)
  - ד. הקוד האתי
  - ה. הנתונים מהספרות (בסעיף מס' 2)
5. קרא את נוהלי המחלקה לגבי הכנת מטופל לניתוח וברר את הפערים בין תכניתך לנוהל.
6. צפה ותעד את תהליך הכנתו של המטופל לניתוח – הכנה פיזית ונפשית. ברר מהם הפערים בין התהליך בו צפית לתכניתך ולנוהל המחלקתי.
7. **כתוב רפלקציה** על החוויות שחווית במהלך ההדרכה
8. הצג הבנותיך למדריך או לקבוצה.



## קבלת מטופל מחדר ניתוח

### מטרה

הכרת נוהלי קבלת מטופל מניתוח ויישומם.

### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל העומד לעבור ניתוח
2. **בדוק** בספרות:
  - ז. מטרת הניתוח
  - ח. מהלך הניתוח ושלביו
  - ט. הטיפול התרופתי הניתן ותופעות הלוואי הצפויות בעקבות הטיפול התרופתי
  - י. המערכות המעורבות ומושפעות מהניתוח
  - יא. סיבוכי הניתוח
  - יב. מעקב לאחר הניתוח
3. **אסוף נתונים** לגבי המטופל:
  - ו. רגישות לתרופות
  - ז. מצב גופני
  - ח. מצב מנטאלי
  - ט. מידת ידיעותיו את הנתונים בסעיף 2
- 5: **תכנן** את הכנת המטופל לניתוח בהתייחס לתחומים הבאים:
  - ו. הכנה פיזית של המטופל
  - ז. הכנת סביבת המטופל
  - ח. הכנה נפשית של המטופל (על פי נתונים שאספת בסעיף 3)
  - ט. הקוד האתי
  - י. הנתונים מהספרות (בסעיף מס' 2)
8. כתוב את הקבלה מניתוח בצורת נוהל עבודה לצוות והצג למדריך, תוך מתן רציונל להליך.
9. לווה את המטופל לניתוח ותעד את תהליך קבלתו לחדר ניתוח, מהלך הניתוח, תהליך קבלתו לחדר התאוששות / התעוררות, המעקב שם ועד לשחרורו למחלקה. רשום לעצמך הסברים לטיפול שקיבל.
10. קבל את המטופל למחלקה עפ"י התכנון שתכננת ביחד עם המדריך.
11. סכם את תהליך הקבלה שבצעת בהשוואה לנוהל קבלת מטופל במחלקה, והצג למדריך.
12. **עשה רפלקציה** על החוויות שחווית במהלך ההדרכה



### הכנת מטופל לבדיקה פולשנית

#### מטרה:

הכרות עם תהליך הכנת המטופל לבדיקות פולשניות.  
הבנת הסיכונים של הבדיקות.

#### הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל העומד לעבור בבדיקה פולשנית
2. **בדוק** בספרות:
  - א. מטרת הבדיקה, ב. מהלך הבדיקה ושליה, ג. הטיפול התרופתי הניתן ותופעות הלוואי הצפויות בעקבות הטיפול התרופתי, ד. המערכות המעורבות ומושפעות מהבדיקה, ה. סיבוכי הבדיקה, ו. מעקב לאחר הבדיקה.
3. **אסוף נתונים** לגבי המטופל ובני משפחתו:
  - א. הבעיות הרפואיות והסימפטומים מהם המטופל סובל והקשר לבדיקה, ב. רגישות לתרופות, ג. מצב גופני, ד. מצב מנטאלי, ה. מידת ידיעותיהם את הנתונים בסעיף 2, ו. חששותיהם לגבי הבדיקה.
4. **תכנן** את הכנת המטופל לבדיקה הפולשנית בהתייחס לתחומים הבאים:
  - א. הכנה נפשית של המטופל ובני משפחתו (על פי נתונים שאספת בסעיף 3), ב. הכנה פיזית של המטופל, ג. הכנת סביבת המטופל, ד. שיתוף המטופל במהלך הבדיקה, ה. הנתונים מהספרות (בסעיף מס' 2).
5. **כתוב** את ההכנה בצורת נוהל עבודה לצוות.
6. **השווה** את הנוהל שכתבת לנוהל הקיים במחלקה, ולנוהלים שכתבו חבריך.
7. **הצג** את עיקרי הדברים בפני אחיות במחלקה / המדריך / אחות אחראית / דיון קליני.

