התכנית הכללית

תדריכים לשנה ד'

תשפ"ה (2024-2025)

תוכן העניינים

נושא	עמוד
איכות ובטיחות הטיפול הסיעודי (0162.3152)	3
כלכלת בריאות (0162.3153)	7
סיעוד ומשפט (0162.4101)	10
ניהול הטיפול בסיעוד (0162.3154)	20
סמינר מחקר בסיעוד (0162.4122)	31
התנסות קלינית מתקדמת – חטיבה עליונה (0162.4128)	37
פרויקט בריאות בקהילה (0162.3161/2)	40

אוניברסיטת תל אביב
הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות
ביה"ס למקצועות הבריאות

איכות ובטיחות הטיפול הסיעודי

שיעור, 2 ש"ס

מועד הקורס: תשפ"ה, שנה ד', סמסטר א', יום ה'

שעות : 8:00-10:00 ; 10:00-12:00

מרצה : ד"ר מור סבאן **דוא"ל** : Morsaban1@tauex.tau.ac.il

ד"ר לירון מרקוביץ' lironmarkovitch@gmail.com

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, צמצום 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. ידע בשיטות לזיהוי ואיתור מוקדם של כשלים ארגוניים
4. ערכים של תרבות ארגונית הממוקדים בבטיחות ואיכות הטיפול

יעדי הקורס

בסוף הקורס הסטודנטים:

1. יסבירו את הסיבות והתהליכים שהובילו לפיתוח תהליכי איכות ובטיחות הטיפול
2. יגדירו את המרכיבים המקצועיים של תהליכי איכות ובטיחות הטיפול
3. יפתחו גישה מערכתית לנושא בטיחות הטיפול
4. יכירו תהליכים שיטתיים לניתוח ובירור אירוע חריג בטיפול הסיעודי ויישום המלצות
5. יתנסו בניתוח שיטתי של אירועים חריגים בתחום הטיפול הסיעודי

שיטות הוראה

הקורס הינו קורס פרונטלי. במקרה של עדכון ההנחיות עקב הקורונה, תיתכן הוראה מרחוק (זום). עדכונים יועברו בהתאם.

ישנה חובת קריאה של נהלים מקצועיים ו/או מאמרים כפי שמפורט ברשימת ספרות חובה.

נושאים

- מושגי יסוד בבטיחות ואיכות הטיפול, ניהול סיכונים ברפואה.

- מודלים וכלים לבניית תרבות ארגונית לבטיחות ואיכות הטיפול, כגון: טיפול ממוקד לקוח (המטופל במרכז), 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, דיווח ובירור אירועים חריגים ולרבות ניהול תחקיר, למידה, הסקת מסקנות ויישום הלקחים.
- תהליכי אקרדיטציה והשפעתם על בטיחות הטיפול.

<u>דרישות הקורס</u>

- קריאת חובה בהתאם לרשימת הקריאה
- נוכחות בשיעורים הפרונטליים על פי התקנון (מינימום 80%).
- ביצוע תרגילים במהלך הקורס.
- ההשתתפות בשיעורים היא תנאי לגשת לבחינה המסכמת.

<u>דרישות קדם</u>

אין

<u>ציון</u>

- מבחן מסכם המתבסס על החומר הנלמד – 80%.

ציון עובר: 60

- שני תרגילים- 20%. התרגילים יעסקו בניתוח אירועים על פי המודלים והגישות השונות שיילמדו במהלך הקורס. ציון התרגילים ישוקלל בציון הסופי רק בציון עובר בכל אחד מהם.

<u>קריאת חובה</u>

- **אתר משרד הבריאות**
  - אגף איכות ובטיחות
  - המערך לבטיחות הטיפול
- **חוזרים ונהלים של משרד הבריאות** (פורסמו באתר המשרד):
  - חוזרי מנכ"ל -
    - 7/2009 התחלת ביצוע פרויקט מדדי איכות בבתי החולים בישראל
    - 09/2011, אירועי בל יקרו
    - 6/2013 שיפור חוויית המטופל במערכת הבריאות
  - חוזרי מינהל רפואה -
    - 35/2012 היחידה לבטיחות הטיפול בבית חולים, מבנה ותפקידים
    - 28/2012 תהליך אקרדיטציה/ הסמכה בבתי חולים כלליים
    - 10/2013 פיקוח ובקרה בקופות החולים
    - 48/2013 היחידה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים בקופת חולים, מבנה ותפקידים

- 22/2014 התכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים – מעקב וליווי
- 2/2021 חובת הודעה של מוסד רפואי על אירועים מיוחדים

- חוזרי מינהל סיעוד -
  - 151/19 תהליך העברת משמרת "מקל" - במערך האשפוז והקהילה
- חוזרי חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים -
  - 3/2017 סיורי בטיחות במרכזים הרפואיים הממשלתיים

- **תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (מדדי איכות ומסירת מידע), תשע"ב-2012**
- בן שושן, ד. (2013). מתודולוגיה ללמידה ארגונית מאירועים חריגים (תחקיר). המערך לבטיחות הטיפול, מינהל איכות ושירות. פורסם באתר משרד הבריאות.

- 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.
- 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
- Ovretveit, J; Zubkoff, L; Nelson ,E.C; Frampton, S; Knudsen, J.L; and Zimlichman E. (2017). Using patient–reported outcome measurement to improve patient care. International Journal for Quality in Health Care, 1-6.
- the OECD Health Division (2018). Measuring Patient Safety - Opening the Black Box

<u>קריאה מומלצת</u>

- פייגין, מ., חלמיש-שני, ט., קפלן, ע. (2004). ניהול סיכונים ברפואה. אוניברסיטת תל אביב: הוצאת רמות
- ברזיס, מ., כהן, מ., פרנקל, מ., חיניץ, ד. (2012). אתגרים וחסמים 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), 344-340
- דוח מבקר המדינה, דוח 62 .(2012). תביעות רשלנות רפואית, ביטוח, ניהול סיכונים והדין המשמעתי במערכת הבריאות, עמודים 227-195.
- ח. הרשקו (2016). סיכומי דוחות של 100 ועדות בדיקה – הפקת לקחים מאירועים חריגים. נציבות קבילות הציבור למקצועות הרפואה, אגף השירות, מינהל איכות, שירות ובטיחות, משרד הבריאות.
- ארגז כלים למניעה והתמודדות עם שחיקה בקרב עובדי מערכת הבריאות, 2018 (אתר משרד הבריאות).
- משרד הבריאות - התכנית האסטרטגית לצמצום אי שוויון בבריאות 2017-2020.
- מפגשים בעולם הבריאות: מטפל, מטופל ומה שביניהם, 2019. עורכים: ס. שפרן תקווה, י. שמר, י. ווייס.
- Huang, Y., Li, X., Wilck, J., & Berg, T. (2012). Cost reduction in healthcare via Lean Six Sigma. In IIE Annual Conference. Proceedings (p. 1). Institute of Industrial and Systems Engineers (IISE).
- Sherwood, G. & Barnsteiner, J. (2017). *Quality and safety in nursing.* Wiley Blackwell: USA, New Jersey

- the OECD Health Division (2018): Measuring Patient Safety - Opening the Black Box. Table 5, 14.
- IHI Patient Safety Essentials Toolkit (2019). http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/Patient-Safety-Essentials-Toolkit.aspx
- Griffin FA, Resar RK. (2009). IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events (Second Edition). IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement. (Available on www.IHI.org)
- 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.
- 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/
- Patton, S. K., & Henry, L. J. (2019). Nursing students' experience with fall risk assessment in older adults. *Nursing & health sciences*, *21*(1), 21-27.
- 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

כלכלת בריאות

שיעור, 2 ש"ס

מועד הקורס: תשפ"ה, שנה ד', סמסטר א', יום ה'

שעות: 08:00-10:00; 10:00-12:00

מרצה: דר' איתן ברודסקי **דוא"ל:** eithanbr@gmail.com

שעות קבלה: בתיאום מראש.

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 (בהתאם להתקדמות בחומר הלימודי, ישולבו תכנים א-סינכרוניים להעמקת הידע בנושא קבלת החלטות בנוגע להכנסת טכנולוגיות ותרופות לסל הבריאות ונושא נגישות לשירותי הבריאות)

נושאי השיעורים

5. מערכת הבריאות בישראל. התשתית החוקית לפעילות מערכת הבריאות בישראל.
6. תפקידו של משרד הבריאות במערכת הבריאות בישראל.
7. מושגי יסוד בכלכלה (תיאוריות כלכליות, היצע וביקוש, עקומת תמורה, גמישות הביקוש).

