

פעילויות למידה - להתנסות טיפולית

תוכן העניינים

	הקדמה	1
	זכויות המטופל	
47	חלוקת תרופות א' + ב'	2
49	תרופות (חקירה)	3
51	עקרונות חלוקת תרופות	4
52	חלוקת תרופות	5
53	מדיניות עלות ואיכות הטיפול התרופתי	6
54	טעויות במתן תרופות – חשיבה ביקורתית	7
	מימוניות בינאישיות	
55	תוקפנות	8
56	משפחה	9
58	הומור	10
60	אסרטיביות	11
61	דימוי גוף	12
63	תקווה בתהליכי שיקום	13
64	יצירת קשר טיפולי	14
	מימוניות בינאישיות: שיפוטיות לעומת הכלה	15
65	וקבלה	16
66	מימוניות בינאישיות: הקשבה	17
67	תגובות רגשיות	18
68	קשר טיפולי ואוירה טיפולית	19
	התנסות מבוא – בין צרכים בסיסיים וקשר	20
71	טיפול	21
	פעילויות, תפקידים וגישות מדיניות בסייעוד	
72	אוריינטציה למחלקת אישפוז פעילות 1	22
73	אוריינטציה למחלקת אישפוז פעילות 2	23
74	תיעוד ורישום	24
	זיהוי תהליכים, מדיניות ונוהלים הקשורים	25
75	בטיפול הישיר	26
76	תצפית בביקור רופאים	27
77	העברת משמרת	28
79	טיפול תומך – CARE לעומת CURE	29
	טיפול תומך – התנהגויות טיפול תומך	30
80	(פליאטיבי)	31
81	מיניות החולה	32
82	הרמות השונות של פעילויות בסייעוד	
	בדיקות וניתוחים	
83	הכנת מטופל לניתוח	33
84	קבלת מטופל מחדר ניתוח	34
85	הכנת מטופל לבדיקה פולשנית	35
86	נקזים לאחר ניתוח/פרוצדורה פולשנית	36
	מאפייני התערבות סיעודית בניתוחים	37
87	כירורגיים שכיחים	38
88	חיפוש ממוחשב ב-MEDLINE	39
	הדרכה	
	הדרכת מטופלים	40
	שחרור מטופל	41
	הדרכת מטופל לבדיקה פולשנית או לטיפול	42
	הקדמה	43
	זכויות המטופל	44
	חוק זכויות המטופל (ילד)	45
	יישום מדיניות – חוק זכויות המטופל	46
	שמירה על פרטיות אצל מטופל	47
	שמירה על סוד רפואי כחלק משמירה על	48
	זכויות המטופל	49
	אומדנים	
	איסוף נתונים	50
	מדידת חום	51
	מדידת דופק ולחץ דם	52
	אומדן מאזן נוזלים ואלקטרוליטים	53
	אומדן נשימה	54
	אומדן דימום	55
	אומדן כאב	56
	כאב	57
	אומדן למטופל בסיכון לפיתוח פצע לחץ	58
	אומדן חולים בסיכון לפיתוח פצע לחץ	59
	אומדן עור	60
	הערכה תפקודית	61
	אומדן נוירולוגי	62
	מדדים למעקב אחר פרוצדורה	63
	מכשירי ניטור	64
	שימוש במכשירי ניטור	65
	בדיקות אבחון	66
	אומדן פצע	67
	חשיבה קלינית	
	סדר עדיפויות לטיפול כוללני במטופל מורכב	68
	ידע קליני לגבי אבחנות נבחרות	69
	C.M.	70
	ביקור סיעודי לימודי	71
	גישות טיפוליות בחולים כרוניים	72
	זיהוי והגדרת בעיות המטופל – אפשרות א'	73
	זיהוי והגדרת בעיות המטופל – אפשרות ב'	74
	מהלך מחלה	75
	הפרעות בשינה של מטופלים הסובלים מבעית	76
	בריאות או מחלה כרונית	77

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. מכליל 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).

