



תכנית הסבת אקדמאים לסייעוד

חוברת סילבוסים שנה ג'

תשפ"ד (2023-2024)



תוכן העניינים

עמוד	מס' קורס
3..... איכות ובטיחות הטיפול בסייעוד - תשפ"ד	0162.7307
7..... ניהול ומנהיגות בסייעוד- תשפ"ד	0162.7125
9..... כלכלת בריאות - תשפ"ד	0162.7311
12..... חדשנות טכנולוגית ומובילות דיגיטלית- תשפ"ד	0162.7318
16..... נספח 1 -הנחיות להגשת עבודה אישית - שלב א' במטלה המסכמת	
17..... נספח 2-עקרונות להערכת שלב ב' במטלה המסכמת – מצגת	
18..... מערכת הבריאות בישראל- תשפ"ד	0162.7321
21..... התנסות קלינית מתקדמת- תשפ"ד	0162.7333
24..... התמודדות המטופל ומשפחתו עם בעיית בריאות ממושכת - תשפ"ד	0162.7319
26..... נספחים	
26..... נספח מס' 1 – יומן המפגשים (20% מהציון הסופי)	
26..... נספח מס' 2 – מצגת/תרגיל - הצגת המטופל וסוגיה נבחרת (20% מהציון הסופי)	
26..... נספח מס' 3 – הנחיות לכתובת העבודה המסכמת – (60% מהציון הסופי)	

איכות ובטיחות הטיפול בסייעוד - תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7307

שיעור 2 ש"ס

מועד הקורס: שנה ג' סמסטר א', יום ה'

שעות: 14:00-16:00

מרצה: גב' רונית קיגלי **דוא"ל:** ronit495@netvision.net.il

שעות קבלה: בתאום מראש

הקורס יתקיים בתאריכים הבאים: 28/12/23, 4/1/24, 11/1/24, 17/1/24, 18/1/24, 24/1/24, 25/1/24, 14/2/24, 8/2/24, 1/2/24, 31/1/24

רציונל

בטיחות הטיפול הינה חובה מקצועית של המטפלים ושל כל ארגון בשירותי הבריאות. אחריות הארגון הרפואי, על מכלול אנשי הצוות, לדאוג למניעת כשלים העלולים לפגוע במטופל במהלך אשפוזו או ביקורו במרפאה. יישום המחויבות לבטיחות מתבטא בשילוב של תהליכי למידה והפקת תובנות בעקבות אירועי טעות וכמעט טעות, מניעת כשלים על ידי בניית תרבות ארגונית המחויבת לבטיחות ומחויבות ארגונית ומקצועית לטיפול ממוקד לקוח.

לאחות תפקיד חיוני בהבטחת טיפול איכותי ובטוח. האחות נדרשת לרף מיומנות מקצועי גבוה, עדכני ומבוסס ראיות, המאפשר זיהוי, טיפול ומניעה של כשלים באבטחת בטיחות.

מטרות הקורס

מטרות הקורס הן להקנות:

1. ידע ותיאוריות עדכניות בתחום איכות ובטיחות הטיפול
2. ידע בתחום קידום בטיחות המטופל, איכות הטיפול ושיפור תוצאי הבריאות וטיפול ממוקד לקוח
3. שיטות לזיהוי ואיתור מוקדם של כשלים ארגוניים
4. ערכים של תרבות ארגונית הממוקדים בבטיחות ואיכות הטיפול

יעדי הקורס

בסוף הקורס הסטודנטים ידעו:

1. להסביר את הסיבות והתהליכים שהובילו לפיתוח תהליכי איכות ובטיחות הטיפול
2. להגדיר ולנתח את ששת ממרכיבים המקצועיים של תהליכי איכות ובטיחות הטיפול
3. יפתחו גישה מערכתית לנושא בטיחות הטיפול
4. יכירו תהליכים שיטתיים לניתוח אירוע חריג בטיפול הסייעודי ויישום המלצות
5. יתנסו בניתוח שיטתי של אירועים חריגים בתחום הטיפול הסייעודי

שיטות הוראה

הקורס הינו קורס היברידי המורכב מהרצאות מקוונות והרצאות פרונטליות. ישנה חובת קריאת של נהלים מקצועיים.

נושאי השיעורים

- מושגי יסוד בבטיחות ואיכות הטיפול
- מדיניות איכות ארצית ומקומית
- מודלים וכלים לבניית תרבות ארגונית לבטיחות ואיכות הטיפול, כגון: טיפול ממוקד לקוח, עבודת צוות ושיתופי פעולה, עשייה מבוססת ראיות, שיפור איכות ובטיחות הטיפול
- עקרונות ויישום של מדדי איכות ברפואה, והשפעתם על בטיחות הטיפול
- ניהול סיכונים ברפואה: טעויות וכמעט טעויות, הגישה המערכתית לטיפול בכשלים, ניהול תחקיר, יישום הלקחים
- תהליכי אקרדיטציה והשפעתם על בטיחות הטיפול

דרישות הקורס

6. צפייה בכל השיעורים המקוונים
7. קריאת נהלים של משרד הבריאות שיופצו במודול
8. נוכחות בשיעורים הפרונטליים על פי התקנון והשתתפות פעילה. יש להגיע לשיעורים הפרונטליים לאחר הצפייה בשיעור המקוון ושליחת המטלה המסכמת.
9. ההשתתפות בשיעורים היא תנאי לגשת לבחינה/ להגיש עבודה בקורס.

דרישות קדם

אין

ציון

- שלוש מטלות שתועברנה באמצעות המודול, לאחר כל שיעור מקוון. כל מטלה הינה 5% מהציון הסופי. סטודנט שלא יענה על אחת המטלות, יגרע מהציון הסופי 5 נקודות על כל מטלה שלא תבוצע. לכל מטלה מועד הגשה אשר יוגדר במודול. מעבר למועד ההגשה המטלה תיסגר ולא ניתן יהיה לפתוח אותה. אין אפשרות לאחר בהגשת המטלה – 15%.
- מבחן מסכם המתבסס על החומר הנלמד בכתה ובשיעורים המקוונים ונהלים שיועברו במהלך הקורס (הנהלים הינם ללמידה עצמית) – 85%. ציון עובר: 60