8. הבריאות כמוצר שוק, מאפייני הביקוש בשוק הבריאות והשוני מהשוק החופשי.
9. כשלי שוק הבריאות והתמודדות עמן.
10. התערבות הממשלה בתחום הבריאות. ההוצאה הלאומית לבריאות לאורך השנים ותחזיות לעתיד.
11. הסדרי התחשבנות בין הגופים המבטחים לבין ספקי השירותים במערכת הבריאות הישראלית.
12. בקרת אשפוז ככלי להקצאת משאבים.
13. שוק ביטוח בריאות. רפואה ציבורית ורפואה פרטית.
14. תרופות וטכנולוגיות רפואיות (סל התרופות, מחסור, ביקוש לטכנולוגיות ותרופות).
15. החלטות מושכלות בשוק הבריאות. שיטת שונות לניתוח והערכה כלכלית של שירות בריאות.
16. כוח אדם ומשמעותו בכלכלת הבריאות. מקצועות הרפואה, הסיעוד ומקצועות בריאות נוספים - מגמות במערכת הבריאות הישראלית.

<u>דרישות הקורס</u>

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

<u>דרישות קדם</u>

אין

<u>ציון</u>

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

<u>ספרות חובה</u>

- 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
- לוי, ב., & דוידוביץ, נ. (2022). מערכת הבריאות בישראל: מבט-על. דוח מצב המדינה, 84-47. https://www.taubcenter.org.il/wp-content/uploads/2022/12/Health-Overview-HEB-2022.pdf
- קוך דבידוביץ', פ., ובלנק, ר. (2019). מונחים בתחום הבריאות. מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 14-3, 53-42

<u>קריאת רשות</u>

בן-נון, ג., ואפק, א. (2009). אתיקה רפואית וכלכלת בריאות בעידן של מחסור. הרפואה, 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
-
- קוך 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.

- קוך 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.

סיעוד ומשפט

2 ש"ס

מועד הקורס : שנה ד', סמסטר א', יום ה'

מרצה : גב' עדי ליברטי, L.L.M ,L.L.B, R.N., M.A., M.P.A

דוא"ל : adi.liberty@tauex.tau.ac.il

שאלות קבלה : בתיאום מראש

רציונל : העשייה הסיעודית המקצועית חוקיותה והיבטיה המשפטיים, מהווים חלק משמעותי ומובנה בהתמודדות האחות בעבודתה היומיומית. הטיפול הסיעודי והרפואי משלב עבודת צוות רב מקצועי לטיפול בבעיות בריאות של המטופלים ומשפחותיהם .

מטרות הקורס : פיתוח יכולת לקשר בין עבודת האחות היומיומית לעולם המושגים מתחום המשפט המנהלי ,האזרחי והפלילי, כמו גם פסיקה עדכנית וחקיקה רלוונטית .פיתוח יכולת ליישום קבלת החלטות מושכלות תוך שקילת חלופות חוקיות בעשייה הסיעודית היומיומית באשפוז ובקהילה

יעדי הקורס : הכרה בגבולות המקצוע, פיתוח חשיבה מקצועית מושכלת לעשייה קלינית באתרי הטיפול השונים . עשייה סיעודית בטוחה ומקצועית

שיטות הוראה :הרצאות ושיעורים : סינכרוניות - דיונים בכיתה, ב ; ZOOM א-סינכרוניות - הרצאות מוקלטות ניתוח פסקי דין רלוונטיים, תרגילים .

דרישות הקורס :

- נוכחות בהתאם לתקנון החוג
- ביצוע תרגילים שיינתנו מעת לעת במהלך השיעור
- מבחן רב ברירה מסכם .

דרישות קדם: סיום קורס סיעוד המבוגר

ציון : 100% מבחן רב ברירה

עד 6 נקודות ציון בונוס לציון הסופי - תרגילים להגשה. (לבחירת המרצה בהתאם להתקדמות הקורס)

נושאי השיעורים

1. מושגי יסוד וחוקי בריאות נבחרים. חוק יסוד כבוד האדם וחירותו, התשנ"ב - 1992 חוק יסוד חופש העיסוק, התשנ"ב – 1992
2. עקרונות ומושגים במשפט הנזיקי ,פלילי, מנהלי, ובדיני עבודה
3. חוקים המסדירים את העיסוק בסיעוד ,עשייה קלינית ,פעולות סיעוד ופעולות חריגות – תקנות ונהלים

4. פקודת בריאות העם 1940
5. פקודת הרופאים (נוסח חדש) התשל"ז - 1976 ,סעיפים 1 7, 59
6. תקנות הרופאים (כשירויות לביצוע פעולות חריגות) התשס"א – 2001
7. תקנות בריאות העם (צוות סיעודי במרפאות) התשמ"א – 1981
8. תקנות בריאות העם (עוסקים בסיעוד בבתי חולים) התשמ"ט – 1988
9. חוק בריאות ממלכתי 1994 היבטים ייחודיים
10. חוק זכויות החולה .1996 חוק החולה הנוטה למות, התשס"ו – 2005
11. חוק מוות מוחי-נשימתי, התשס"ח2008 - סעיפים 1 עד ,5 וסעיף8
12. חוק השתלת איברים, התשס"ח–2008 סעיפים 1:2:3
13. חוק לא תעמוד על דם רעך 1998
14. חוק למניעת אלימות במשפחה)תיקון מס' 7)התשס"ב152001. -
15. "חוק סיעוד" במסגרת חוק הביטוח הלאומי 1980 היבטים נבחרים. 10.
16. פקודת הסמים המסוכנים.

הערה:חקיקה ופסיקה שנלמדו ישולבו במשך הקורס בשעורים מתקדמים ברלוונטיות לנילמד בשיעור

<u>ספרות חובה:</u>

- פסקי דין חדשים אשר ימסרו ע"י המרצה בזיקה לנושא השיעור.
- כהן, מ. דלומי , ר. ספר לימוד דיני עונשין. הוצאת מחשבות.(הוצאה אחרונה) כהן, מ. דלומי , ר. ספר לימוד דיני נזיקין הוצאת מחשבות. (הוצאה אחרונה)
- כרמי, א. (2004)סיעוד ומשפט. ירושלים: הוצאת נבו.
- פרייזלר, צ. (2012)החקיקה בבריאות, תברואה ומזון. ירושלים: כתובים .
- ..Erb, G & ,.Berman, A., Snyder, S., Kozier, B ed. (2014). Fundamentals of nursing: Concepts, process and practice ,th9 New Jersey, NY: Pearson Internation.

<u>ספרות מומלצת</u> :

- טבק, נ. (1995)חובות סיעודיות של האחות. רפואה ומשפט ,39-43. 10 ,
- טבק נ. (1996)מקראה בסיעוד ומשפט. תל – אביב: אוניברסיטת תל-אביב, החוג לסיעוד .
- טבק נ. (1998)מילון מונחים משפטיים וקובץ חוקים. תל – אביב: אוניברסיטת תל-אביב, החוג לסיעוד.

רשלנות סיעודית

- כרמי, א. (1992)גרימת נזק לחולה. מכתב לחבר, 11 ,נ"ב
- .כרמי א. (1992)גרימת נזק לחולה. מכתב לחבר 12 ,,נ"ג .
- פסקי דין רפואה ומשפט1989)) היבטים משפטיים הלכתיים ואתיים.

רשלנות רפואית פסיקה

- ע"פ 480/85 ע"פ 527/85 יוסף קורטאם נ' מדינת ישראל, פ"ד מ(3), 673 (1986)
- ת"א 092339 ע"ב נ' מדינת ישראל – המרכז הרפואי "ברזילי "
- ע"א 82/58 קנטור נ. מוסייב פ"ד לט (3) .253 .
- ע"א 89/789 עמר נ. קופ"ח פד מי (1) .705
- ע"א 145/80 וקנין נ. המועצה המקומית בית-שמש פד"י ל"ז (1) .113 חיים, ג.(1994) .
- רשלנות רפואית - ההיבט המשפטי והפילוסופי. רפואה ומשפט, 11 .10

סמים מסוכנים

סטולר, א,. רועי גיא גרין, פינקלשטיין, י. .(2004)שכרות בהשפעת סמים מסוכנים – היבטים מדיקולגליים. רפואה ומשפט, 30, 55-36

מחלות נפש

כרמי, א. 2002)). מגמות בחקיקה פסיכיאטרית. רפואה ומשפט, ספר היובל, .445-451 חוק לטיפול בחולה נפש 1991.8.1 ספר החוקים 1339 כ"ב תשנ"א.

