העמותה לקידום האחיות הגריאטרית בישראל
Israeli Geriatric Nursing Association
ע.ר. מס' 580292811

סילבוס הכשרת משמרת לילה למטפלים

הכשרה היברידית לביצוע משמרת לילה | בהתאם לנוהל אגף הגריאטריה מס' 1.2.1.2

נושא ליבה, פירוט תכנים ומיומנויות, שעות למידה, מנחה ומתכונת יישום

<u>תוכנית ההכשרה על סמך נספח ב' נוהל 1.2.1.2</u>

הכשרת מטפלים לביצוע משמרת לילה בפיקוח אחות מוסמכת הממונה על שתי מחלקות סיעודיות ותשושי נפש לפחות 3 חודשים במסגרת ועובד באופן עצמאי במשמרות בוקר וערב

<u>ההכשרה ייעודית בהיקף של 4 שעות לפחות הכוללת :</u>

הכרות עם נהלי עבודה פנימיים בנושא זיהוי והתמודדות עם מצבי חירום ומצבים מסכני חיים

יחידת לימוד זו מתמקדת בהקניית ידע ומיומנויות לזיהוי מוקדם, הערכה מהירה ותגובה מקצועית ויעילה במצבי קיצון ובאירועים מסכני חיים, תוך היצמדות קפדנית למדיניות ולנהלים הפנימיים של המוסד.

במסגרת השיעור יכירו הלומדים את הגדרות מצבי החירום השונים, ילמדו לזהות "דגלים אדומים" וסימנים קליניים מוקדמים להידרדרות במצבו של המטופל, ויתרגלו את שרשרת הפעולות הנדרשת מרגע זיהוי האירוע ועד להגעת צוותי החירום או פינוי המטופל. הדגש מושם על עבודת צוות מתואמת, חלוקת תפקידים ברורה בשעת חירום, ותיעוד ודיווח על פי הסטנדרטים המוסדיים והרגולטורים.

מטרות הלמידה המרכזיות:

- **היכרות עם הנהלים הפנימיים:** הבנת מבנה הנהלים המוסדיים למצבי חירום (כגון החייאה, הידרדרות נשימתית או המודינמית, נפילות עם חשד לחבלה משמעותית, אירועים חריגים ועוד) ויישומם בשטח.
- **זיהוי מוקדם (Early Warning Signs):** פיתוח יכולת לאתר שינויים חריגים במדדים חיוניים, במצב ההכרה ובמצב הקליני הכללי של המטופל בטרם התפתחות מצב מסכן חיים.
- **סדר פעולות וחלוקת תפקידים:** שליטה בפרוטוקול התגובה המיידית – הזעקת עזרה, מתן מענה ראשוני מציל חיים, שימוש בציוד החירום המחלקתי ותקשורת יעילה בתוך הצוות הרב-מקצועי.

- **תיעוד, דיווח והפקת לקחים:** ביצוע רישום מדויק בזמן אמת או בסמוך לאירוע, דיווח לגורמים הממונים ולמשפחה בהתאם לנהלים, והבנת חשיבות התחקיר לאחר האירוע לשיפור בטיחות המטופל.

מנחה: סיעוד / עו"ס / מטפל אחראי מחלקה \ פיזיותרפיה
מתכונת יישום: דיגיטלי + הדרכת צוות רב מקצועי במסגרת

שמירה על ערנות וזיהוי מוקדם של שינויים במצב הדייר וסימני מצוקה

יחידת לימוד זו עוסקת בפיתוח מיומנויות התבוננות קלינית, ערנות מתמדת ורגישות מקצועית לאיתור שינויים עדינים במצבו הפיזי, הקוגניטיבי, הרגשי וההתנהגותי של הדייר.

בקרב אוכלוסיית הגיל השלישי ומטופלים עם מחלות כרוניות מורכבות, הידרדרות רפואית מתבטאת לעיתים קרובות בסימנים לא טיפוסיים (אטיפיים) או בשינוי תפקודי שקט, עוד בטרם מופיעים מדדים חריגים מובהקים. השיעור מקנה ללומדים כלים מובנים להשוואה מול מצב הבסיס של הדייר (Baseline), להבנת המשמעות של תצפית יומיומית איכותית במהלך הטיפול השוטף, ולתרגום תחושת בטן מקצועית לדיווח מבוסס עובדות לצוות המטפל.