ספרות חובה

- אתר משרד הבריאות : מערך בטיחות הטיפול
<https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/HQD/safety/Pages/default.aspx>
- נהלי משרד הבריאות שיועברו במהלך הקורס
פייגין, מ., חלמיש-שני, ט., קפלן, ע. (2004). ניהול סיכונים ברפואה. אוניברסיטת תל אביב: הוצאת רמות
- Bravo, K. & Ryan, B. (2016). Nursing Strategies to Increase Medication Safety in Inpatient Settings. *Journal of Nursing Care Quality*, 31(4), 335-341
- Dittman, K., & Hughes, S. (2018). Increased nursing participation in multidisciplinary rounds to enhance communication, patient safety, and parent satisfaction. *Critical Care Nursing Clinics*, 30(4), 445-455.
- Grant, M.J. & Larsen, G.Y. (2007). Effect of an anonymous reporting system on near-miss and harmful medical error reporting in a pediatric intensive care. *Journal of Nursing Care and Quality*, 22, 213-321
- Lee, S. E., Scott, L. D., Dahinten, V. S., Vincent, C., Lopez, K. D., & Park, C. G. (2019). Safety culture, patient safety, and quality of care outcomes: A literature review. *Western journal of nursing research*, 41(2), 279-304
- Sherwood, G. & Barnsteiner, J. (2017). *Quality and safety in nursing*. Wiley Blackwell: USA, New Jersey
- Ulamino, V.M., O'Leary-Kelley, C. & Connolly, P.M. (2006). Nurses' perceptions of causes of medication errors and barriers to reporting. *Journal of Nursing Care and Quality*, 22, 28-33

ספרות מומלצת

- ברזיס, מ., כהן, מ., פרנקל, מ., חניניץ, ד. (2012). אתגרים וחסימים בקידום האיכות בשירותי הרפואה. *הרפואה*, 151(3), 132-135
- בר-רצון, ע., דרייהר, י., וירטהיים, א., פרלצו, ל., גרוזמן, ק., רוזנבוים, ז., דודסון, א. (2011). אקרדיטציה של בתי חולים – ניסיון שירותי בריאות כללית. *הרפואה*, 150(4), 340-344
- דוח מבקר המדינה, דוח 62. (2012). תביעות רשלנות רפואית, ביטוח, ניהול סיכונים והדין המשמעתי במערכת הבריאות, עמודים 195-227.
- שור, ר., פלפל, ד., בן בסט, י. (1997). הטעות הרפואית – שכיחות ודרכים אפשריות למניעתה. *הרפואה*, 133, חוברת ג'ד', 145-149
- Amaniyan, S., Faldaas, B.O., Logan, P.A., et.al (2019). Learning from patients safety incidents in thr emergency department: a systematic Review. *The Journal of Emergency Medicine*, 58(2), 234-244.
- Dirik, H.F., Samur, M., Intepeler, S.S., et.al. (2018). Nurses' identification and reporting of medication errors. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 931-938.

-
- Ford, Y. & Heyman, A. (2017). Patients' Perceptions of Bedside Handoff: Further Evidence to Support a Culture of Always. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(1), 15-24
 - Hessels, A. J., Paliwal, M., Weaver, S. H., Siddiqui, D., & Wurmser, T. A. (2019). Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. *Journal of nursing care quality*, 34(4), 287-294.
 - Jin, J., & Yi, Y. J. (2019). Patient safety competency and the new nursing care delivery model. *Journal of nursing management*, 27(6), 1167-1175.
 - Koyama, A.K., Maddox, C.S.S., Li, L. et.al. (2020). Effectiveness of double checking to reduce medication administration errors: a systematic review. *BMJ Qualit. Safety*, 29, 595-603.
 - Institute of Medicine, Ann Page (2004). *Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses*. NY: Institute of Medicine, The National Academy Press
 - Kohn, L.T. (2000). *To Err Is Human: Building a Safer Health System. A systematic approach to improving patient safety (1st edition)*. Institute of Medicine: The National Academy Press. Available on-line at: <http://www.nap.edu/books/0309068371/html/>
 - Naveh, E., Katz-Navon, T. & Stern, Z. (2006). Readiness to report medical treatment errors: the effects of safety procedures, safety information, and priority of safety. *Medical Care*, 44, 117-23
 - Patton, S. K., & Henry, L. J. (2019). Nursing students' experience with fall risk assessment in older adults. *Nursing & health sciences*, 21(1), 21-27.
 - Valente, S., Murray, L. & Fisher, D. (2007). Nurses improve medication safety with medication allergy and adverse drug reports. *Journal of Nursing Care and Quality*, 22, 322-327
 - Thomas, D.O. & Henderson, D. (2005). Lessons learned: basic evidence-based advice for preventing medication errors in children. *Journal of Emergency Nursing*, 31(5), 490-493
 - Weingart, S.N., Zhu, J. & Weisman, J.S. (2011). Hospitalized patient's participation and its impact on quality of care and patient safety. *International Journal of Quality Care*, 23(3), 269-277

ניהול ומנהיגות בסייעוד-תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7125

שיעור, 1 ש"ס

מועד הקורס: שנה ג', סמסטר א', יום ה', בשעות 8-12

מרצי הקורס: ד"ר ויולטה רוזני דוא"ל של הקורס: nursing.management.TAU@gmail.com

מועדי הקורס: 28.12.23, 4.1.24, 11.1.24

שעות קבלה: לפי תיאום מראש

רציונל

ההתפתחות הטכנולוגית המהירה בשירותי הבריאות והדגש על מתן טיפול איכותי ויעיל בעלויות מופחתות הובילו לצורך בשינוי הגישה הניהולית-הטיפולית. אחים ואחיות במערכות הבריאות מנהלים טיפול במגוון אוכלוסיות תוך הפגנת כישורי מנהיגות ועבודה בצוותים אינטגרטיביים

מטרות הקורס

רכישת ידע ופיתוח מיומנויות בתחום

א. עבודה בצוותים אינטגרטיביים.

ב. מנהיגות, ניהול צוותים והובלת שינוי.

ג. ניהול הטיפול במגוון אוכלוסיות בשירותי הבריאות.

יעדי הקורס:

בסיום הקורס סטודנטים יכירו

1. מושגים בסיסיים, עקרונות וגישות בניהול הצוות.

2. התהליך הניהולי ועבודת צוות.

3. מודלים לניהול הטיפול בסייעוד.

4. כלים מיומנויות לניהול הטיפול.

שיטות הוראה

הקורס משלב הרצאות, דיונים, למידה עצמית, הגשת מטלת אמצע וניתוח מקרים.

דרישות הקורס:

- נוכחות חובה בכל השיעורים בכתה בהתאם לתקנון הלימודים.