זכויות מטופלים

חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות 1962)). סעיפים רלוונטיים בעיקר סעיף 32 כולו
כרמי א. .(1997)הסכמה לטיפול רפואי. רפואה ומשפט ,7-30. 10
, דיוויס י. (1997). העדר הסכמה לטיפול רפואי. התוצאות המשפטיות, רפואה ומשפט16 .,רם י. (1991)

ע/א 66/67 ד"ר בר חי נ. טיבור ורוזה שטיינר פ"ד כ 230 (3) .
ע/א 78/323 קוהרי נ. מדינת ישראל פ"ד מה 142 (2) .

סודיות רפואית

כרמי א. .(1992)מה אמור החולה לספר לרופא? מכתב לחבר, 10 ,נ"ב .
טבק נ. רכס ר. 1997)) שמירת סודיות רפואית. מיילדות ,פברואר 12-15

פעולות חריגות

ריבא, ש. (2001)העברת פעולות מרופאים לאחיות. רפואה ומשפט, ספר היובל, .386-399 נוהל פעולות סיעוד 01/6/14 נ

הלי מינהל הסיעוד עדכניים המתפרסמים מעת לעת באתר מינהל הסיעוד ברלוונטיות לנושא חוזר המנהל הכללי ומינהל הסיעוד– פעולות סיעוד.

רישום ודיווח

דיוויס י. (1991)רשומות רפואיות היבטים משפטיים. רפואה ומשפט ,7-12. 4

ביטוח בריאות ממלכתי

חוק ביטוח בריאות ממלכתי(1994) סעיפים רלוונטיים

דיוני ועדת "סל הבריאות" 2019 2020

חורב, ט. (2005) מעורבות מערכת המשפט בעיצוב מדיניות בריאות. רפואה ומשפט.54-15 32

אחריות האחות כלפי חולים עם מחלות מדבקות

חוק לגילוי נגיפי Aids בקטינים . (1998).

Covid 19

צו בריאות העם (שינוי רשימת מחלות מידבקות שבתוספת השנייה לפקודה), התש״ף2020 -חוק לתיקון פקודת בריאות העם (מס' 34), תש"ף2020

זכויות קטינים

מורג ת. אלבשן י. (1996)החוק והילד - קובץ חקיקה, המועצה לשלום הילד. מרכז הילד והמשפט. הוצאת הגיגים.

נוהל 20/90 טיפול נפגעי אלימות משפחה ניצול מיני הזנחת קטינים וחסרי ישע. 28.09.1990

נוהל טיפול בנפגעי אלימות עבירות מין והזנחה של קטינים וחסרי ישע הנהלה מרכזית קופ"ח נוהל 1-18 . עמ' 97-17-20

כתבי עת מומלצים :

European Human Rights – Law Review

Editor: Ben Emmerson

Sweet & Maxwell Limited

100 Avenue Road NW3 3PF

Family Law Editor: Waish E.

The Journal of Law, Medicine & Ethics

J. of the American Society of Law, Medicine & Ethics.

Editor: Bonnie B., Wilford J. et al.

<u>אתר אינטרנט</u>

אתר: משרד הבריאות, מינהל הסיעוד ומינהל רפואה

משרד המשפטים

נבו אתר "עורכי הדין"

הר"י, ההסתדרות הרפואית בישראל

Syllabus : Tel Aviv University, Sackler Faculty of Medicine, School of Health Professions, Department of Nursing, General Program for Bachelor of Nursing Degree

Title Nursing and the Law Course No. 0162.4101

Name of the lecturer Ms. Adi Liberty, R.N., M.A., M.P.A. L.L.M adi.liberty@gmail.com

Year offered Academic year 2024-2025

4th year, 1st semester, Thursday

Prerequisites Adult nursing

Mandatory / elective Mandatory

Goals/ Learning outcomes Course description / summary During the course the student will: 1. Learn the latest health legislation. 2. Demonstrate knowledge of the law in the sphere of healing and nursing activity, and exceptional actions. 3. Apply modern and relevant national procedures and regulations in the health spheres.

Goals/ Learning outcomes

During the course the student will: 1. Learn the latest health legislation.

2. Demonstrate knowledge of the law in the sphere of healing and nursing activity, and exceptional actions.

3. Apply modern and relevant

Course description / summary Become familiar with legislation on subjects relevant to the course topics. The aspects of nursing relating to the law and legal matters are a significant and structured part of the nurse's professional work. Nursing and medical treatment involves work by a multi disciplinary team and dealing with the health problems of patients and their families. The course will help develop the students' ability to connect the world of concepts from the legal and legislative sphere and nursing practice. The course will focus on the ability to make intelligent

Week-by-week content, assignments, reading

Required reading: decisions by weighing legal alternatives in daily nursing practice in the hospital and in the community.

Course topics: 1. Selected health laws and related topics 2. Deviation in clinical practice – legal aspects 3. Nursing activity and exceptional actions – regulations and procedures 4. Laws and regulations for treating the mentally ill 5. Patient's Rights Law – 1996. 6. National Health Insurance Law (1994) – unique aspects 7. Terminally Ill Patients Law – 2005 8. Reciprocal relations in risk management – selected topics 9. Dangerous drugs ordinance Organ transplants and brain death – selected topics

Assessment method and grade composition 100% - multiple choice examination Up to 6 additional bonus points Methods: Lectures

Bibliography

Carmi, A. (2004). Nursing and the Law. Jerusalem: Nevo Publishing (in Hebrew).
Cohen, M. & Dalomi, R. Collection of Verdicts in Criminal Law. 1-127 (in Hebrew).
Freisler, D. (Ed.). (2000). Updates to legislation on health, sanitation and food. Jerusalem: Ketuvim Publishers (in Hebrew). The Law Library has CDs containing files with legislation and legal decisions. It is also recommended that you look at the following Internet sites: 1. Web site of the Ministry of Health 2. Web site of the Ministry of Justice 3. Web site of the Israel Society for Medicine and the Law Berman, A., Snyder, S., Kozier, B. & Erb, G. (2008). Fundamentals of nursing: Concepts, process and practice (8th ed.). New Jersey: Pearson International Edition. Pp. 52-78.

Recommended reading:

Barak, A. (1987). Judicial consideration. Tel Aviv: Papyrus Publishing. P. 182-230 (in Hebrew).
Freisler, D. (Ed.). (1999).

Updates to the Health Law. Jerusalem: Ketuvim Publishers – Updates to the Health Law (in Hebrew).

Israel Medical Association – Central Committee (1995).

Bureau of Ethics, pp. 8-10 (in Hebrew).

Potter, P. & Perry, A. (1999).

Basic nursing (4th ed.). St. Louis: Mosby, pp. 183-199. Scharf, S. (1999).

The growing litigiousness of the medical system Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 20, 7-12 (in Hebrew). Tabak, N. (1995).

The nurses' nursing obligations. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 10, 39-43 (in Hebrew).

Tabak, N. (1996).

A reader in nursing and the law. Tel Aviv: Tel Aviv University, Department of Nursing (in Hebrew).

Tabak, N. (1998).

A glossary of legal terms and a collection of laws. Tel Aviv: Tel Aviv University, Department of Nursing (in Hebrew). Tabak, N. & Gross, Z. (Eds.). 2001).

A collection of verdicts in medicine and the law. Tel Aviv: Tel Aviv University, Department of Nursing (in Hebrew).

Public Health Ordinances (Hospital nursing staff) (1981)

. Public Health Ordinances (Personnel engaged in nursing in hospitals) (1988).

Public Health Ordinances (Clinic nursing staff) (1981). Law and Administration Ordinance (1948).

Foundations of Law (1980).

Patients' Rights Law (1996).

The Doctors' Ordinance (New Version) (1976).

Interpretations Law (1981).

The Interpretations Ordinance (New Version).

Nursing malpractice

Carmi, A. (1992). Causing harm to patients. Letter to members, 11, 52 (in Hebrew).