חוק זכויות המטופל

מטרה

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

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 והאפוסטרופוסות, התשכ"ב – 1962.
4. חוק הנוער (טיפול והשגחה) התש"ך – 1960.
5. הצהרת זכויות הילד של האומות המאוחדות.
6. מאמרים נבחרים בנושא.

הנחיות:

1. **בחר** בעזרת המדריך 3 מטופלים, ביניהם מתבגר אחד – שהם חולים כרוניים (אפשר גם מטופל במרפאת סכרת). **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.
8. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.

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.
4. חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך 1960.
5. הצהרת זכויות הילד של האומות המאוחדות.
6. אוגדן נהלים ליישום חוק זכויות המטופל – מרכז רפואי רמב"ם.
7. חוזר המינהל הכללי – משרד הבריאות, מספר 11/95 – היחס למטופל ומשפחתו.
8. חושן. י., מרקס. ע., 1997, זכויות חולים – רגע דוקטור.
9. טבק. נ., רכס. ר., מקראה – אתיקה רפואית – דצמבר 1994.

הנחיות:

1. **השווה:** בין הנאמר בחוק, לנהלים והנחיות ליישום במוסד ומדיניות ויישום במטופל ביחידה.
2. **ראיין** את מנהל המחלקה ואת האחיות האחראיות 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 וסייעודיות? 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.

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות كلية علوم الرفاه والصحة
החוג לסייעוד قسم التمريض ע"ש צ'ריל ספנסר
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

- 7. בדוק את נושא הסודיות הרפואית: (פרק ה', 19, 20)**
- מהי הזכות לסודיות מקצועית (סודיות מכוח הקוד האתי והחוק)?
 - מתי ולמי קיימת חובה חוקית למסירת מידע?
 - מהו כתב ויתור על סודיות רפואית?
 - מהו חיסיון עדות מקדימה משפט?
 - מהם דרכי עיבוד מידע למטרות מחקר/פרסום והצגה קלינית?
 - 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')**
- על מי חלה חובת ניהול רשומה רפואית?
 - על מי חלה חובת התייעוד בכתב?
 - מהם עקרונות הדו"ח? מהי תכולת הדו"ח?
 - על מי חלה חובת ניהול שוטף ועדכני של הרשומה?
 - כיצד נשמר המידע?
 - מהם כללי מסירת רשומה רפואית למטופל?
 - מהו מחדל בדו"ח / רשלנות בדו"ח?
 - האם קיימים נהלים כתובים במוסד או ביחידת הטיפול בנדון?
- 9. סכם לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.**

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

Maciorowski, L.F. (1991). The Enduring Concerns of Privacy And Confidentiality. Holistic Nursing Practice, 5. pp.51-56.

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 ותגובות של מטופלים באשר לפגיעה בפרטיות.
2. **אשפוז וטיפול** = חדירה לפרטיות ופגיעות בפרטיות.
3. **קיום זכות המטופל** = פגיעה בפרטיות בשל אילוצי אשפוז.
גבולות אדומים = גבולות אדומים

שמירה על סוד רפואי כחלק משמירה על זכויות המטופל

מטרה:

1. פיתוח מודעות למושג סוד רפואי והבנתו כזכות בסיסית.
2. הכרת האמצעים הנהוגים לשמירת סוד רפואי.

הכנה מקדימה:

1. הקוד האתי.
2. חוק זכויות המטופל.
3. כרמי א. סיעוד ומשפט, עמ' 581-585.

Maciorowski, L.F. (1991). The Enduring Concerns of Privacy And Confidentiality. Holistic Nursing Practice, 5. pp.51-56.