דרישות מוקדמות

ציון עובר בקורס התנהגות מקצועית

ציון:

- **מטלת אמצע** – מהווה 20% מהציון הסופי. המטלה תוגש בזוגות בלבד עד לתאריך 14.1.2024. לא ניתן יהיה להגיש מטלה לאחר מועד זה. סטודנט שלא יגיש את המטלה יפסיד 20 נקודות מהציון הסופי.
- **מבחן מסכם** – מהווה 80% מהציון הסופי (ציון עובר 60). **המבחן המסכם כולל שאלות רבי ברירה ומבוסס על חומר הנלמד במסגרת ההרצאות, המטלות ללמידה עצמית וקריאה הנדרשת.**

נושאי השיעור

1. שיטות עבודה בסיעוד
2. עבודה בצוותים אינטגרטיביים
3. האחות כמנהלת טיפול (Case Manager)
4. רצף תלות עצמאות בבריאות וחולי
5. מנהיגות והובלת שינוי

ספרות חובה:

- Berman, A. T., Frandsen, G., & Snyder, S. (2021). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing, Global Edition (11th ed.). Pearson International Content. (pp 124-126; 345-357). <https://bookshelf.vitalsource.com/books/9781292359809>
- Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *GMSA core curriculum for case management* Wolters Kluwer. (3 rd ed. pp 26-33; 297-309).
-) Leadership Roles and Management 21 Marquis, B.L. & Huston, C.H. (20 9th ed). Wolters Kluwer.(Functions in Nursing: Theory and Application

כלכלת בריאות - תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7311

שיעור, 2 ש"ס

מועד הקורס: שנה ג' סמסטר א', יום ה'

שעות: 12:00-14:00

מרצה: דר' איתן ברודסקי
דוא"ל:

eithanbr@gmail.com

שעות קבלה: בתאום מראש

הקורס יתקיים בתאריכים הבאים: 28/12/23, 4/1/24, 11/1/24, 17/1/24, 18/1/24, 24/1/24, 25/1/24, 31/1/24, 8/2/24, 14/2/24.

רציונל:

בעשורים האחרונים מערכת הבריאות בעולם ובישראל מתמודדת עם הצורך לנצל בצורה מושכלת את משאביה המוגבלים. מורכבותו של אתגר תפעולי ואתי זה נובע מהאמרה מתמשכת בעלויות הטכנולוגיה הרפואית, צמצום מקורות תקצוב והגדלת השיעור והמורכבות הרפואית של צרכני הבריאות. בספרות מתואר חוסר הלימה בין מוגבלות המשאבים לבין הציפיות גבוהות מאד מצד המטופלים לקבלת טיפול רפואי חדיש, איכותי וידידותי. במהלך הקורס נכיר את המונחים המרכזיים בתחום כלכלה וכלכלת הבריאות, באמצעותם ננתח את מצב מערכת הבריאות בישראל ונתעמק בדרכים להתמודדות מיטבית עם האתגרים העומדים בפניה.

מטרות הקורס

- הקניית מושגי יסוד בכלכלה ובכלכלת הבריאות.
- הכרת שוק הבריאות מנקודת מבט כלכלית בעולם המערבי ובישראל.
- חשיפה השיקולים הכלכליים לצד היבטי באיכות הטיפול במטופל ומשפחתו.

יעדי הקורס

בסיום הקורס הסטודנט:

- יכיר עקרונות בחשיבה כלכלית ומושגים בתחום.
- ידע לתאר את המרכיבים השונים במערכת הבריאות, האינטראקציות ביניהם והגורמים המשפיעים על כל אחד מהם.
- יבין סיבות וגורמים לכשלי שוק וכיצד הם באים לידי ביטוי במערכת הבריאות.
- ידע לתאר ולנתח כלים לעשייה סיעודית וניהולית במציאות כלכלית מורכבת.

שיטות הוראה ולמידה

- הרצאות פרונטאליות תוך התייחסות לספרות הקיימת בנושא (באחד השיעורים ישולב תרגיל בהבנה ושימוש במונחים בכלכלה וכלכלת הבריאות)

נושאי השיעורים

10. מערכת הבריאות בישראל. התשתית החוקית לפעילות מערכת הבריאות בישראל.
11. תפקידו של משרד הבריאות במערכת הבריאות בישראל.
12. מושגי יסוד בכלכלה (תיאוריות כלכליות, היצע וביקוש, עקומת תמורה, גמישות הביקוש).
13. הבריאות כמוצר שוק, מאפייני הביקוש בשוק הבריאות והשוני מהשוק החופשי.
14. כשלי שוק הבריאות והתמודדות עמן.
15. התערבות הממשלה בתחום הבריאות. ההוצאה הלאומית לבריאות לאורך השנים ותחזיות לעתיד.
16. הסדרי התחשבות בין הגופים המבטחים לבין ספקי השירותים במערכת הבריאות הישראלית.
17. בקרת אשפוז ככלי להקצאת משאבים.
18. שוק ביטוח בריאות. רפואה ציבורית ורפואה פרטית.
19. תרופות וטכנולוגיות רפואיות (סל התרופות, מחסור, ביקוש לטכנולוגיות ותרופות).
20. החלטות מושכלות בשוק הבריאות. שיטת שונות לניתוח והערכה כלכלית של שירות בריאות.
21. כוח אדם ומשמעותו בכלכלת הבריאות. מקצועות הרפואה, הסייעוד ומקצועות בריאות נוספים - מגמות במערכת הבריאות הישראלית.

דרישות הקורס

- נוכחות חובה לפי תקנון התוכנית.
- עמידה במבחן המסכם.

דרישות קדם

אין

ציון

מבחן מסכם. הציון בבחינה מהווה 100% מהציון הסופי. ציון עובר- 60 לפחות.

ספרות חובה

- בר עוז, א., בן-נון, ג., שורץ, ש. (2019) מערכת הבריאות על שולחן הניתוחים – 25 שנים לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות.
<https://israelhpr.org.il/wp-content/uploads/2020/02/Book-Bin-nun-Shvarts-2019.pdf>
- קור דבידוביץ', פ., ובלנק, ר. (2019). מונחים בתחום הבריאות. מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 3-14, 42-53