Carmi, A. (1992). Causing harm to patients. Letter to members, 12, 53 (in Hebrew).

Verdicts in Medicine and Law (1989). Legal, halachic and ethical aspects (in Hebrew).

Israel Medical Association. Publication of the Tel Aviv District Committee and the Israel Bar Association, pp. 1-265 (in Hebrew).

Medical malpractice – verdicts

CA 552/66 Levital v. Kupat Holim. PD 22 (2) 480 CA 744/76.

CA 58/82 Cantor v. Mussayev. PD 39 (3) 253.

CA 744/76 Dr. Shartiel v. Keppler. PD 32 (1) 114.

CA 705/78 Prof. Ramon v. Mautner. PD 34 (1) 550.

CA 789/89 Amar v. Kupat Holim. PD 40 (1) 705.

Privacy Protection Law (1981) Civil Code (New Version) (1968).

Carmi, A. (1984).

Nursing and the law. Haifa: Tamar Publications, pp. 23-106 (in Hebrew).

CA 500/82 Etzioni v. Azkar, Ltd. PD 40 (2) 733.

CA 145/80 Vaknin v. Beit Shemesh Local Council. PD 37 (1) 113.

Chaim, G. (1994). Medical malpractice – The legal and philosophical aspects. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 11, 10 (in Hebrew). The Good Samaritan Law (1998).

Dangerous drugs

Stoller, A., Green, R. R. & Finkelstein, Y. (2004). Intoxication and the influence of dangerous drugs – Medicological aspects. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 30, 36-55 (in Hebrew).

Mental illness

Carmi, A. (1996). Guidelines for promoting human rights for people suffering from mental illness. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 14, 54-60 (in Hebrew). Carmi, A. (2002). Trends in psychiatric legislation. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), Jubilee Issue, 445- 451 (in Hebrew). Levy, E. (1999). Reduced punishment for murder and mental pathology. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 20, 64-87 (in Hebrew). Simon, R. L. (1991). Review of clinical psychiatry and the law. Washington: .American Psychiatric Press. Tamar, A. (1992). The automatism argument that is not support by medical evidence, 1992, 9, 51 (in Hebrew). Law for treating the mentally ill, August 1, 1991. Legal code 1339, 22, 5751-1991.

Patients' rights

Owen, S. (1995). The patient's right to know. AORN Journal, 61, 864-866. Tabak, N. (1996) .
Informed consent: The nurse's dilemma. Medicine and Law, 15(1), 7-16 Carmi, A. (1997).
Consent to medical treatment. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 10, 7-30 (in Hebrew). Davis, Y. (1997). Lack of consent to medical treatment: The legal outcomes. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 16 (in Hebrew). Ram, Y. (1991).
The committee for rule on "The person's right concerning his body." Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 4, 15-17 (in Hebrew). Tabak, N. (1992)
. Informed consent: The ethical dilemma in treatment. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 7, 15-17 (in Hebrew).
CA 67/66 Dr. Bar Hai v. Tibor and Rosa Steiner. PD 20 (3) 230.
CA 360/64 Perla Aboutbul v. Kluger. PD 19 (1) 429, p. 469.
CA 323/78 Kohari v. the State of Israel. PD 45 (2) 142.
CA 612/78 PD 35 (1) 720.

Medical confidentiality

Carmi, A. (1992). What should the patient tell the doctor? Letter to members, 10, 52 (in Hebrew).
Tabak, N. & Reches, R. (1997). Maintaining medical confidentiality. Midwives (Meyaldot), February, 12-15 (in Hebrew).

Exceptional actions

Riva, S. (2001). Transferring actions from doctors to nurses. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), Jubilee Issue, 386-399 (in Hebrew). Nursing action procedures June 14, 2001 – Nursing Administration Circular No. 43 (in Hebrew). Director-general's circular – Nursing activity No. 13 15/501 (in Hebrew). Basic Law: Human dignity and liberty (1992). Risk management – Risk Management Company, Ltd. (1996).

Records and reports

Davis, Y. (1991). Medical records – Legal aspects. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 4, 7-12 (in Hebrew). Reches, R. & Tabak, N. (1996). Work procedures in nursing – Professional and legal importance. Midwives (Meyaldot), August, 19-23 (in Hebrew).

National Health Insurance

Horev, T. (2005). Involvement of the legal system in shaping health policy. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 32, 15-54 (in Hebrew). Shalev, K. (2002). National health insurance – Updating the basket of basic services. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), Jubilee Issue, November (in Hebrew).

Nurses' responsibility towards patients with infectious diseases

Law for Detecting the HIV virus in Minors (1996).

The rights of minors

Katz, S. & Tabak, N. (1998). Protecting the rights of adolescents and patients in the pediatrics ward. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), 18, April (in Hebrew). Morag, T. & Elbashan, Y. (1996). The law and the child – A collection of legislation, the National Council For The Child. The Center for the Child and the Law. Hagigim Publications (in Hebrew). Procedure 90/20 – Care of victims of domestic violence, sexual abuse and neglect of minors and the helpless, August 28, 1990 (in Hebrew). Procedure for the care of victims of violence, sexual crimes and neglect of minors and the helpless. Kupat Holim Central Administration, Procedure No. 20-17-97, pp. 1-18 (in Hebrew). Schiffman, P. (1989). Family Law in Israel, Vol. 2. Institute for Legislative Research and Comparative Law. Jerusalem: Hebrew University of Jerusalem Faculty of Law (in Hebrew). Segal, G., Hochman, E. & Segal, N. (2001). Medical treatment of minors – Calling for change. Medicine and Law (Refuah U'Mishpat), Jubilee Issue, November, 317-318 (in Hebrew).

Recommended publications:

European Human Rights – Law Review Editor: Ben Emerson Sweet & Maxwell Limited 100 Avenue Road NW3 3PF Family Law Editor: E. Waish The Journal of Law, Medicine and Ethics The American Society of Law, Medicine & Ethics. Editor: Bonnie B., Wilford J. et al

ניהול הטיפול בסיעוד, תשפ"ה

שיעור, 2 ש"ס

מועד הקורס: תשפ"ה, שנה ד', סמסטר א', יום ה'

שעות: קבוצה 1- 14:00-16:00 ; קבוצה 2- 12:00-14:00

מרצה: מרצה: ד"ר רונן שגב

דוא"ל:
ronensegev@tauex.tau.ac.il

שעות קבלה: בתיאום מראש

רציונל

מערכות בריאות מנוהלות כיום כארגונים עסקיים, המבוססים על מקורות הכנסה חיצוניים ונמדדים במאזנם התקציבי. התחרות, חוסר הודאות וההתפתחות הטכנולוגית המהירה בשירותי הבריאות מחד, והדגש על מתן טיפול איכותי ויעיל בעלויות מופחתות מאידך, הובילו לצורך בשינוי הגישה הניהולית-הטיפולית. מנהלים במערכות בריאות נדרשים לנהל ולהנהיג במקצוע מורכב הכולל קשרים עם פרטים וקבוצות. ניהול הטיפול בסיעוד (Nursing Case Management) הנו גישת טיפול המאפשרת מתן טיפול רציף, איכותי ויעיל על ידי צוות רב תחומי. ניהול הטיפול מיושם במגוון רחב של שירותי בריאות ומתמקד במטופל ובמשפחתו במטרה לשפר תוצאי בריאות, להגביר היענות לטיפול ולהפחית את עלויות הטיפול.

מטרת הקורס

רכישת ידע ופיתוח מיומנויות בניהול צוותים ובניהול הטיפול באוכלוסיות מטופלים מגוונות בשירותי הבריאות.

יעדי הקורס

בסיום הקורס הסטודנט יהיה מסוגל:

- להבין מושגים בסיסיים, עקרונות וגישות במנהל ובניהול הטיפול בסיעוד
- להבין את התהליך הניהולי ומרכיביו
- להכיר את המודלים לניהול הטיפול בסיעוד
- לפתח מיומנויות לתפקידי ניהול תחיליים וליישם גישת ניהול הטיפול באוכלוסיות מטופלים מגוונות

שיטות ההוראה

- הרצאות
- ניתוחי מקרים ודיונים
- סרטים

דרישות הקורס

- הנוכחות חובה בכל השיעורים בהתאם לתקנון.
- קריאת ספרות רלוונטית בהתאם לנושאי השיעור, כמפורט בטבלה המצורפת.