הזמן המוקצב:

הנחיות:

דיון קבוצתי בנושא במהלך השבוע השלישי או הרביעי להתנסות. יש להתייחס לנקודות הבאות:

1. עקרונות של שמירת סוד רפואי (הקוד האתי, חוק זכויות המטופל).
2. ההיבט החוקי של שמירה על סוד רפואי.
3. הבחנה בין אנשים לא מקצועיים לאנשי מקצוע לגבי החובה לשמור סוד.
4. החובה לשמור סוד חלה גם על מידע חיובי, משמח ורצוי.
5. **מדוע קשה לשמור סוד?**
לחץ חברתי, צורך לפרוק מעמסה נפשית, חוסר בהירות של החוק, דילמות לגבי ניגוד אינטרסים (זכות הפרט לגבי שמירת סוד לעומת זכות הציבור לדעת על מחלה מדבקת). הרצון להפגין עליונות, הרצון לסקרן, להפתיע, לזכות בתשומת לב.
6. **האם תוכל לזהות מצבים בהם ניתן לגלות סוד?**
במצבים בהם ניתנת הסכמת המטופל להעברת המידע. בדילמות הקשורות לזכויות מנוגדות, כמו: פגיעה באמון המטופל מול בטיחות סביבת המטופל.
7. **מהן הדרכים האפשריות והראויות לשמירת סוד רפואי?**
גיליון חסוי, אי מתן אינפורמציה בטלפון לגבי מצבם של מטופלים, לא לשוחח על מטופלים מחוץ לשדה המקצועי ובסביבה חשופה לאנשים לא מקצועיים.
בעבודות בכתב בתהליך הלמידה יש לרשום רק בראשי תיבות של שם המטופל ובלי פרטים מזהים. בירור אצל כל מטופל (בעת קבלה למחלקה) מיהם האנשים המשמעותיים לגביו, שלהם ניתן למסור מידע אודות מצבו.

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

הכנה מקדימה

קריאה: איסוף נתונים Clinical Skills, Bates
הכרת רשומות רפואיות וסיעודיות

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 ממצאיך 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 ידך על מצח המטופל. הערך את חום גופו על פי הסולם הבא:



היפותרמיה	נורמוטרמיה	חום סוב פיברילי	היפרטרמיה
חום גוף נמוך מ 36 מעלות	36.5-37.5 מעלות	37.5-38.5 מעלות	מעל 38.5 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 blockers β מקבל 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 ואלקטרוליטיים

מטרות

1. הכרת המדדים לאומדן מצב נוזלים ואלקטרוליטיים.
2. רישום ודווח [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.

הכנה מקדימה

קריאה: מאזן נוזלים ואלקטרוליטיים.

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 וכרוני.
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.

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
החוג לסייעוד / قسم التمريض
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

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.

הכנה מקדימה:

- קריאה של הנושאים הבאים:
- אבחון הלם המורגי, הדינאמיקה בסימנים וסימפטומים במצבי הדימום הבאים: דימום האיברים הפנימיים (ראש, חזה, טחול, בטן).
- דימום חיצוני באיברים שונים.
- דימום מדרכי עיכול - עליונות, תחתונות
- סיבוכים מיידיים לאחר ניתוח.

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

אומדן כאב

מטרה:

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

הכנה מקדימה:

- קריאה בנושא כאב.
- קריאה בנוהל כאב מחלקתי

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 שיפוטיים על המטופל בהקשר לכאב.
11. **אפיין** מתוך הקריאה ברשימות מה מקובל לעשות במחלקה לגבי מטופל הסובל מכאב והשווה לרצוי עפ"י נוהלים וספרות.
12. **סכם** את מסקנותיך והגש בכתב למדריך.
13. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.

כאב

המטרה:

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

הכנה מקדימה:

קריאה בנושא כאב

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.
 13. הוסף למילון מושגים ועקרונות שרכשת לעצמך בפעילות זו.

אומדן למטופל בסיכון לפיתוח פצע - לחץ

להלן הגדרות המתייחסות "לניקוד לפי שיטת נורטון".
הגדרת מצב על פי הסעיפים המופיעים "בסולם נורטון" תתבצע על ידי הסתכלות וצילום מצב של המטופל הנבדק, קביעת מצבו אינה מחייבת קיום כל הפריטים המופיעים בהגדרה.
1. **קרא** הגדרות אלו ובצע אומדן "נורטון" 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 וזקוק לאביזרי עזר, אך למרות זאת מסוגל להסתובב, להתרומם לשיבה, 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.
- 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.