- בן-נון, ג., ואפק, א. (2009). אתיקה רפואית וכלכלת בריאות בעידן של מחסור. הרפואה, 3, 144-148.
- טרכטנברג, מ. (2020). מערכת הבריאות על פרשת דרכים. מוסד שמואל נאמן למחקר מדיניות לאומית, 5-11. <https://www.neaman.org.il/Files/The%20Health%20System%20at%20a%20Roadcross.pdf>
- צ'רניחובסקי, ד. (2018). מערכת הבריאות: מבט-על. פרק מתוך "דוח מצב המדינה 2018". מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- קור דבידוביץ', פ. (2015). סוגיות מרכזיות בתחום הבריאות- דוח המוגש לחברי הכנסת העשרים. מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 4-9, 11-12, 28-33, 71-72. <https://main.knesset.gov.il/Activity/Info/MMMSummaries19/Health.pdf>
- Barnea, R., Niv-Yagoda, A., & Weiss, Y. (2021). Changes in the activity levels and financing sources of Israel's private for-profit hospitals in the wake of reforms to the public-private divide. *Israel journal of health policy research*, 10(1), 1-9
- Filc D, Rasooly A, Davidovitch N. From public vs private to public/private mix in healthcare: lessons from the Israeli and the Spanish cases. *Israel Journal of Health Policy Res.* 2020;9:31
- Weissman, C., Zisk-Rony, R. Y., Avidan, A., Elchalal, U., & Tandeter, H. (2018). Challenges to the Israeli healthcare system: attracting medical students to primary care and to the periphery. *Israel journal of health policy research*, 7, 28

חדשנות טכנולוגית ומובילות דיגיטלית- תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7318

שיעור- 1 ש"ס

מועד הקורס: סמסטר א', יום ה' (חצי ראשון של הסמסטר) בין השעות 8-12.

הקורס יתקיים במועדים הבאים:

11/1/24, 24/1/24

מרצה: מר יוסי שביט | yozmairn@gmail.com

שעות קבלה: בתאום מראש

רציונל

מערכת הבריאות ניצבת מול אתגרים רבים ומשמעותיים על רקע הביקוש הגובר למשאבים דיגיטליים והמהפכה הדיגיטלית המאפשרת דרכי תקשורת חדשות. דיגיטציה של מערכת הבריאות משנה את אופי השירות ואת האינטראקציה הטיפולית ולכן מחייבת חדשנות בחשיבה ובעשייה, בשיטות ובסביבת עבודה. לסייעוד הרואה את המטופל ואת צרכיו במרכז העשייה, תפקיד חשוב כשותף ומוביל של הטמעת השינויים הנדרשים בקהילה ובאשפוז.

מטרות הקורס

- להקנות ידע בתהליכי פיתוח חדשנות בארגוני בריאות והטמעת טכנולוגיות מתקדמות בעולם הבריאות
- להכיר שיטות עבודה ומערכות תומכות החלטה המשלבות טכנולוגיות מתקדמות למען בריאות
- לפתח חשיבה ליזמות וחדשנות יצירתיות
- לתרגל ידע וחשיבה יצירתית בתחום הבריאות

יעדי הקורס

בסיום הקורס הסטודנט:

- יכיר שיטות עבודה המשלבות טכנולוגיות מתקדמות למען בריאות
- יבין את ההשלכות של דיגיטציה (מערכות מידע ובינה מלאכותית) במערכת הבריאות על האינטראקציה הטיפולית
- יכיר אתגרים ופתרונות לניטור וטיפול במטופלים
- יפתח חשיבה ליזמות וחדשנות
- יתרגל חשיבה חדשנית ויצירתית למציאת פתרונות בתחום הבריאות, תוך התייחסות לאוכלוסיות שהשימוש בדיגיטציה הינו אתגר עבורם.

שיטות הוראה

הקורס משלב הרצאות, למידת עמיתים ולמידה עצמאית.

דרישות הקורס

קיימת חובת נוכחות בכלל המפגשים בקורס. אי הגעה למפגשים אלו תוביל להורדה של 2 נקודות מהציון הסופי לסטודנט (לא תהיה השפעה על הציון הקבוצתי).

דרישות קדם

סיום לימודי שנה שנייה בהצלחה

הערכת הקורס

הגשת מטלה מסכמת הכוללת שני שלבים:

1 – 20% מהציון הסופי, שלב א' של המטלה הינו פרטני (מרכיב חקר שוק ראשוני -ראיון, שאלון ו/או קבוצת מיקוד). ציון עובר/ לא עובר. הנחיות להגשה בנספח 1

2- שלב ב' של המטלה – 80% מהציון. הנחיות בנספח 2
ציון עובר- 60.

הסטודנטים יציגו את המיזם שלהם בפני המרצים ו/או מומחי תוכן שיוזמנו למפגש. שופטים אלו ידרגו את הפרויקטים על פי עקרונות שיפוט מוגדרים שיוצגו לסטודנטים בתחילת הקורס.

דגשים

- בתחילת הקורס כל סטודנט יגבש רעיון למיזם טכנולוגי בתחום הבריאות. בשלב הבא הסטודנטים בקורס יתחלקו לצוותים של 4 סטודנטים. הרעיונות שגיבש כל סטודנט יוצגו בפורום הקבוצתי במהלכו ייבחר רעיון אחד לקידום במהלך הקורס על ידי כל קבוצה. בחירת הרעיון תתבצע על פי עקרונות שיגדיר המרצה.
- לאחר המועד האחרון לחלוקה לקבוצות, סטודנטים שיוותרו ללא קבוצה, יצוותו באופן אקראי לצוותים קיימים שבהם יש פחות מ-4 סטודנטים ובמקרה שאין כאלה יצוותו יחדיו לקבוצות חדשות.
- הסטודנטים יוכלו לבחור את דרך ההצגה ביום ההצגות: סרטון שיערך מבעוד מועד ויועלה יומיים לפני האירוע או לחליפין הצגת הסטודנטים ביום האירוע במהלך המפגש. בשתי האופציות, עקרונות ההצגה יהיו זהים מבחינת משך הזמן ועקרונות הדירוג. במידה וחברי הצוות יציגו ללא סרטון הם ידרשו לצלם את ההצגה שלהם במהלך המפגש (על ידי חבר מהכיתה באמצעות טלפון נייד) ולהעביר את סרטון ההצגה בתום האירוע.

