



## הנחיות לכתובת CASE STUDY במיון

מעודכן 09.2022

### הנחיות כלליות:

- שילוב ספרות ורישום ביבליוגרפי לפי כללי רישום APA
- קריטריונים לבחירת המטופלים לכתובת CASE STUDY:  
**מטופל עם מורכבות במצבו או בגורמים שמסביבו** – חולה כרוני עם בעיה אקוטית, בעיה פיזית ונפשית חברתית, חולה טראומה רב-מערכתית, מטופל שסביבו יש בעיה אתית / משפחתית / חברתית .

ה- CASE STUDY מורכב מ-5 חלקים:

1. הצגת מידע ראשוני על המטופל בקצרה
2. אומדנים
3. התערבות
4. קבלת החלטות לגבי המשך טיפול באשפוז או בקהילה
5. קונפליקטים שהתעוררו במהלך השהייה במיון או סוגיה לדיון

### חלק 1 – הצגת מידע ראשוני על המטופל

- א. פרטים סוציו דמוגרפיים הרלוונטיים למקרה הספציפי
- ב. מחלות רקע
- ג. היסטוריה רפואית, כולל טיפול תרופתי קודם
- ד. מצבו הכללי
- ה. התלונות / הסיבות להפניה

### חלק 2 – אומדנים

- א. תאר אומדנים שנעשו והסיבה לכך
  - ב. תאר מה לא נעשה מתוך הפרוטוקולים למקרה זה, ולמה
  - ג. ממצאים רלוונטיים
  - ד. השלכות להמשך ההתערבות
  - ה. אומדנים נוספים שיש להוסיף למקרה, לדעתך, והסיבה שלא בוצעו.
- התבסס בפרק זה גם על ספרות**

### חלק 3 – התערבות

- התבסס על ספרות
- א. בדיקות – מה נעשה, סיבה לביצוען, הכנת המטופל, הדרכה, הפרוצדורה עצמה, ממצאים רלוונטיים והשלכות
  - ב. בדיקות רלוונטיות (לפי הספרות) שלא נעשו – למה?
  - ג. טיפולים – מה נעשה, למה, שיתוף המטופל בהחלטות, הכנת והדרכת המטופל, השלכות
  - ד. שיתוף המשפחה/המטופל בקבלת החלטות בנוגע להתערבות

### חלק 4 – קבלת החלטות לגבי המשך טיפול באשפוז או בקהילה

- א. יתרונות וחסרונות
- ב. השלכות
- ג. שיתוף המשפחה/המטופל בקבלת החלטות



### חלק 5 – קונפליקטים שהתעוררו במהלך השהייה במיון או סוגיה לדין

- א. תיאור הקונפליקט
- ב. מקורות הקונפליקט
- ג. תיאור תרחיש אחר שמרכז ומפחית את הקושי
- ניתן לבחור בפרק זה לדון בסוגיה נבחרת

### קריטריונים להערכת CASE STUDY

#### קריטריונים כלליים (5 נק'):

- מכיל את כל חלקי העבודה (5) ניתן לבחור בחלק 5 בין קונפליקט לסוגיה.
- קיים רצף לוגי.
- ניסוח ברור.
- מוגש מודפס.
- רישום ביבליוגרפי כנהוג (ראה נספח מס' 1).

#### חלק 1 - הצגת הרקע של המטופל (5 נק')

- מובא בצורה תמציתית ברצף לוגי – כרונולוגי.
- מכיל את כל הנתונים החשובים עליהם מתבססת העבודה בהמשך.

#### חלק 2 – אומדנים (25 נק')

- מבהיר איזה אומדנים רלוונטיים למטופל ואיזה לא, עם רציונל משכנע.
- מבהיר את הקשר בין האומדנים לאבחנות מבדילות (D.D.).
- מבהיר את הקשר בין הממצאים להמשך ההתערבות.
- קושר בין סימנים סימפטומים לאבחנות
- שימוש מותאם בספרות.

#### חלק 3 – התערבות (35 נק')

- מבהיר מה נעשה, איך נעשה ולמה נעשה.
- מתאר אלטרנטיבות להתערבות ומידת התאמתן למטופל.

#### חלק 4 – קבלת החלטות לגבי המשך טיפול באשפוז או בקהילה (10 נק')

- מתייחס ליתרונות / חסרונות למטופל, למשפחה, למערכת.
- מתייחס להשלכות על המטופל, המטפלים, המשפחה, על אחרים בטווח קצר וארוך.

#### חלק 5 – קונפליקט או סוגיה (20 נק')

- הקונפליקט שעולה ברור ומוגדר.
- ברור הרקע לקונפליקט.
- שני צידי הקונפליקט מובאים באופן ברור.
- תאור תרחיש אחר מדגים חשיבה ביקורתית ויצירתית.