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
החוג לסיעוד קסם التمريض ע"ש צ'ריל ספנסר
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

ד. **חוסר שליטה על שתן וצואה:** אי שליטה על הסוגרים.

תאור דרגות פצע – לחץ

1. **הגדרת פצע לחץ (3):** פצע לחץ זהו שטח בעור בו זרימת הדם פוחתת ונוצר הרס תאי.
2. **דרגה 1 - אודם קל:** העור אדום אך אינו שבור, אודם מופיע במהירות לאחר שחרור הלחץ.
3. **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.
4. **דרגה 3 - פצע נקרוטי:** עומק הפצע גדול מדרגה II.
5. **דרגה 4 - כיב:** עמוק מדרגה III (פצע נקרוטי). קרעים דרך שכבת הדרמיס ורקמות - 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	ירוד	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.

**** 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.							

אומדן חולים בסיכון לפיתוח פצע לחץ

המטרה:

הכרות ושימוש בסולם נורטון
הכרת גורמי הסיכון להתפתחות פצע לחץ

הכנה מקדימה:

קריאה על פצעי לחץ (Pressure ulcers) – גורמי סיכון, אומדן, ודרכי טיפול.
קריאה על סולם נורטון (נמצא בחוברת פעילויות למידה).

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 שננקטות למניעתם.
16. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.
17. **סכמו** הבנותיכם בנושא בקבוצה.
18. **איזה** מילים או מושגים היו חדשים עבורך? רשום אותם במילון עם הבנתך לגבי משמעותם.

אומדן עור

מטרות

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

הכנה מקדימה

קריאה מקדימה:

Bates, B. (1999) guide to physical examination and history taking. Philadelphia : Lippincott

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).

מדדים לאומדן	תאור מצב העור של המטופל	הסיבה לבעיה אצל המטופל שלך
1. צבע העור color		
2. חום העור temperature		
3. לחות העור moisture		
4. סממנים וסקולריים בעור vascular and purpuric lesions of the skin		
5. סממנים לפגיעות ראשוניות בעור primary lesions		
6. סממנים 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 כד.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: המוכרומטוזיס - **hemochromatosis**. מיקום אופיני - מקומות חשופים, איזור גניטלי, צלקות.
ד. כחול – cyanosis סיבות: חרדה, חשיפה לקור - ציפוניים לעיתים שפתיים. מחלת לב, מחלת ריאה, מחלות קוגניטיליות 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. סממנים 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**= פרפורה - אכיזומות נרחבות מחוברות יחדיו.
- 5. סממנים 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. סממנים לפגיעות שניוניות בעור** - **secondery lesions** = **erosion** 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

התנסות 1:

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 הזו, 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

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

אומדן נוירולוגי

מטרות

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

הכנה מקדימה

קריאה מקדימה:
מערכת העצבים.
נוהלים מחלקתיים

הנחיות

1. **קרא** 5 גיליונות חולים וברר לעצמך האם יש בעיות נוירולוגיות. סכם לעצמך אילו בעיות עולות, מהן הסיבות, כיצד הן באות לידי ביטוי, איזה סימנים וסמפטומים אופייניים. תאר מהי הפגיעה הנוירולוגית ואיזה מערכות מעורבות. הסבר את התהליכים הפתופיזיולוגיים שהתרחשו במערכת אלו. **חשוב** לעצמך איזה אומדן נוירולוגי (אם בכלל) מתאים לבצע, לאותם מטופלים נמק.
2. **בחר** בעזרת המדריך 3 מטופלים הסובלים מבעיה נוירולוגית.
3. **אסוף** נתונים ורשום בקצרה את נתוני המטופלים הרלוונטיים.
4. **ערוך** אומדן מצב הכרה על פי סקלת גלזגאו להערכת מצב הכרה וטבלת המדדים להערכת מצבי הכרה שונים..
5. רשום את ממצאי האומדן והסק מסקנות.
6. **סכם** לעצמך לאיזה מושגים ממילון התכנים הקליניים נחשפת. הסבר באיזה אופן וכיצד הם קשורים למושגים אחרים שאתה מכיר.