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה
ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

פירוט המפגשים ותכני הקורס

שעורי בית	תוצר	כמות שעות למפגש	נושא מרכזי	
על כל משתתף לגבש עד למפגש השני רעיון למיזם מסוג זה. קבוצת הסטודנטים תציג במשך 5 דקות במפגש השני.	בתום המפגש כל משתתף יבין כיצד לגבש רעיון אישי למיזם טכנולוגי שמתמודד עם אתגר בתחום הסייעוד ברמה הבינלאומית. שלב א' בהכנת מטלת הקורס ראה הנחיות בנספח 1	4	מהו סטארטאפ, טכנולוגיות מתקדמות בעולם הרפואה ועקרונות בגיבוש רעיון למיזם טכנולוגי	1
ביצוע מחקר שוק להבנת היקף הבעיה בה מנסים לטפל, מאפייני קהלי המטרה, צרכים, מגמות- על פי מה שנלמד בכיתה הערכות להצגות במפגש הסופי	קבלת החלטה על מיזם אחד מבין המיזמים שיוצגו על ידי חברי כל קבוצה	4	במפגש זה יתחלקו המשתתפים לצוותים ובפעילות משותפת יבחרו רעיון אחד (מבין הרעיונות שיוצגו על ידי חברי הקבוצה) למיזם טכנולוגי וקבלת החלטות הנוגעות לקידומו. כמו כן, במהלך המפגש יידונו אסטרטגיות ייחודיות לחברות הזנק ועקרונות במדידת השפעת תוצרים עתידיים של המיזם. בנוסף, יעסוק השיעור בהצגה של המיזם בפני משקיע פוטנציאלי והמשתתפים ילמדו על העקרונות בהצגת המיזם באמצעות סדנת Story telling שתאפשר "לזקק" את הרעיון למצגת קצרה וממוקדת ברמה מקצועית וברורה.	2
	שלב ב' של המטלה	4	מפגש הצגת מצגות	3
			במפגש זה ייתנסו משתתפי הקורס בתהליך משמעותי בקידום סטארטאפ – הצגת הרעיון. הפעילות תחולק לשלושה חלקים:	

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

		1. סיכום כולל של תכני הקורס ומתן אפשרות להעלות שאלות		
		2. התנסות בהצגת המיזם לצוות אחר וקבלת משוב		
		3. אירוע הצגת המיזמים – הצוותים ידורגו על ידי צוות שיפוט שגם יספק להם משוב על כיווני הפעולה ונושאים שיוצגו.		

ספרות חובה

חמו לוטם, שני, (2018) שינוי הפרדיגמה ברפואה בעקבות המהפכה התעשייתית הרביעית. הרפואה, 12, (157).

Kaya, N., Turan, N., & Aydın, G. Ö. (2015). A concept analysis of innovation in nursing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 195, 1674-1678.

Schwerdtle, P., & Bonnamy, J. (2017). 'Big Data in Nurse Education'. *Nurse education today*, 51, 114-116.

ספרות מומלצת

Barton, A. J. (2016). Big data. *Journal of Nursing Education*, 55(3), 123-124.

Bellack, J. P., & Thibault, G. E. (2016). Creating a continuously learning health system through technology: a call to action. *Journal of Nursing Education*, 55(1), 3-5.

Brady, J. M., & Byrne, M. D. (2022). Nurse-Driven Technology Innovation with a Human Touch. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37(1), 143-146.

Dykes, S., & Chu, C. H. (2021). Now more than ever, nurses need to be involved in technology design: lessons from the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*.

[DOI: 10.1111/jocn.15581](https://doi.org/10.1111/jocn.15581)

Fotis, T. (2022). Digital nursing and health care innovation. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 37(1), 3-4.

נספח 1- הנחיות להגשת עבודה אישית - שלב א' במטלה המסכמת

המטלה פרטנית ומוגשת בכתב על פי ההנחיות הבאות
רציונל: ביצוע חקר שוק חשוב כבסיס למיזם המציג פתרונות אפשריים לאתגרי המציאות. כל סטודנט נדרש לבצע מרכיב מחקר שוק ראשוני באופן פרטני. מרכיב זה יכלול לפחות מרכיב אחד של מחקר שוק ראשוני (ראיון, קבוצת מיקוד או הפצת שאלון) כאשר במידה ויבוצעו יותר מרכיבים ושהרלוונטיות שלהם תהיה משמעותית הציון יושפע מכך. כך לדוגמא, לצוות שיש בו 4 סטודנטים יהיו לפחות 4 מרכיבי חקר ראשוני (שאלונים, ראיונות, קבוצות מיקוד וכיו"ב) על הצוות להכליל את תהליך החקר בהצגת המצגות ובנוסף כל אחד מהסטודנטים נדרש לשלוח תמלול של המרכיב הפרטני עם סיום הצגת המצגות. להלן הסבר כיצד יש לתמלל כל סוג של מחקר:

1. קריטריונים להצגת ממצאי הראיון:

- תיאור המפגש – מועד, משך, שיטת הראיון, נושא הראיון
 - תיאור המרואייין – תפקיד, עניין בנושא הראיון
 - הנושאים המרכזיים שבגינם הוחלט לקיים את הראיון
 - תאריך הראיון
- הדרך שבה בוצע הראיון (שיחת זום, שיחה טלפונית, מפגש אישי וכיו"ב)
יש להציג את השאלות וביחס לכל שאלה להציג סיכום של התשובה שנתנה בפסקה עד שתיים.

2. קריטריונים להצגת ממצאי קבוצת מיקוד:

- מאפייני קבוצת המרואיינים
- תאריך הפעילות
- הנושאים המרכזיים שבגינם בחרתם לקיים את קבוצת המיקוד
- יש להציג את השאלות וביחס לכל שאלה להציג סיכום של התשובה שנתנה בפסקה עד שתיים.
- יש להציג סיכום של התובנות המרכזיות שעולות מקבוצת המיקוד

3. קריטריונים להצגת ממצאי השאלון:

- מאפייני קבוצת העונים אליה היה ניסיון לפנות
- מועד הפצת השאלון
- הנושאים המרכזיים שבגינם בחרתם לקיים את קבוצת השאלון
- יש להציג סיכום של תובנות עולות מתוצאות השאלון
- יש לצרף את השאלון

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה
ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

נספח 2- עקרונות להערכת שלב ב' במטלה המסכמת – מצגת

רכיבים להערכת המטלה:

מרכיב נבחן	משקל	הסבר
תיאור הבעיה/האתגר על רקע דיגיטציה של שירותי בריאות	15%	מקרה מבחן, היקף הבעיה, הגורמים לה, מגמות, הצגת קהלים שונים והיקף הפגיעה בהם וכיו"ב
ממצאי חקר שוק ראשוני	20%	מחקר שוק ראשוני שיטת איסוף נתונים ממצאים מרכזיים מכל שיטה תיקוף הממצאים בספרות עדכנית
פתרונות קיימים / תחרות	10%	טבלת תחרות
הפתרון המוצע	15%	הצגת הפתרון ברמות שונות (טכנולוגיות משלימות, בידול וכיו"ב)
ישימות	10%	עד כמה הפתרון שהציגו ישים בשטח הקליני?
כימות תוצרים עתידיים ואימפקט	10%	
רמת ההצגה	10%	רמת המצגת, הזרימה בהצגה וכיו"ב
מוכנות הצוות	10%	מוכנות הצוות למענה על שאלות

מערכת הבריאות בישראל- תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7321

סמסטר: א' - 1 ש"ס

מועד הקורס: שנה ג' סמסטר א', ימי חמישי בשעות 10-12
יתקיימו מפגשים בתאריכים הבאים:
8/2/24 , 1/2/24 , 31/1/24 , 25/1/24 , 17/1/24 , 28/12/23

מרצה:

ד"ר ריבה זיו, דוא"ל: rivaz@tauex.tau.ac.il

שעות קבלה: בתאום מראש

רציונל:

הקורס "מערכת הבריאות בישראל" יעסוק בהבנת האספקטים החברתיים והתרבותיים כרקע להבנת אי השוויון במערכת הבריאות, בהבנת המאפיינים של החברה הישראלית והשפעתם על התנהגות של לקוחות, אנשי מקצוע וארגונים במסגרת מערכת הבריאות.