מטרות הלמידה המרכזיות:

- **הכרת מצב הבסיס (Baseline) של הדייר:** הבנת חשיבות ההיכרות המעמיקה עם דפוסי התפקוד, התקשורת, ההתנהגות והמדדים השגרתיים של כל דייר כנקודת ייחוס לזיהוי חריגות.
- **איתור שינויים אטיפיים וסימני מצוקה שקטים:** זיהוי ביטויים מוקדמים להידרדרות בגיל המבוגר, כגון בלבול חריף (דליריום), ירידה פתאומית בתיאבון או בשתייה, שינוי בדפוסי שינה, הסתגרות, אי-שקט פסיכומוטורי או שינוי במצב הרוח.
- **ערנות במהלך הטיפול השוטף:** ניצול מפגשי הטיפול היומיומיים (רחצה, הלבשה, האכלה, ניוד) לביצוע אומדן חזותי ותפקודי שוטף (מצב העור, נשימה, יציבות, תגובתיות).
- **דיווח מובנה ותקשורת בצוות:** הפיכת התצפית למידע קליני ברור ומדויק, והעברתו בזמן אמת לאחות האחראית או לצוות הרב-מקצועי לצורך התערבות מוקדמת ומניעת סיבוכים ואשפוזים.

מנחה: סיעוד / עו"ס / צוות רב מקצועי \ מטפל אחראי מחלקה
מתכונת יישום: דיגיטלי + הדרכת צוות רב מקצועי במסגרת

הכרת מנגנוני קריאה לעזרה ודיווח לגורמים רפואיים מוסמכים (רופא, אחות)

יחידת לימוד זו מתמקדת בהכרת ערוצי ההזעקה, התקשורת והדיווח הפנים-מוסדיים, ובהקניית מיומנויות להעברת מידע קליני מדויק, ממוקד ובזמן אמת לגורמים הרפואיים המוסמכים (אחות אחראית, רופא תורן או כונן).

במצבים של שינוי חריג במצב הדייר או התפתחות אירוע חירום, איכות ומהירות הדיווח קובעות את טיב המענה הרפואי ואת בטיחות המטופל. השיעור מכשיר את הלומדים להשתמש באמצעי הקריאה לעזרה הקיימים במחלקה, להבחין בין רמות דחיפות שונות, ולהעביר דיווח מובנה ותמציתי המבוסס על עובדות ומדדים, תוך מניעת עיכובים, אי-הבנות או השמטת פרטים קריטיים.

מטרות הלמידה המרכזיות:

- היכרות עם אמצעי ההזעקה ומדרג הפנייה: שליטה בהפעלת מערכות הקריאה לעזרה במחלקה (פעמוני מצוקה, לחצני חירום, מערכות כריזה וטלפוניה פנים-מוסדית) והבנת מדרג הפנייה המקצועי – למי פונים בכל תרחיש ומתי.
- סיווג רמות דחיפות (טריאז' ראשוני): פיתוח יכולת להבחין בין דיווח מיידי ודחוף (מצב מסכן חיים או הידרדרות חריפה) לבין דיווח שוטף המצריך התייחסות רפואית לא בהולה.
- תקשורת קלינית מובנית (כגון מודל SBAR): תרגול העברת דיווח קצר, ענייני ומאורגן לאחות או לרופא – הצגת זהות הדייר, תיאור הבעיה או השינוי שנצפה, רקע רפואי רלוונטי, מדדים חיוניים והערכת המצב.
- מעקב, וידוא קבלת מענה ותיעוד: הבנת האחריות לוודא שהדיווח התקבל והובן על ידי הגורם המוסמך, ביצוע הנחיות מיידיות עד להגעת הצוות הרפואי, ותיעוד הדיווח וההנחיות ברשומה הרפואית או הסיעודית בהתאם לנהלים.

מנחה: עבודה סוציאלית / סיעוד \ מטפל אחראי מחלקה

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + דיון דילמות במחלקה , התנסות קלינית במחלקה

מדידת סימנים חיוניים

יחידת הדרכה ולמידה זו מתמקדת בהקניית ידע עיוני ומיומנות מעשית מדויקת למדידה, הערכה ותיעוד של הסימנים החיוניים הבסיסיים – לחץ דם, דופק, קצב נשימה, חום גוף וריווי חמצן בדם (סטורציה), וכן אומדן כאב כסימן חיוני חמישי.

מדידת מדדים חיוניים מהווה כלי מרכזי וראשוני להערכת מצבו הפיזיולוגי של הדייר, לניטור השפעת טיפולים תרופתיים ולזיהוי מוקדם של שינויים והידרדרות קלינית. ההדרכה משלבת הקפדה על

טכניקת מדידה נכונה ומניעת טעויות טכניות הנפוצות באוכלוסיית הגיל השלישי, לצד הבנת המשמעות הקלינית של התוצאות והכרת טווחי הנורמה האישיים של הדייר.