<u>דרישות קדם</u>

ציון עובר בקורסים הבאים:

- קבלת החלטות בסיעוד
- התנהגות מקצועית ותיאוריות בסיעוד

<u>ציון</u>

- מבחן מסכם -ציון עובר 60 לפחות.

* *החומר למבחן כולל את מצגות הקורס, החומר שנלמד בכיתה ואת קריאות החובה.*

<u>נושאי השיעור</u>

17. מבוא: הגדרת מושגי יסוד
18. סגנונות מנהיגות, סגנונות ניהול, כוח ופוליטיקה
19. מוטיבציה, תרבות ארגונית, קבוצות עבודה
20. ערוצי תקשורת וסוגיות בתקשורת ארגונית
21. לחץ ושחיקה
22. שיטות עבודה בסיעוד
23. תפקידים של מנהל הטיפול
24. תהליך ניהול הטיפול
25. כלים ליישום ניהול הטיפול
26. מודלים של ניהול הטיפול

<u>ספרות חובה</u>

לפי הפירוט הבא:

- **ספרות חובה**
  - אסכולות וגישות
    - בר-חיים, א. (עורך) (2004). התנהגות ארגונית. האוניברסיטה הפתוחה. כרך א', יח' 1, עמ' 24-13.
  - מבוא לארגונים וסיוג מבנים ארגוניים
    - סמואל, י. (2012). ארגונים – מבוא לתורת הארגון. מהדורה שלישית. המכללה האקדמית גליל מערבי. כנרת, זמורה – ביתן, דביר. פרק 1 – התופעה הארגונית, עמ' 41-21, פרק 4 – מבנים ארגוניים – עמ' 114-77.
  - תרבות ארגונית ואקלים שירות
    - סמואל, י. (2012). ארגונים – מבוא לתורת הארגון. מהדורה שלישית. המכללה האקדמית גליל מערבי. כנרת, זמורה – ביתן, דביר. פרק 11 – תרבות ארגונית, עמ' 268-247.
    - Ehrhart, K. H., Witt, L. A., Schneider, B. & Perry, S. J. (2011). Service employees give as they get: internal service as a moderator of the service climate–service

outcomes link. *Journal of Applied Psychology, 96*(2), 423–431.

- תקשורת ארגונית
  - בר-חיים, א. (עורך) (2004). התנהגות ארגונית. האוניברסיטה הפתוחה. כרך ב', יח' 6, עמ' 75-120.
  - סמואל, י. (2012). ארגונים – מבוא לתורת הארגון. מהדורה שלישית. המכללה האקדמית גליל מערבי. כנרת, זמורה – ביתן, דביר. פרק 6 – תקשורת ומידע, עמ' 141-167.
  - Lord, H., Loveday, C., Moxham, L., & Fernandez, R. (2021). Effective communication is key to intensive care nurses' willingness to provide nursing care amidst the COVID-19 pandemic. *Intensive and Critical Care Nursing*, *62*, 102946.
- קבוצות עבודה בארגונים
  - בר-חיים, א. (עורך) (2004). התנהגות ארגונית. האוניברסיטה הפתוחה. כרך ב', יח' 5, עמ' 9-15, 21-32, 48-53.
  - Bradley, H. B., Postlethwaite, B. E., Klotz, A. C., Hamdani, M. R., Brown, K. G. (2012). Reaping the benefits of task conflict in teams: the critical role of team psychological safety climate, *Journal of Applied Psychology, 97* (1), 151–158.
- מנהיגות, כוח ועוצמה בארגונים
- אלדור, ל. (2023). מהי מנהיגות מהשטח (Leading by doing) וכיצד היא מעלה את מחוברות העובדים, את הפרודוקטיביות ואת איכות השירות ? חידושים בניהול, 12, (אוניברסיטת תל-אביב הפקולטה לניהול), ע"מ 23-14.
  - בר-חיים, א. (עורך) (2015). התנהגות ארגונית. האוניברסיטה הפתוחה. כרך ג', יח' 11, ע"מ 145-197.
  - Medler-Liraz, H. & Kark, R. (2012). It takes three to tango: leadership and hostility in the service encounter, *The Leadership Quarterly, 23*, 81-93.
- הנעת עובדים
  - בר-חיים, א. (עורך). (2004). התנהגות ארגונית. האוניברסיטה הפתוחה. כרך א', יח' 4, עמ' 193-234.
- לחץ ושחיקה
- מאור, ר. וחמי, א.(2021). קשר בין לחץ בתפקיד, זהות מקצועית ושחיקה בקרב יועצות חינוכיות. הייעוץ החינוכי, 23, 32-13.
  - Restubog, S. L. D., Scott, K. L., & Zagenczyk, T. J. (2011). When distress hits home: the role of contextual factors and psychological distress in predicting employees' responses to abusive supervision. *Journal of Applied Psychology*, *96*(4), 713-719.
- שיטות עבודה בסיעוד
  - Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2021). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, process and practice (pp. 15-18). Pearson.
  - Leonard, M., & Miller, E. (2012). *Nursing case management review and resource manual* (4 th ed., pp. 22-25). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center.

- Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *CMSA core curriculum for case management* (3 rd ed, pp.10-18). Philadelphia: Wolters Kluwer.

- התפתחות היסטורית ותפקידים של מנהל הטיפול

- Leonard, M., & Miller, E. (2012). N*ursing case management review and resource manual* (4 th ed., pp. 22-25). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center.
- Mullahy, C.M. (2017). *The case manager's handbook*. (6 th ed., pp.11-13). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *CMSA core curriculum for case management* (3 rd ed., pp.26-33). Philadelphia: Wolters Kluwer.

- תהליך ניהול הטיפול וכלים ליישום ניהול הטיפול
  - Leonard, M., & Miller, E. (2012). Nursing case management review and resource manual (4 th ed., pp. 35-63; pp. 273-290). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center.
  - Mullahy, C.M. (2017). The case manager's handbook. (6th ed., pp.33-127). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
  - Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). CMSA core curriculum for case management (3 rd ed., pp. 297-309). Philadelphia: Wolters Kluwer.

- מודלים לניהול הטיפול

- Mullahy, C.M. (2017). *The case manager's handbook*. (6 th ed., pp.163-181; pp. 209-232). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

<u>מאמרים לקריאה מומלצת</u>

- Tahan H. M. (2020). Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 1: Tele-Case Management, Surge Capacity, Discharge Planning, and Transitions of Care. Professional Case Management, 25(5), 248–266. https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000454

- Tahan H. M. (2020). Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 2: End-of-Life Care, Workers' Compensation Case Management, Legal and Ethical Obligations, Remote Practice, and Resilience. Professional Case Management, 25(5), 267–284. https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000455

- Yu, Z., Gallant, A. J., Cassidy, C. E., Boulos, L., Macdonald, M., & Stevens, S. (2021). Case Management Models and Continuing Care: A Literature Review across nations, settings, approaches, and assessments. Home Health Care Management & Practice, 33(2), 96-107.

- Tahan H. M. (2020). Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 1: Tele-Case Management, Surge Capacity,

Title	Case Management	Course No. 0162.3154
Name of the lecturer	Dr. Ronen Segev, PhD, RN	
Year offered	Academic year 2024-2025	
One or two semester	One semester	
Year of program	2024-2025	
How often given	4 year, 1st semester, Thursday.	
Number of hours / credits	2	
Prerequisites	Successful completion of the following courses: Decision making .1 Professional behavior, nursing theories, wellbeing, health and illness.	
Mandatory / elective	Mandatory	
Goals/ Learning outcomes	**<u>Goals of the course</u>:** To obtain knowledge in the following fields: A. Basic concepts, principles and approaches in management and nursing case management B. The nursing case management process and its components C. Nursing case management models 2. To develop skills for implementation of the case management approach across diverse populations	

Course description / summery	Healthcare organizations today are run as business entities, funded externally and measured by their balance sheets. The competition, the lack of certainty, and the rapid technological development in the health services on the one hand and the emphasis on quality and effective treatment at reduced cost on the other hand have led to the need for a change of the management-treatment approach. Health organization managers are expected to manage and lead in a complex work environment that includes multi-faceted relationships with individuals and groups. Nursing case management is a care approach that enables continuous, quality and efficient care by a multidisciplinary staff. This approach is implemented in a wide range of health care services and focuses on the patient and his family in order to improve the health outcomes, to increase adherence, and to reduce treatment costs. This course will focus on obtaining knowledge and skills of nursing case management in diverse populations in health care services.
Week-by-week content, assignments, reading	**Course topics:** 1. Introduction: Definition of basic concepts 2. Leadership and management styles, power and politics 3. Motivation, organizational culture, teamwork 4. Communication channels and issues in organizational communication 5. Stress and burnout 6. Nursing frameworks for care

	7. Roles and functions of the case manager 8. The nursing case management process 9. Nursing case management tools 10. Nursing case management models
Assessment method and grade composition	**Teaching methods:** Lectures, case presentations and discussions. **Grade:** Multiple choice final exam – 100% passing score of 60 The exam includes: Course presentations, topics studied in class and the required mandatory reading material.