מטרת הקורס:

במהלך הקורס הסטודנטים ילמדו על החברה הישראלית, על מאפיינים חברתיים ותרבותיים של החברה בישראל כרקע לאי שוויון בבריאות, על הון חברתי וקהילתי, על עוני ואי שוויון בבריאות בחברה הישראלית, על גזענות, אפליה והדרה, על פערים גאוגרפיים בשירותי הבריאות, על הגירה ובריאות.

יעדי הקורס:

בסיום הקורס הסטודנטים:

- יבינו היבטים חברתיים ותרבותיים במערכת הבריאות
- יזהו בעיות חברתיות מרכזיות במערכת הבריאות
- יבינו את השפעת ההון החברתי והקהילתי כגורמים המגנים על הבריאות

שיטות הוראה:

- הרצאות

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה
ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

נושאי השיעורים:

- החברה הישראלית: היבטים תרבותיים, חברתיים וכלכליים
- עוני, אי שוויון, יחסי כוח וביטוייהם בשדה הבריאות
- גזענות, אפליה והדרה בשירותי הבריאות (מגדר, זהות ונטייה מינית)
- פערים גאוגרפיים בשירותי הבריאות
- הגירה ובריאות
- מערכת הבריאות בהשוואה בינלאומית

דרישות הקורס:

- קריאת בביבליוגרפיה חובה
- הנוכחות בשיעורים היא חובה, על פי תקנון האוניברסיטה.

דרישות קדם

אין

ציון

בחינה מסכמת (100% מהציון), ציון עובר: 60

נושאי הקורס:

<u>נושא</u>	<u>ספרות חובה</u>
החברה הישראלית: היבטים חברתיים כלכליים	בן-נון, ג. מגנזי, ר. (2010). היבטים כלכליים וחברתיים במערכת הבריאות בישראל. אייזנקוט, ד. חיראק, ר. ודורון, ש. (2021) אתגרים ומגמות בחברה הישראלית במבט רב תחומי. חיפה: הוצאת פרדס.

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה
ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

<p>בן-נון, ג. ברלוביץ, מ. ושני, מ. (2020). <i>מערכת הבריאות בישראל</i>. ת"א: עם עובד.</p> <p>בר עוז, א. : בן-נון, ג. ושוורץ, ש. (2019). <i>מערכת הבריאות על שולחן הניתוחים</i>. המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות.</p> <p>McCartney ,F. (2019). Inequalities in Health and Health Systems, Defining health and health inequalities. <i>Public Health</i> ,6, jul, 172:22.</p>	<p>אי שוויון בבריאות בחברה הישראלית <u>כוח ופוליטיקה</u></p>
<p>זיו, ה. (2015). <i>גזענות ברפואה: הפוליטיקה של הסגרגציה בבריאות</i>. רל"א.</p> <p>שלו, כ. (2003). <i>בריאות, משפט וזכויות האדם</i>. אוניברסיטת ת"א: הוצאת רמות. עמ' 141-107.</p>	<p>גזענות, אפליה והדרה בשירותי הבריאות</p>
<p>Niv-Yagoda, A. (2020). Association between trust in the public healthcare system and selecting a surgeon in public hospitals in Israel: a cross-sectional population study. <i>J Health Policy Res</i> 9, 38.</p>	<p>פערים גאוגרפים בבריאות ובשירותי הבריאות</p>
<p>Kemp, A. (2016). Wanted workers but unwanted mothers: Mobilizing moral claims on migrant care-workers' Families in Israel. <i>Social Problems</i>, 63(3).</p> <p>זיו, ר. (2013). "מהגרי עבודה בתחום סיעוד המבוגר בישראל: תפיסות סטריאוטיפיות ומרחק חברתי בין ישראלים ובין מהגרי עבודה". <i>גרונטולוגיה</i>, מ (2-3), 109-126.</p>	<p>הגירה ובריאות</p>
<p>Health at a glance (2019). OECD indicators אתר האינטרנט של OECD</p>	<p>מערכת הבריאות בהשוואה בינלאומית</p>

התנסות קלינית מתקדמת – תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7333

התנסות, 24 ש"ס (336 שעות)

מועד	ההתנסות:
שנה ג', סמסטר א', ימים ב' – ד'	מתאמת: גב' אירית הרפז
ראשי החטיבה:	אירית הרפז - RN,MA ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש זיוה טל
irit.Harpaz@sheba.health.gov.il	דוא"ל:
ראשי החטיבה:	שרית קורנבלום - RN,MA ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש שינברון
sarirk@tlvmc.gov.il	דוא"ל:

רכוזות בתי ספר:

גב' שירלי ביצ'צ'ו, ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש זיוה טל, דוא"ל Shirli.Bichacho@sheba.health.gov.il
גב' לילי זולטרוב, ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש שיינברון, דוא"ל liliz@tlvmc.gov.il

שעות קבלה: בתיאום מראש

רציונל

אחים ואחיות נדרשים לשליטה במגוון מיומנויות קליניות וניהוליות. ההתנסות הקלינית המתקדמת המתקיימת בחטיבת הלימודים המסכמת, מאפשרת לסטודנט מעבר הדרגתי, מכון ומונחה מתפקוד ברמה של 'לומד' לתפקוד מקצועי תחילי כ"אח/אחות מוסמך/ת".

בהתנסות זו, הסטודנט יעניק טיפול סיעודי כוללני על בסיס ידע קליני רחב ויבצע מגוון מיומנויות סיעודיות וניהוליות לצורך רכישת שליטה בניהול הטיפול בקבוצת מטופלים בשיתוף צוות רב מקצועי.