מטרות ההדרכה והלמידה המרכזיות:

- שליטה בטכניקת המדידה ושימוש בציוד: תפעול נכון ובטיחותי של מכשירי המדידה (מד לחץ דם ידני ואוטומטי, מד סטורציה, מד חום), הקפדה על תנאי מדידה אופטימליים (תנוחת הדייר, מנוחה, התאמת גודל השרוולית) והיגיינת ציוד למניעת זיהומים.
- היכרות עם טווחי נורמה ושונות בגיל המבוגר: הבנת ערכי הייחוס התקינים של כל מדד, תוך התייחסות לשינויים פיזיולוגיים אופייניים בזקנה (כגון תת-לחץ דם תנוחתי, דופק לא סדיר או היעדר עליית חום בזיהום) והשוואה למצב הבסיס האישי של הדייר.
- זיהוי ערכים חריגים וביצוע אימות: פיתוח יכולת לזהות תוצאות חריגות, להבחין בין תקלה טכנית לבין ממצא קליני אמיתי (ביצוע מדידה חוזרת לאימות), והבנת הקשר שבין המדדים לבין סימנים קליניים נלווים.
- תיעוד מדויק ודיווח בזמן אמת: רישום ברור ומסודר של המדדים בגיליון המעקב הרפואי/הסיעודי, והעברת דיווח מיידי ומובנה לאחות האחראית או לרופא בכל מקרה של חריגה מטווחי היעד או שינוי משמעותי ביחס למדידות קודמות.

מנחה: סיעוד \ מטפל אחראי מחלקה \ רופא

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + התנסות קלינית ודיון דילמות במחלקה

מתן עזרה ראשונית בסיסית בהתאם להכשרה

הגדרת תפקיד ומיומנות של מתן עזרה ראשונית בסיסית בהתאם להכשרה (הנפוצה במפרטי תפקידים של כוח עזר, מטפלים סיעודיים, סייעים או אנשי צוות שאינם מטפלים מוסמכים במוסדות בריאות, סיעוד ורווחה):

תיאור התפקיד / המיומנות

ביצוע פעולות מצילות חיים ומתן מענה מיידי במצבי חירום רפואיים, טראומה או הידרדרות במצב המטופל/הדייר, בגבולות ההסמכה וההכשרה הפורמלית של העובד ועל פי נהלי המוסד והנחיות גורמי הרפואה והסיעוד.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

זיהוי מוקדם והזעקת עזרה: זיהוי סימני מצוקה חריפים (כגון שינוי במצב ההכרה, קוצר נשימה, חנק, דימום משמעותי או נפילה) והפעלת מערך החירום הפנימי (קריאה מיידית לאחות/רופא) והחיצוני (מד"א) במקביל לתחילת הטיפול.

ביצוע החייאה בסיסית (BLS): ביצוע עיסויי חזה, הנשמות (בהתאם להכשרה) ושימוש במכשיר החייאה חצי-אוטומטי (דפיברילטור / AED) במקרה של דום לב.

טיפול במצבי חירום שכיחים: מתן מענה ראשוני במצבי חנק מגוף זר, עצירת דימומים חיצוניים באמצעות לחץ ישיר או תחבושת, קיבוע ראשוני והשגחה לאחר נפילה או חבלה (תוך הימנעות מהזזת המטופל במידת הצורך), וטיפול ראשוני בכוויות או התעלפות.
פעולה בגבולות הסמכות: הקפדה על ביצוע פעולות לא-פולשניות בלבד המותרות על פי חוק ונהלים (ללא מתן תרופות עצמאי או ביצוע פעולות סיעודיות/רפואיות שמורות), תוך שמירה על בטיחות המטופל והמטפל.
דיווח ותיעוד: מסירת דיווח מדויק ומהיר לצוות הסיעודי והרפואי אודות נסיבות האירוע, מצב המטופל והפעולות שבוצעו, ותיעוד האירוע ברשומה הרפואית/סיעודית בהתאם לנוהל.