Mandatory reading according to the following details:

Bibliography

Mandatory reading
Frameworks and approaches .1 Bar Chaim, A. (Ed.) (2014). *Organizational behavior*. Tel Aviv: The Open University. Unit 1 (pp. 13-24) ✔
Introduction to organizations & Classification of organizational structures .2 Samuel, Y. (2012). *Organizations – Introduction to Organizational Theory* (3 rd ed.). Western Galilee College: Kinneret, Zmora-Bitan, Dvir – Publishing house Ltd. Chap. 1 (pp. 21-41), Chap. 4 (pp. 77-114) ✔

Organizational culture & Service climate .3

Samuel, Y. (2012). *Organizations – Introduction to Organizational Theory* (3 rd ed.). ✔ Western Galilee College: Kinneret, Zmora-Bitan, Dvir – Publishing house Ltd. (2012). Chap. 11 (pp. 247-268)

Ehrhart, K. H., Witt, L. A., Schneider, B. & Perry, S. J. (2011). Service employees ✔ give as they get: internal service as a moderator of the service climate–service outcomes link. *Journal of Applied Psychology, 96*(2), 423–431.

Organizational communication .4

Bar Chaim, A. (Ed.) (2014). *Organizational behavior*. Tel Aviv: The Open ✔ University (2004). Unit 6 (pp. 75-120)

Samuel, Y. (2012). *Organizations – Introduction to Organizational Theory* (3 rd ✔ ed.). Western Galilee College: Kinneret, Zmora-Bitan, Dvir – Publishing house Ltd. Chap. 6 (pp. 141-167)

Lord, H., Loveday, C., Moxham, L., & Fernandez, R. (2021). Effective ✔ communication is key to intensive care nurses' willingness to provide nursing care .amidst the COVID-19 pandemic. Intensive and Critical Care Nursing, 62, 102946

Team work .5

Bar Chaim, A. (Ed.) (2014). *Organizational behavior*. Tel Aviv: The Open ✔ University (2004). Unit 5 (pp. 9-15, 21-32, 48-53)

Bradley, H. B., Postlethwaite, B. E., Klotz, A. C., Hamdani, M. R., Brown, K. G. ✔ (2012). Reaping the benefits of task conflict in teams: the critical role of team psychological safety climate, *Journal of Applied Psychology, 97* (1), 151–158.

Leadership and power in organizations .6

Eldor, L. (2023). What is leadership from the field (Leading by doing) and how does ✔ it increase employee connectedness, productivity and service quality? *innovations in management*, 12, 14-23. [Hebrew].

Medler-Liraz, H. & Kark, R. (2012). It takes three to tango: leadership and hostility ✔ in the service encounter, *The Leadership Quarterly, 23*, 81-93.

Bar Chaim, A. (Ed.) (2015). Organizational behavior. Tel Aviv: The Open University (2015). Unit 11 (pp. 145-197) ✔

Stress & Burnout .7

Maor, R., & Hemi, A. (2021). Relationship between job stress, professional identity and burnout among educational consultants, The educational consultation, 23, 13-.32. [Hebrew]. ✔

Restubog, S. L. D., Scott, K. L., & Zagenczyk, T. J. (2011). When distress hits home: the role of contextual factors and psychological distress in predicting employees' responses to abusive supervision. Journal of Applied Psychology, 96(4), 713-719. ✔

Motivation .8

Bar Chaim, A. (Ed.) (2014). *Organizational behavior*. Tel Aviv: The Open University (Ed.) (2014). Unit 4 (pp. 193-234) ✔

Nursing frameworks for care .1

Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, process and practice* (11th. pp. 15-18). Pearson. ✔

Leonard, M., & Miller, E. (2012). *Nursing case management review and resource manual* (4 th ed., pp. 22-25). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center. ✔

Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *GMSA core curriculum for case management* Philadelphia: Wolters Kluwer. (3 rd ed, pp.10-18). ✔

History and evolution & Roles and functions of the case manager .2

Leonard, M., & Miller, E. (2012). *Nursing case management review and resource manual* (4 th ed., pp. 22-25). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center. ✔

Mullahy, C.M. (2017). *The case manager's handbook*. (6 th ed., pp.11-13). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ✔

Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *GMSA core curriculum for case management* ✔ Philadelphia: Wolters Kluwer.(3 rd ed., pp.26-33).

Nursing case management process & Nursing case management tools .3

Leonard, M., & Miller, E. (2012). *Nursing case management review and resource manual* (4 th ed., pp. 35-63; pp. 273-290). Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center. ✔

Mullahy, C.M. (2017). *The case manager's handbook*. (6th ed., pp.33-127). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ✔

Tahan, H.A. & Treiger, T.M. (2017). *GMSA core curriculum for case management* ✔ Philadelphia: Wolters Kluwer.(3 rd ed., pp. 297-309).

Nursing case management models .4

Mullahy, C.M. (2017). *The case manager's handbook*. (6th ed., pp.163-181; pp. 209- 232). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ✔

<u>Recommended Articles</u>

Tahan H. M. (2020). Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 1: Tele-Case Management, Surge Capacity, Discharge Planning, and Transitions of Care. Professional Case Management, 25(5), 248–266. https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000454 ✓

Tahan H. M. (2020). Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 2: End-of-Life Care, Workers' Compensation Case Management, Legal and Ethical Obligations, Remote Practice, and Resilience. Professional Case Management, 25(5), 267–284. https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000455 ✓

Yu, Z., Gallant, A. J., Cassidy, C. E., Boulos, L., Macdonald, M., & Stevens, S. (2021). Case Management Models and Continuing Care: A Literature Review ✔

across nations, settings, approaches, and assessments. *Home Health Care Management & Practice,* 33(2), 96-107.

סמינר מחקר בסיעוד

סמינר 4 ש"ס

מועד ההתנסות: תשפ"ה, שנה ד', סמסטר א' +ב'

מתאמת: פרופ' מירב בן נתן

מרכזות: פרופ' מירב בן נתן - RN, MBA, Ph.D
ביה"ס האקדמי לסיעוד פט מתיוס
דוא"ל: meraav@hy.health.gov.il

ד"ר אסנת גלברט RN, Ph.D
ביה"ס האקדמי לאחיות, שיבא
דוא"ל: osnat.gelbart@sheba.health.gov.il

ד"ר אלינור גנדלמן - RN, Ph.D
ביה"ס האקדמי לסיעוד 'דינה'
דוא"ל: egendelman@clalit.org.il

ד"ר רחל שרבני - RN, Ph.D
ביה"ס האקדמי לסיעוד 'וולפסון'
דוא"ל: shoonnra@hotmail.com

מילה פרדקין - RN,MPH
ביה"ס האקדמי לסיעוד 'שיינברון'
דוא"ל: mila.fradkin@gmail.com

ד"ר עירית שוורץ-אטיאס - RN, Ph.D
ביה"ס האקדמי לסיעוד, מאיר
דוא"ל: erits@clalit.org.il

שעות קבלה: בתיאום מראש

רציונל

אחות אקדמאית נדרשת לקדם את גוף הידע המקצועי וליישם את הטיפול הסיעודי תוך כדי עשייה מבוססת ראיות (Practice Evidence-Based), על כן מהלך הכשרתה מחייב הבנה והכרות ברמה תחילית של תכנון ויישום הליך מחקרי.

מטרת הסמינר

פיתוח מיומנויות בסיסיות לעריכת מחקר.