מטרות ההתנסות

הסטודנט ינהל את הטיפול ב-3-4 מטופלים ברמת מורכבות קלה עד בינונית או ב-1-2 מטופלים ברמת מורכבות גבוהה.

יעדי ההתנסות הקלינית

הסטודנט:

1. יציג התנהגות אישית ומקצועית הולמת
- ישמור על כבוד האדם וזכויותיו
- יקפיד על עקרונות הבטיחות
- יגדיר צרכים וציפיות מההתנסות באמצעות עריכת "חוזה לימודי" עם המדריך/ה הקלינית/ת.

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

- יכיר את המאפיינים הקליניים של המחלקה: ציוד, תמהיל התחלואה, מיומנויות שכיחות ותרופות בשימוש.
 - יכיר את המבנה הארגוני של המחלקה: אנשי הצוות, שיטות עבודה מקובלות, נהלים, רשומות. יחזק ו/או ירכוש ידע ומיומנויות קליניות עד לביצוען ברמת בטיחות מרבית.
 - ישתתף בקבלת החלטות טיפוליות לגבי המטופלים שבאחריותו.
 - ישתתף בהרצאות ובדיונים הנערכים בשדה הקליני.
2. יעמיק ידע בתחום קליני נבחר וישפר את יכולת ההכללה, היישום והשיפוט המקצועי.
- ישתתף בתוכניות להעשרת ידע בתחום הקליני.
 - יפגין שיקול דעת, וסדר עדיפויות המבוססים על ידע עיוני וקליני.
 - יפעל להעשרת ידע של עמיתים ואנשי צוות בנושאים קליניים נבחרים.
3. ישפר תהליכי תקשורת בינאישית וירכוש מיומנויות תקשורת בארגון.
- יצור קשר טיפולי עם מטופלים ומשפחות, תוך הבטחת זכויותיהם.
 - ישתלב כחבר בצוות על בסיס הערכה, כבוד ועזרה הדדית.
 - ייצג את המטופלים בפני צוות רב מקצועי במערך האשפוז ובקהילה.

שיטות הוראה

- ההדרכה הקלינית בהנחיה, בליווי ובפיקוח ישיר של המדריכ/ה הקלינית/ת.

דרישות ההתנסות

- ביצוע מבדק ידע
- נוכחות **חובה** בכל ימי ההתנסות והעשרה
- הערכה מעצבת באמצע ההתנסות.
- הערכה מסכמת בסוף ההתנסות.

מבדק ידע

- למבדק אין פתיחת מחברות.
- המבדק כולל את הנושאים: חשבון רוקחי, פרמקולוגיה ונהלים.
- יתקיים **מועד אחד בלבד** למבדק ידע
- מהווה 18% מהציון הסופי של ההתנסות הקלינית
- ציון עובר במבדק הידע- 70.
- סטודנט שנכשל או נעדר ממבדק ידע, ציונו בהתנסות הקלינית יחושב כאילו השיג 0 במבדק הידע.

במקרים חריגים בלבד הרשומים מטה, ניתן יהיה לקיים מועד מיוחד למבדק ידע:

1. מחלת הסטודנט ביום המבדק. התנאים:
 - אישור מחלה יימסר למזכירות החוג לסייעוד לא יאוחר משלושה ימים לאחר מועד המבדק.
 - הכרה באישור מחלה לצורך אישור מועד מיוחד למבדק ידע, יינתן על פי אישור מחלה של שלושה ימים ומעלה.
2. מילואים, בתנאים המקובלים באוניברסיטת תל אביב לעניין בחינות.
3. מוות של בן משפחה, בתנאים המקובלים באוניברסיטת תל אביב לעניין בחינות.
4. סטודנטית שילדה ועקב הלידה נעדרה ממבדק הידע שהתקיים בתוך שלושה שבועות מיום הלידה.

דרישות קדם

- סיום כל תכנית הלימודים עם ציון עובר בכל חטיבות הלימוד האחרות.

הרכב הציון המשוקלל בהתנסות, כולל:

- מבדק ידע - 18%
- הערכה מסכמת של ההתנסות הקלינית – 82%
- נדרש ציון עובר של 70 בהערכת ההתנסות ובציון המשוקלל.

ספרות חובה

- תקנות ונהלים עדכניים של מנהל הסייעוד והרפואה
- Lippincott Williams & Wilkins. (2024). *Nursing Drug Handbook* (44th ed.). Wolters Kluwer.
- Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., & Rebar, C. R. (2021). *Medical-surgical nursing: Concepts for interprofessional collaborative care* (10th ed.). Elsevier.

אוניברסיטת תל אביב

הפקולטה לרפואה
ביה"ס למקצועות הבריאות

החוג לסייעוד
התכנית להסבת אקדמאים

התמודדות המטופל ומשפחתו עם בעיית בריאות ממושכת - תשפ"ד

מס' קורס: 0162.7319

סמינר קליני, 3 ש"ס

מועד ההתנסות:	שנה ב' סמסטר קיץ ושנה ג' סמסטר א
מרכזות:	ד"ר אסנת גלברט - ביה"ס האקדמי לאחיות, זיוה טל מילה פרדקין - ביה"ס האקדמי לאחיות, שיינברון
רכזות שנה ב':	גב' שירלי ביצ'ו ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש זיוה טל דוא"ל: Shirli.Bichacho@sheba.health.gov.il
	גב' לילי זולטריוב, ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש שיינברון, דוא"ל: liliz@tlvmc.gov.il

שעות קבלה: בתאום מראש

רציונל

הקורס יעסוק בלימוד דפוס התמודדות של מטופלים ומשפחותיהם עם בעיות בריאות ממושכות / כרוניות, בהתבסס על תיאוריות ומודלים רלוונטיים. מחלה ממושכת, מתאפיינת בתקופות בהן חלה נסיגה או היעלמות התסמינים ובתקופות של החמרה, בהן תסמינים מופיעים בדרגות חמרה שונות. המטופל ומשפחתו חווים שינויים רגשיים והתנהגותיים כמו גם שינויים בתפיסה עצמית, בדימוי עצמי ובסגנון החיים. טווח התגובות ודרכי ההתמודדות של מטופלים וקרוביהם מגוון ורחב. הכרת מגוון דרכי התמודדותם מאפשרת לעובדי בריאות לפתח תובנות חדשות, העשויות לסייע להם בקידום התמודדות יעילה של מטופלים וקרוביהם.

מטרת הקורס

זיהוי וניתוח דפוס התמודדות של מטופל ומשפחתו עם בעיית בריאות ממושכת/ כרונית.