מנחה: סיעוד וצוות רב מקצועי

מתכונת יישום:למידה דיגיטלתי + תרגול מסירת דיווח במשמרת

שמירה על בטיחות הדייר והצוות עד לקבלת מענה רפואי מתקדם

תיאור התפקיד / המיומנות

יישום אמצעי זהירות, מניעת סיכונים סביבתיים וניהול הזירה במצבי חירום רפואיים או התנהגותיים, במטרה להבטיח את שלומם הפיזי של הדייר ואנשי הצוות ולמנוע החמרה או פגיעה משנית, מרגע זיהוי האירוע ועד להגעת צוות רפואי מוסמך (אחות/רופא המוסד או צוות מד"א).

מרכיבי הליבה של הפעילות:

הערכת סיכונים ואבטחת הזירה: סריקה מיידית של סביבת האירוע והרחקת מפגעים העלולים לסכן את הדייר או את המטפלים (כגון ריהוט חד, חפצים שבורים, נוזלים על הרצפה, ציוד חשמלי או מקורות חום).
שימוש באמצעי מיגון אישי (PPE) ומניעת זיהומים: הקפדה על עטיית כפפות ואמצעי מיגון נדרשים בעת מגע עם דם, הפרשות או דייר בעל מחלה מדבקת, להגנה על בריאות המטפל והסביבה.
שמירה על בטיחות הפיזית של הדייר (מניעת נזק משני): מניעת תזוזה או העברה לא מבוקרת של דייר לאחר נפילה או חשד לפגיעה בעמוד השדרה/גפיים; ריפוד והגנה על ראש הדייר בעת פרכוס; והרחקת חפצים מסוכנים בסביבת דייר הנמצא באי-שקט חריף.
מניעת פגיעה בצוות ושמירה על מרחב בטוח: פעולה על פי כללי בטיחות בעבודה (ארגונומיה, הימנעות מהרמה עצמאית מסוכנת של דייר שנפל) והקפדה על מרחק ביטחון וקריאה לתגבורת במצבים של תוקפנות או סכנה התנהגותית.

פינוי נתיבי גישה והכוונת צוותי החירום: פינוי חפצים ודיירים אחרים מאזור האירוע לצורך שמירה על פרטיות הדייר ויצירת מרחב עבודה פנוי ונגיש לצוות הסיעודי/רפואי או לצוותי מד"א עם הגעתם.

מנחה: סיעוד \ צוות פיזיותרפיה \ עו"ס \ מרפאה בעיסוק
מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול מעשי מודרך (Bedside)

הכרות עם הנחיות מקדימות והעדפות דיירים :

בהתאם לעקרונות הטיפול ממוקד-אדם (Person-Centered Care), חוק החולה הנוטה למות (התשס"ו-2005), חוק זכויות החולה ונהלי משרד הבריאות במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה:

תיאור התפקיד / המיומנות

מודעות, הבנה ויישום יומיומי של רצונותיו, ערכיו והנחיותיו הרפואיות המקדימות של הדייר, תוך כיבוד האוטונומיה וכבוד האדם שלו. המיומנות משלבת היכרות עם ההיבט המשפטי-רפואי (כגון קיום הנחיות מקדימות או ייפוי כוח רפואי במצבי חירום וסוף חיים) לצד היכרות אישית מעמיקה עם העדפותיו בשגרת הטיפול, במטרה להבטיח טיפול מותאם-אישית ולהימנע מפעולות המנוגדות לרצונו המוצהר.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- היכרות עם סטטוס ההנחיות הרפואיות המקדימות (DNR / DNI / ייפוי כוח): בדיקה וידיעה ברורה (מתוך תיק הדייר והנחיות הצוות הסיעודי) האם לדייר קיימות הנחיות רפואיות מקדימות תקפות, ייפוי כוח מתמשך/רפואי, או הגבלות טיפוליות מוגדרות (כגון הימנעות מהחייאה או מהנשמה מלאכותית).
- פעולה מותאמת במצבי חירום והידרדרות: יישום מיידי ומדויק של הנחיות הצוות הרפואי-סיעודי בעת אירוע חירום, תוך שמירה על כבוד הדייר, מניעת סבל והימנעות מהפעלת פרוטוקולים פולשניים כאשר קיימת הנחיה מפורשת להימנע מהם (ובהתאם להוראות חוק החולה הנוטה למות).
- כיבוד העדפות אישיות ורצונות בשגרת הטיפול: הכרת אורחות חייו, ערכיו, אמונותיו והעדפותיו של הדייר ביומיום (הרגלי אכילה, לבוש, שעות שינה, רחצה, פרטיות, שפה מועדפת ודרכי הרגעה) ושילובם בכל אינטראקציה טיפולית.
- תקשורת מכבדת עם הדייר ובני משפחתו / מיופה הכוח: שיתוף הדייר בקבלת החלטות יומיומיות בהתאם ליכולתו הקוגניטיבית, וקיום שיח רגיש, אמפתי ומכבד עם בני המשפחה או מיופה הכוח שמונה לו, תוך שמירה על גבולות הסמכות והעברת שאלות רפואיות או משפטיות לאחות/רופא.
- ערנות לשינויים ודיווח לצוות הרב-מקצועי: זיהוי מצבים שבהם הדייר מביע מילולית או התנהגותית שינוי ברצונותיו, מצוקה או סירוב לטיפול, ודיווח מיידי לצוות הסיעודי, הרפואי או הסוציאלי לצורך בחינה מחודשת ועדכון תוכנית הטיפול.
- שמירה על סודיות רפואית ופרטיות: הגנה מוחלטת על המידע האישי, הרפואי והמשפטי של הדייר והימנעות מחשיפת תוכן הנחיותיו או העדפותיו בפני גורמים שאינם מורשים.