יעדי הסמינר

- כתיבת הצעת מחקר
- איסוף וניתוח נתונים
- כתיבת ממצאים
- כתיבת דיון, מגבלות והמלצות

שיטות הוראה

- הוראה פרונטאלית במליאה או בZOOM-

- הנחייה בקבוצות
- הנחייה פרטנית

<u>דרישות הקורס</u>

- הנוכחות חובה בכל השיעורים והמפגשים הפרטניים בהתאם לתקנון.
- הגשת הצעת מחקר - תוגש ב- 15.3
- הגשת עבודה מסכמת - תוגש ביום של הפרזנטציה של סמינר מחקר בסמסטר ב'

<u>דרישת קדם</u>

- ציון עובר בקורסים:
- סטטיסטיקה ושיטות מחקר
- קריאה ביקורתית וכתיבה מדעית

<u>ציון</u>

- הצעת המחקר: 30% (ציון עובר של ההצעה הינו - 70)
- עבודת גמר: 70%
- סטודנט שהציג ביום העיון יקבל בונוס 10% מציונו הסופי.

* נוכחות במפגשי ההנחיה עם מנחי סמינר המחקר הינה חובה, איחור בהגשת העבודות וכל היעדרות תגרור הורדה של 10% מהציון הסופי, על סמך שיקול דעתו של המנחה.
* במקרה של כישלון בהצעת המחקר, יש להגיש תיקון להצעה. אולם ראוי לדעת שהציון הסופי ירד ב - 10 נקודות.
* מרכזת סמינר המחקר רשאית להחליט על הגשת העבודה באופן פרטני או בזוגות.

<u>נושאי הסמינר</u>

הסמינר מתוכנן על פי שלבי ביצוע עבודת מחקר. בכל אחד משלבי הסמינר יידונו ויתורגלו היבטים, מושגים וכלים הקשורים בשלבי המחקר.

- סמסטר א':

1. <u>השלב המושגי:</u>

- בחירת הנושא, וגיבוש הרציונל למחקר.
- ניסוח שאלת המחקר/ שאלות המחקר.
- ניסוח השערת המחקר/ השערות המחקר

2. <u>גיבוש רקע תיאורטי:</u>

- סקירת ספרות רלוונטית.
- הגדרת מסגרת תיאורטית/מושגית.

3. <u>תכנון מערך המחקר:</u>

- הגדרת אוכלוסיית היעד

- קביעת שיטות הדגימה
- קביעת דרכי איסוף הנתונים
- בניית כלי המחקר
- בחינת תוקף ומהימנות
- תכנון הליך המחקר
- עיבוד וניתוח הנתונים בכלים סטטיסטיים
- סמסטר ב':

4. <u>איסוף נתוני המחקר והצגת הממצאים:</u>

- סטטיסטיקה תיארית (חובה)
- סטטיסטיקה היסקית (רשות)

5. <u>דיון בממצאים והסקת מסקנות:</u>

- פירוש – תיאור הממצאים והשוואתם לספרות
- מגבלות המחקר
- המלצות יישומיות

<u>ספרות מומלצת</u>

- משיח איזנברג, מ' .(2015).SPSS בדרך הקלה: יישומים סטטיסטיים במחשב בשיטת צעד אחר צעד. הוצאות לומדון.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the APA* (7th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- 2Polit, D. F., & Beck, C. T. (20 4). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Lippincott Willians & Wikins.

תאריך: _____

הערכת הצעת מחקר

שם הסטודנט/ית: _____

שם העבודה: _____

קריטריונים להערכה

6. מבוא - הצגת הנושא, חשיבות המחקר, רקע תיאורטי כתמיכה לרציונאל ולניסוח שאלת והשערות המחקר (בהירות, קישור והבנייה) (20%)

_____

_____

7. סקירת הספרות והמסגרת התיאורטית/ מושגית (רלבנטיות, קישור והבניה, עדכניות, והצגה ביקורתית) (30%)

_____

_____

8. השערת המחקר - שאלת המחקר, השערת המחקר ומשתני המחקר (ניסוח, קשר לרקע התיאורטי) (20%)

_____

_____

9. שיטות מחקר- מדגם, כלי המחקר, הליך המחקר, ניתוח הנתונים (20%)

_____

_____

10. כתיבה מדעית (עריכה ורישום מקורות) (10%)

_____

_____

סיכום חוות הדעת

_____

_____

_____

_____

חתימת המעריך: _____ ציון: _____

תאריך: _____

הערכת העבודה המסכמת

שם הסטודנט/ית: _____

שם העבודה: _____

קריטריונים להערכה

11. תקציר (5%)

_____

_____

12. מבוא: הצגת הנושא, חשיבות המחקר, רקע תיאורטי כתמיכה לרציונאל ולניסוח שאלת והשערות המחקר (בהירות, קישור והבנייה) (5%)

_____

_____

13. סקירת הספרות והמסגרת התיאורטית/ מושגית (רלבנטיות, קישור והבניה, עדכניות, והצגה ביקורתית) (20%)

_____

_____

14. השערת המחקר - שאלת המחקר, השערת המחקר ומשתני המחקר (ניסוח, קשר לרקע התיאורטי) (5%)

_____

_____

15. שיטות מחקר - מדגם, כלי המחקר, הליך המחקר, ניתוח הנתונים (15%)

_____

_____

16. ממצאי המחקר: הצגת הממצאים (דיווח, לוחות, תרשימים) (20%)

_____

_____

17. דיון - דיון בממצאי המחקר, קישור לרקע התיאורטי, מגבלות, המלצות ותרומת המחקר (20%)

_____

_____

18. כתיבה מדעית ורשימת המקורות (10%)

_____

_____

חתימת המעריך: _____ ציון: _____

התנסות קלינית מתקדמת – חטיבה עליונה

התנסות, 24 ש"ס (336 שעות)

מועד ההתנסות: תשפ"ה, שנה ד', סמסטר ב' , ימים ב' – ד'

מתאמת: גב'

ראשי החטיבה:	אירית הרפז -RN,MA ביה"ס האקדמי לסיעוד, שיבא	**דוא"ל:**	irit.Harpaz@sheba.health.gov.il
	קטיה דרוקמן - RN, MPHA ביה"ס האקדמי לסיעוד, דינה	**דוא"ל:**	katyad@clalit.org.il
	שרית קורנבלום - RN,MA ביה"ס האקדמי לסיעוד, שינברון	**דוא"ל:**	saritk@tlvmc.gov.il
	מרעי עבד - RN, MA ביה"ס האקדמי לסיעוד, וולפסון	**דוא"ל:**	abedm@wns.gov.il
	אורית עקריש - RN,MA ביה"ס האקדמי לסיעוד ,פט מתיוס	**דוא"ל:**	Orita@hy.health.gov.il
	סיון צוקרמן RN,MA ביה "ס האקדמי לסיעוד מאיר	**דוא"ל:**	Sivan.zukerman@clalit.org.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, מכוון 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 הקליני/ת.
   - 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.

<u>שיטות הוראה</u>

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

<u>דרישות ההתנסות</u>

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

<u>מבדק ידע</u>

- למבדק אין פתיחת מחברות.
- המבדק כולל את הנושאים: חשבון רוקחי, פרמקולוגיה ונהלים.
- יתקיים **<u>מועד אחד בלבד</u>** 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 לסיעוד 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.

<u>דרישות קדם</u>

- סיום כל תכנית הלימודים בכל חטיבות הלימוד האחרות.
- עמד בהצלחה בכל הקורסים הכלולים בתוכנית לימודים.

<u>הרכב הציון המשוקלל בהתנסות, כולל:</u>

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

<u>ספרות חובה</u>

- תקנות ונהלים עדכניים של מנהל הסיעוד והרפואה

- Lippincott Williams & Wilkins. (2025). *Nursing Drug Handbook* (45th ed.). Wolters Kluwer.

- Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., & Rebar, C. R. (2024). *Medical-surgical nursing: Concepts for clinical judgment and collaborative care* (11th ed.). Elsevier.