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
החוג לסייעוד / قسم التمريض
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

טופס אומדן נירולוגי

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

סקאלת גלאזגו להערכת מצב הכרה

ניקוד	
4 3 2 1	1. <u>פקיחת העיניים:</u> באופן עצמאי - נורמלי בתגובה לדיבור בתגובה לגירוי מכאיב אין (העיניים עצומות)
5 4 3 2 1	2. <u>צורת הדיבור:</u> 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. <u>הנעת ידיים:</u> מציית - מניע 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	

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות كلية علوم الرفاه والصحة
החוג לסייעוד قسم التمريض ע"ש צ'ריל ספנסר
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

באנומליות	N = נורמלי	מדדים להערכה
<ul style="list-style-type: none"> • אישונים מורחבים או מוצרים. • חוסר שיווין בקוטר אישון ימין לשמאל • צורה אנומליה של אישון • חוסר תגובה חולשה עד שיתוק בשרירי הגוף (חד צדדי). • חולשה עד שיתוק בשרירי הגוף (חד צדדי). • בנפגע מחוסר הכרה שאינו משתף פעולה ביצוע בדיקה יהיה ע"י הפעלת גירוי מכאיב והשוואת תגובה של שתי ידיים ושתי רגליים. 	<p>א. קוטר תקין</p> <p>ב. כיווץ בתגובה לאור והתרחבות עם הקטנת עוצמת האור</p>	<p>2. מצב האישונים הכולל: א. קוטר אישונים וסימטריה</p> <p>ב. תגובת האישונים לאור ישיר</p> <p>3. תנועה וכוח בארבע גפיים (ידיים ורגליים בהשוואה של צד ימין לשמאל). בדיקת ידיים: לחיצת יד לשלום והשוואת מידת כוח של כל אחת מהן. בדיקת רגליים: הנחה את הנפגע להרים את רגליו ולהחזיקן מורמות באוויר. הנעת כף רגל כנגד לחץ המופעל באמצעות כף ידך.</p>
<p>ערות רפלקסים מעיד על הפרעה בניורון = (תא עצב) מוטורי עליון. העדר רפלקסים במצב של העדר תחושה, הרס סגמנטים ספינלים ופגיעה בניורון = (תא עצב) מוטורי תחתון. מחלות שריירים ומחלות נירומוסקולריות יגרמו לירידה ברפלקסים. העדר רפלקסים מצביע על בעיה</p>	<p>באדם בריא - הרפלקסים מופיעים באופן אוטומטי משום שהאדם אינו יכול להשתלט על תגובות אילו לגירוי.</p>	<p>4. החזרים = REFLEXES ההחזרים הנבדקים הם:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>החזרים - רפלקסים</p>

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות كلية علوم الرفاه والصحة
החוג לסייעוד قسم التمريض ע"ש צ'ריל ספנסר
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing
היחידה ללימודים קליניים

נירולוגית (סעיף זה נעשה ע"י רופא בלבד).		
אנומליות	N = נורמאלי	מדדים להערכה
<p>= דופק איטי - BRADYCARDIA = יתר ל.ד. = חום גבוה. = נשימות לא סדירות.</p>		<p>4.1 דרוג הרפלקסים: 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>5. סימנים חיוניים: דופק, ל.ד., חום, נשימות יש להתייחס לסעיף זה במקרה של הפרעה נירולוגית 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.

הזמן המוקצב

שעתיים

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.

הזמן המוקצב

1-1.5 שעות

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. **זהה** 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 הנוהלים הקשורים במשלוח בדיקות מעבדה

הכנה מקדימה

קריאה: 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 הנוהלים 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

הכנה מקדימה:

קריאה- בדיקות אבחון רפואיות
נהלים לגבי בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה ובדיקות פולשניות

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.

6. 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?

7. השווה את הדיווח הסייעודי לדיווח שכתבת. מה נכון לדעתך לשנות?

8. 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

הכנה מקדימה:

קריאת ספרות על אומדן עור, אומדן 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
הסתכלות על סביבת הפצע – חום, אודם, ברק, נפיחות
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 היגינה)? 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.