#### הדרכת המטופל ומשפחתו לבדיקה פולשנית

8. **ברר** מה הם מעוניינים לדעת לגבי הבדיקה, ומה עמדתם לגביה.
9. **ברר** מה היה תהליך ההחתמה.
10. **תכנן** תכנית ההדרכה למטופל ובני משפחתו בהתייחס לעקרונות הדרכת מטופלים.
11. **בנה** את תכנית ההדרכה באמצעים יצירתיים שונים (חוברת הדרכה, פוסטרים, דף מידע ועוד). הצג את התכנית למדריך.
12. **הדריך** את מטופל ובני משפחתו עפ"י התכנית שבנית.
13. **העריך** את ההדרכה – מה הבינו המודרכים.





### נקזים לאחר ניתוח/פרוצדורה פולשנית

#### מטרות

1. הכרות עם סוגי הנקזים השונים
2. זיהוי מטרות השימוש בנקזים השונים
3. שימוש בנקזים כאמצעי מעקב אחר קצב הריפוי ואיתור סיבוכים מרכזיים

#### הנחיות

1. **בחר** בעזרת המדריך מטופל ולו נקז לאחר ניתוח או התערבות פולשנית ועקוב אחריו במשך מספר ימים עוקבים
2. **בדוק** מה מטרת הנקז - על סמך קריאה בספרות והסבר של איש צוות מטפל
3. **ראיין** את המטופל ובדוק:
  - א. מה הוא יודע על מטרות הנקז והטיפול בו
  - ב. מה הוסבר לו, האם עולה צורך להסבר נוסף
  - ג. כיצד הוא מתמודד עם הטיפול בנקז - כאב, מראה, סטריליות, מגבלה פיזית ועוד
  - ד. כיצד ניתן לשמור על פרטיותו של המטופל עם הנקז
4. **עקוב** אחר הנקז במהלך הימים בהתייחס למדדים הבאים:
  - א. כמות הפרשה - התייחס לכמות יומית ואם ניתן, גם לכמות בנקודות זמן שונות לאורך היום
  - ב. תכונות הפרשה - צבע, מרקם, צמיגות
  - ג. סימנים חיונים
  - ד. מראה העור באזור חדירת הנקז
  - ה. חשוב על פרמטרים נוספים (שניים לפחות) אשר יש להתייחס אליהם במעקב אחר הנקז. נמק תשובותיך
  - ו. קשר בין כל המדדים שבדקת בהסברים שאתה נותן
5. **סכם** את ממצאיך בכתב וציין:
  - א. האם הממצאים אשר מצאת בסעיף 4 הם פיזיולוגיים או פתולוגיים. נמק את תשובתך
  - ב. במידה והחלטת שהמצב הוא פיזיולוגי - תאר מצב פתולוגי שעשוי היה להתפתח ומהו הגורם למצב



**מאפייני התערבות סיעודית בניתוחים כירורגיים שכחים**

**מטרה:**

יכירו את המאפיינים החשובים של ניתוחי בטן, שד ותירואיד.

**הנחיות:**

- א. בחר במחלקה הכירורגית, בעזרת המדריך, שלושה חולים שעברו/יעברו ניתוחים
- ב. קרא את הרשימות הרפואיות והסיעודיות שלהם.
- ג. ראיין את החולים לגבי מצבם הפיזי והנפשי.
- ד. בצע אומדנים רלוונטיים לחולים.
- ה. ראיין את הצוות המטפל בהם לגבי הגישה הטיפולית / הרפואית.

1. הכן טבלה לגבי שלושת החולים.

הניתוח	הכנת המטופל (פיזי)	הדרכת המטופל	סיבוכים לטווח קצר והטיפול בהם	סיבוכים לטווח ארוך והטיפול בהם

2. סכם לעצמך כיצד מהלך המחלה משפיע על ההתנהלות הטיפולית
3. תן עותק מהטבלה לחברריך בקבוצה והשווה בין ממצאייך לבין טבלאות שעשו חברריך
4. דון בקבוצה ואפיין את הגישה הטיפולית לגבי חולים כרוניים.
5. דיון בקבוצה לגבי: השונה והדומה בחולים הכירורגיים. אפיין את הגישה הטיפולית לגביהם.