בריאות בקהילה במגוון אוכלוסיות ומניעת מחלות כולל מחלות תעסוקתיות

7.5 ש"ס

מועד הקורס: תשפ"ד, שנה ג' סמסטר ב' / שנה ד' סמסטר א'

מתאמת : סיון קרמני BA, RN,
ביה"ס האקדמי לאחיות שיינברון איכילוב **דוא"ל :** sivanka@tlvmc.gov.il

ראשי חטיבה :
ד"ר אסנת גלברט - PhD דוא"ל : Osnat.gelbart@sheba.health.gov.il
ביה"ס האקדמי לסיעוד שיבא

קרן הוניג שיליאן - RN, M.ENS דוא"ל : KERENHON@clalit.org.il
ביה"ס האקדמי לסיעוד דינה

ד"ר אתי בצלאל PhD RN דוא"ל : eti@wns.gov.il
ביה"ס האקדמי לסיעוד וולפסון

אירה שרון - PhD דוא"ל : irinash@hymc.gov.il
ביה"ס האקדמי לסיעוד פט מתיוס, הלל יפה

נטלי שניידר מנדלוביץ - RN, MPH דוא"ל : natali.shnaider@clalit.org.il
ביה"ס האקדמי לסיעוד מאיר

רציונל

קידום בריאות הינו אחד התפקידים המהותיים בכל אינטראקציה טיפולית. לפיכך יש חשיבות בפיתוח מיומנויות של קידום בריאות בקרב אנשי מקצועות הבריאות.
הקורס הנוכחי מעניק הזדמנות ללומדים ללמוד ולתרגל מיומנויות של קידום בריאות בקרב אוכלוסיות ייחודיות בחברה הישראלית, כאשר חלקן בסיכון בריאותי וחלקן בעלות אוריינות בריאותית בסיסית נמוכה.

מטרות הקורס

- יישום תוכנית לקידום בריאות, באוכלוסייה ייחודית נבחרת
- זיהוי רמת האוריינות הבריאותית של האוכלוסייה הייחודית
- זיהוי צורכי בריאות של האוכלוסייה הייחודית המחייבים קידום בריאות
- פיתוח מסר מקדם בריאות בהתאם לצורך שזוהה

יעדים

-
- בניית פרופיל קהילתי
- בחירה והגדרת צורך לקידום בריאות תוך נימוק הבחירה (שכיחות, דחיפות, מידת סיכון)
- הצעת תוכנית לקידום בריאות בהתאם לצורך הנבחר וקביעת קריטריונים להערכתה
- הכנת מסר מקדם בריאות והעברתו
- קביעת קריטריונים להערכת יעילות המסר

שיטות הוראה

הרצאות פרונטאליות

סיורים, מפגשים

התנסות קלינית

הנחייה קבוצתית בביצוע המטלות

למידה עצמית

למידה עיונית (7 שעות):

- עקרונות לפיתוח ותכנון התערבויות קהילתיות
- צרכי בריאות והתנהגויות קידום בריאות בקרב אוכלוסיות שונות בקהילה

התנסות (96 שעות):

- מפגשים עם אוכלוסייה הנבחרת במסגרות שונות בקהילה
- אומדן האוכלוסייה הייחודית והיכרות עם קבוצה הנבחרת
- אבחון קהילתי מכוון לפרויקט התערבות
- העברת התערבות בתחום קידום בריאות

דרישות הקורס

- חובת נוכחות בכל המפגשים
- השלמת שעות היעדרות על ידי פעילות נוספת בשטח או על ידי מטלה אקדמית לשיקול דעתה של המדריכה
- היעדרות מעל 20% מהווה כישלון בהתנסות
- מפגשים עם אוכלוסיית היעד
- מפגשים עם מנחות הקורס, עבודה בקבוצות, למידה עצמית והגשת המטלות
- הצגת הפרויקט הסופי במסגרת שתקבע על ידי בית הספר

- ציון עובר בקורס 70

<u>דרישות מוקדמות</u>

ציון עובר בקורס קידום בריאות בשנה ב'

<u>הרכב הציון הסופי</u>

ציון עובר בכל אחד מהמרכיבים הבאים:

- הצעה לתכנית ההתערבות המבוססת על פרופיל קהילתי – 50% מהציון הסופי (נספח מספר 1)
- התערבות והצגתה - 50% מהציון הסופי (נספחים מספר 2,3)

ספרות חובה

בראון אפל, א.,דאוד ,נ., לוין זמיר ,ד. (2016) קידום בריאות מתאוריה למעשה . דיונון מבית פרובוק

1Berman, A., Snyder, S.J., & Frandsen, G. (202*). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice.* (11th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson

נספח מספר 1

תהליך	רכיבים	ניקוד
אומדן : זיהוי כלל הבעיות והצרכים לקידום בריאות באוכלוסייה הנבחרת	1. נתונים סוציו דמוגרפיים 2. בעיות בריאות שכיחות בהתאם למאפייני הקבוצה וסקירת ספרות מקצועית רלוונטית 3. בניית שאלות לאוכלוסייה הנבחרת 4. רשימת הצרכים לקידום בריאות שעלו ממפגשים עם האוכלוסייה	40
אבחון: זיהוי סוגיה להתערבות	תיאור הסוגייה הנבחרת להתערבות בהתאם לנתוני האוכלוסייה והספרות המקצועית, תוך נימוק על פי השיקולים הבאים: • היקף הבעיה וחומרתה (בהתאם לספרות) • היכולת לשנות • שותפים פוטנציאליים וערוצי תקשורת קיימים • רצון האוכלוסייה והמנהלים •	40
תכנון: הגדרת מטרת ויעדי ההתערבות ודרכי השגתם	1. קביעה של מטרת קידום בריאות 2. קביעת יעדים לקידום בריאות בצורך שנבחר 3. תיאור תכני מסר בריאותי בהתאם לספרות מקצועית 4. הגשת התכנית ותכניה (ניתן להיעזר לטבלה 1 [עמ' 87[1]])	20
ציון סופי		100

[1] 1 בראון אפל, א.,דאוד,נ., לוין זמיר,ד. (2016) קידום בריאות מתאוריה למעשה . דיונון מבית פרובוק

נספח מספר 2

המדד	ניקוד	ציון	הערות
פתיחה: • הצגה עצמית • הצגת הנושא • פתיחה מייצרת עניין • הסבר על המפגש	10		
העברת המסר: • הצגת תכנים באופן רציף והגיוני • מעבירים תוכן בצורה מותאמת ומעוררת עיניין • הפגנת בקיאות וידע בתכנים • שימוש בשפה ברורה ובהירה • שליטה במיומנויות העברת מסר, כגון שפת גוף, קשר עין, טון דיבור • סיכום מפגש	80		
השתתפות פעילה של כל חברי הקבוצה	10		
ציון סופי	100		

נספח מספר 3

הקריטריונים להערכת פרזנטציה בבית הספר

המדד	ניקוד	ציון	הערות
הצגת הנושא והמשתתפים	5		
תיאור הצורך הבריאות שנבחר, הרציונל לבחירתו	10		
הצגת פרופיל קהילתי- מאפייני אוכלוסיית היעד והמסגרת בה נערכה ההתערבות	30		
הצגת ההתערבות בליווי אמצעי המחשה (הפעלת הקבוצה, הצגת סרטון, תמונות)	30		
המלצות ותובנות	10		
השתתפות חברי הקבוצה	10		
מקוריות ויצירת עניין	5		
סיכום	100		

<u>נספח מספר 4</u>
<u>מטלה בהתנסות בקידום בריאות</u>
(למי שנעדר מההתנסות)

<u>כתיבת תוכנית התערבות לאוכלוסייה נבחרת</u>

א. הצג ואפיין את האוכלוסייה אותה פגשת בהתנסות, ואת הצרכים הבריאותיים שלה (ניתן להשתמש בסקירת הספרות ממטלה מספר אחת ומפילוח הנתונים במטלה קבוצתית מספר אחת)
מתוך הנושאים שעלו מאיפיון האוכלוסייה, יש לבחור נושא בריאותי להתערבות. על הנושא להיות שונה מזה שנבחר בעבודה הקבוצתית. את הנושא יש להגיש למדריכה לאישור בטרם המעבר לסעיף הבא.

ב. הצג את הנושא הנבחר להתערבות כפי שמוצג בספרות מקצועית מה- 5 שנים האחרונות (יש להשתמש ביותר ממקור אחד)

ג. מתוך המידע שקראת , עליך לבנות תוכנית התערבות בקידום בריאות :

1. כתוב מטרה ושני יעדים על פי מודל SMART

2. כתוב תוכנית התערבות על פי הטבלה הבאה

יעד	פעילות	פרוט הצרכים הנדרשים

ד. כתוב 3 קריטריוניים להערכה התוכנית
1.
2.
3.