מנחה: סיעוד / עו"ס / ריפוי בעיסוק

מתכונת יישום: למידה דיגיטלית + סדנת ליווי רוחני ומשחק תפקידים , דיון פתוח , סימולציות

תיעוד ודיווח כנדרש

המותאם לעבודת מטפלים, כוח עזר וצוותי סיעוד במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה, בהתאם לנהלי משרד הבריאות, חוק זכויות החולה וסטנדרטים של ניהול סיכונים ובטיחות הטיפול:

תיאור המיומנות :

רישום מדויק, אובייקטיבי ובזמן אמת של פעולות הטיפול השוטפות, מדדים חיוניים, שינויים במצב הדייר ואירועים חריגים ברשומה המוסדית (הממוחשבת או הידנית), לצד העברת דיווח מילולי מיידי, מובנה וברור לצוות הסיעודי והרפואי. התיעוד והדיווח מהווים תשתית חיונית לשמירה על רצף טיפולי, בטיחות הדייר, עמידה בדרישות הרגולציה ובקרת איכות.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- תיעוד שוטף של פעולות הטיפול (ADL ומדדים): רישום מסודר ועקבי של הפעולות שבוצעו עבור הדייר לאורך המשמרת – לרבות רחצה, הלבשה, האכלה ושתייה (מעקב מאזן נוזלים ותזונה), יציאות, ניידות, שינויי תנוחה למניעת פצעי לחץ, ומדידות מדדים חיוניים (חום, דופק, לחץ דם, סטורציה וכאב) בהתאם להנחיות.
- דיווח מיידי על שינויים במצב הדייר ואירועים חריגים: העברת דיווח בעל-פה ללא דיחוי לאחות האחראית/לרופא בכל מקרה של הידרדרות או שינוי במצב הפיזי, הקוגניטיבי או ההתנהגותי של הדייר (כגון קוצר נשימה, חום, ירידה במצב ההכרה, אי-שקט חריג, סירוב לאכול/לשתות, סימני אדמומיות/פצע חדש), וכן דיווח מיידי על אירועים חריגים (נפילה, חבלה, טעות בטיפול או התנהגות חריגה).
- העברת דיווח מובנה ואיכותי (למשל במודל SBAR): מסירת מידע תמציתי, ענייני ומדויק במהלך המשמרת ובהעברת משמרת (Handover), הכולל את פרטי הדייר, תיאור המצב או האירוע, רקע רלוונטי, ממצאים שנמדדו או נצפו והפעולות שכבר בוצעו.
- עמידה בכללי הרישום התקין (תיעוד אובייקטיבי ואמין): הקפדה על רישום עובדתי, ברור ונטול פרשנות שיפוטית, ציון תאריך ושעה מדויקים, זיהוי מלא של המתעד (שם, תפקיד וחתימה), רישום בסמוך ככל הניתן למועד האירוע, והימנעות ממחיקות, השמטות או רישום בדיעבד ללא ציון מפורש.
- שמירה על אבטחת מידע וסודיות רפואית: עבודה על פי נהלי הגנת הפרטיות ואבטחת מידע במוסד – הקפדה על כניסה למערכת הממוחשבת באמצעות שם משתמש וסיסמה אישיים

בלבד, נעילת עמדת המחשב בסיום השימוש, והימנעות מהשארת רשומות חשופות לעיני גורמים לא מורשים.

מנחה: סיעוד / עו"ס / פיזיותרפיה / ריפוי בעיסוק

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול תרחישי חירום , סימלציות , התנסות מעשית