יעדי הקורס

בסיום הקורס הסטודנט:

22. יתאר את ההשפעה של מחלה ממושכת על חיי המטופל ומשפחתו
23. יאמוד ויעריך את סביבתו הקבועה של המטופל
24. יכיר את מערכות התמיכה של המטופל ומשאבי התמודדותו
25. יזהה סוגיות משמעותיות הנובעות מבעיית הבריאות
26. ינתח את תהליך ההתמודדות של המטופל ומשפחתו בהתבסס על תיאוריה /מודל רלוונטי

שיטות הוראה ולמידה

- למידה עצמית
- למידה מונחית בקבוצות קטנות של לומדים
- הנחיה פרטנית.

דרישות הקורס

27. תנאי לסיום הסמינר, הגשת כל המטלות הן חובה, וקבלת ציון 60 לפחות בעבודה המסכמת.

- הגשת כל המטלות באופן פרטני.
 - קיום קשר רציף עם המטופל ו/או משפחתו במהלך 4-6 מפגשים (משך המפגש 30-45 דק').
 - ניהול יומן מפגשים והגשתו למנחה לאחר כל מפגש כתנאי לקיום המפגש הבא
 - (נספח מס' 1).
 - הצגת המטופל וסוגיה נבחרת הנובעת ממצבו (הנחיות למצגת בנספח מס' 2).
 - הגשת עבודה מסכמת (הנחיות לעבודה בנספח מס' 3). לחילופין, הגשת מאמר (באישור המנחה) המתבסס על המפגשים ומתאר את המקרה והסוגיה המקצועית העולה ממנו.
28. הנוכחות חובה בהתאם לתקנון תכנית הלימודים. ההשתתפות במפגשי הסמינר היא תנאי להגשת העבודה המסכמת בקורס.

דרישות קדם

- סיום הלימודים העיוניים מיומנויות תמיכה ייעוץ והדרכה בסייעוד א+ב

ציון

- ניהול יומן מפגשים (נספח מס' 1) 20%
- הצגת המטופל וסוגיה נבחרת (נספח מס' 2) 20%
- הגשת עבודה מסכמת (נספח מס' 3) 60%
- סה"כ 100%

* ציון עובר - 60

* מועד הגשת העבודה הינו ביום הראשון לשבוע הרביעי בסמסטר א' שנה ג'

* מועד הגשת יומן המפגש האחרון הינו היום האחרון של סמסטר קיץ שנה ב'

נספחים

נספח מס' 1 – יומן המפגשים (20% מהציון הסופי)

29. היומן מהווה אמצעי לתיעוד וניתוח המידע שנאסף במפגשים עם המטופל/קרוביו ומהווה בסיס לכתיבת העבודה המסכמת (היומן יצורף כנספח לעבודה המסכמת).
30. בסיום כל מפגש בינו לבין המטופל, התלמיד יגיש למנחה את היומן המתאר את המפגש:
31. יפרט את מטרות המפגש, יתאר את המפגש והנושאים שעלו במהלכו (מומלץ לצטט מדברי המטופל ואחרים שנכחו) יציין מחשבות, לבטים, קשיים ותובנות חדשות שעלו במהלך המפגש ובעקבותיו. יתאר את איכות הקשר המתהווה בינו לבין המטופל ומשפחתו - התקדמות או נסיגה וכיו"ב. יגדיר מטרות למפגש הבא.
32. המנחה תיתן לסטודנט משוב בכתב אודות הדיווח שנמסר לה, כולל אישור לתכנון ולקיום המפגש הבא. אישור המנחה הינו תנאי הכרחי לקיום כל מפגש עם המטופל ו/או משפחתו.
33. התלמיד ישמור עותק נוסף מכל דיווח ביומן ומהמשוב שקיבל.

נספח מס' 2 – מצגת/תרגיל - הצגת המטופל וסוגיה נבחרת (20% מהציון הסופי)

34. הצגת המטופל בהתבסס על המודל הביו-פסיכו-סוציאלי.
35. הצגת סוגיה בולטת מתוך מכלול בעיותיו של המטופל בהתבסס על ספרות רלוונטית (למשל: בדידות, הערכה עצמית, קושי בטיפול עצמי, מיניות, היענות לטיפול, דיכאון, אובדן, סטיגמה, תשישות ועייפות וכד').

נספח מס' 3 – הנחיות לכתיבת העבודה המסכמת – (60% מהציון הסופי)

5%	מבוא:	הצגת הנושא וחשיבותו, הרציונל ועיקרי הדברים שיתוארו בעבודה.
25%	תיאור המטופל:	סטאטוס בריאותי/כלכלי/חברתי ונפשי.
	אומדן משפחתי:	מבנה המשפחה ומערכות התמיכה הקיימות.
20%		הצגת 2-3 סוגיות איתן מתמודד המטופל (למשל: בדידות, הערכה עצמית, מיניות, הענות לטיפול, דיכאון, אובדן, סטיגמה, תשישות ועייפות וכד') הבא סימוכין מהמפגשים עם המטופל
35%		ניתוח התמודדות המטופל ומשפחתו עם החולי בעזרת מודל או תיאוריה מתאימה ובהסתמך על המידע שדווח ביומן המפגשים.
5%	סיכום	
10%	עריכה וכתובה מדעית	
	*	היומנים יצורפו לעבודה. היקף העבודה- 10 עמודים.

ספרות מומלצת

- Ambrosio, L., Senosiain García, J. M., Riverol Fernández M., Anaut Bravo, S., Díaz De Cerio Ayesa, S., Ursúa Sesma, M. E, Caparros, M & Portillo, M.C. (2015). Living with chronic illness in adults: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 24(17- 18), 2357-2367. doi: 10.1111/jocn.12827.
- Arnold, C. E., & Underman Boggs, K. (2016). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (7th ed.). Elsevier.
- Lubkin, I. M., & Larsen, P. D. (2011). *Chronic illness impact and intervention* (8th ed.). Jones and Bartlett publishers
- Martz, E., & Livneh, H. (Eds.). (2007). *Coping with chronic illness and disability: Theoretical, empirical, and clinical aspects*. Springer.
- Piquart, M. (2013). Do the parent-child relationship and parenting behaviors differ between families with a child with and without chronic illness? A meta-analysis. *Journal of pediatric psychology*, 38 (7), 708-21. doi: 10.1093/jpepsy/jst020
- Miller, J. F. (2000). *Coping with chronic illness*. (3th Ed.): F. A. Davis company.
- Woodson, K. D., Thakkar, S, Burbage, M., Kichler, J., & Nabors, L. (2015). Children with chronic illnesses: Factors influencing family hardiness. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 38(1):57-69. doi:10.3109/01460862.2014.988896