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

סילבוס הכשרת המשך למטפלים (תוך שנה מיום הקליטה)

שלב ב' | הכשרת המשך היברידית למטפלים | בהתאם לנוהל אגף הגריאטריה מס' 1.2.1.2 סעיף 6.2

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

למידה עיונית	תרגול מעשי	היקף ההכשרה
20 שעות	**20 שעות**	**40 שעות**

תוכנית ההכשרת המשך ע" צוות רב מקצועי וצוות אחיות

איכות ובטיחות הטיפול בהנגשה לשונית ומותאם למטפלים

תיאור היחידה / המיומנות: יישום שיטתי של עקרונות ניהול סיכונים, מניעת נזקים מיותרים ושיפור מתמיד של איכות הטיפול הרפואי והסיעודי במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה, בהתאם לסטנדרטים מקצועיים, נהלי משרד הבריאות וחוק זכויות החולה. המיומנות משלבת זיהוי פרואקטיבי של גורמי סיכון סביבתיים וקליניים האופייניים לגיל המבוגר (כגון נפילות, פצעי לחץ, זיהומים נרכשים, טעויות בטיפול תרופתי ואי-שקט), תוך הטמעת תרבות ארגונית של בטיחות, למידה מתחקירים ושמירה על רצף טיפולי ובטיחות הדייר והצוות.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- **מניעה וניהול סיכונים שכיחים בגריאטריה:** זיהוי מוקדם של דיירים בסיכון ויישום פעולות מנע יומיומיות (שמירה על סביבה בטוחה ומוארת, שינויי תנוחה והגנה על שלמות העור, הקפדה על כללי היגיינת ידיים ומניעת זיהומים, וניטור תגובות לטיפול תרופתי).
- **עבודה על פי נהלים ופרוטוקולים מחייבים:** היצמדות לסטנדרטים קליניים ובטיחותיים בעת ביצוע פעולות טיפול שגרתיות (האכלה בטוחה למניעת אספירציה, ניוד והעברות ארגונומיות, וידוא זהות הדייר).
- **זיהוי, דיווח ולמידה מאירועים חריגים ("כמעט ונפגע"):** דיווח מיידי, שקוף ועניני על כל אירוע חריג או חריגה מהשגרה, לצורך הפקת לקחים מערכתית, תיקון ליקויים ומניעת הישנותם (תרבות בטיחות לא-מאשימה).
- **בקרת איכות ושיפור מתמיד:** השתתפות במדידת מדדי איכות ובטיחות מחלקתיים, יישום המלצות לשיפור תהליכי עבודה ושימור סטנדרטים גבוהים של טיפול ממוקד-אדם.
- **תקשורת רב-מקצועית ושיתוף הדייר והמשפחה:** הבטחת העברת מידע מדויקת בין משמרות וגורמי טיפול למניעת כשלי תקשורת, ושיתוף הדייר ומשפחתו בהנחיות הבטיחות.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: סיעוד / עו"ס / צוות רב מקצועי

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + הדרכת מעשית במסגרת , דיון וסימולציות

פעולות מותרות ואסורות לביצוע על ידי המטפל

תיאור היחידה / המיומנות: הגדרה ברורה ומחייבת של גבולות הסמכות, האחריות והכשירות המקצועית של המטפל/ת (כוח עזר) במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה, בהתאם לפקודת הרופאים, פקודת בריאות העם, חוזרי מנהל הסיעוד ונוהלי אגף הגריאטריה במשרד הבריאות (לרבות נוהל 1.2.1.2). היחידה מקנה למטפל/ת כלים להבחין בין פעולות טיפול בסיסיות (ADL) ופעולות עזר המותרות לביצוע תחת פיקוח ובהתאם להכשרה, לבין פעולות סיעודיות ורפואיות שמורות האסורות בתכלית על פי חוק, במטרה להבטיח את בטיחות הדייר ולמנוע חריגה מסמכות וסיכון משפטי ומקצועי.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- הכרת גבולות הסמכות והמסגרת החוקית: הבנת ההבדל בין מטפל/ת (כוח עזר) לבין איש צוות מוסמך (אחות מוסמכת/מעשית, רופא, פיזיותרפיסט), והבנה כי העבודה מתבצעת תחת הנחיית ופיקוח האחות האחראית במשמרת.
- פעולות מותרות לביצוע (בהתאם להכשרה ולהנחיית אחות): סיוע בפעולות יומיום (רחצה, הלבשה, האכלה בטוחה, ניידות, שינויי תנוחה וטיפוח אישי), מדידת סימנים חיוניים לא-פולשניים (חום, דופק, לחץ דם, סטורציה, נשימה וכאב), ביצוע החייאה בסיסית (BLS) ועזרה ראשונה לא-פולשנית במצב חירום, ותיעוד פעולות הטיפול והמדדים ברשומה.
- פעולות אסורות בתכלית (פעולות שמורות לאנשי מקצוע מוסמכים): איסור מוחלט על חלוקה או מתן תרופות מכל סוג שהוא (לרבות טיפות עיניים/אוזניים, משחות רפואיות או אינהלציות), ביצוע פעולות פולשניות (כגון שאיבת הפרשות/סקשן, הכנסה או הוצאה של צנתר שתן או זונדה), חבישת פצעים מורכבים או פצעי לחץ, בדיקת סוכר בדם (גלוקומטר), ושינוי קצב חמצן ללא הוראה מפורשת מאחות/רופא.
- התמודדות עם לחצים ובקשות חורגות: פיתוח אסרטיביות מקצועית לסירוב מנומק ומכבד לבקשות מצד דיירים, בני משפחה או אנשי צוות לביצוע פעולה החורגת מתחום הסמכות, והפניית הבקשה לאחות האחראית.
- אחריות אישית ודיווח על חריגה: הבנת המשמעות האתית והמשפטית של חריגה מסמכות (רשלנות וחשיפה לתביעות), וחובת דיווח מיידי לאחות האחראית בכל מקרה של ספק, אי-בהירות או טעות בביצוע.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: סיעוד / עו"ס / מטפל אחראי / צוות רב מקצועי

מתכונת יישום: למידה דיגיטלית + הדרכה התנסות קלינית ומעשית במסגרת , סימולציות ביצוע

טיפול בסיסי בדייר - ADL טיפול בסיסי בדייר (ADL - Activities of Daily Living)

תיאור היחידה / המיומנות: ביצוע מקצועי, בטיחותי ומכבד של פעולות הטיפול היומיומיות הבסיסיות עבור דיירים במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה, בהתאם לתכנית הטיפול האישית, נהלי משרד הבריאות ועקרונות הטיפול ממוקד-אדם (Person-Centered Care). המיומנות משלבת סיוע פיזי מותאם לשימור העצמאות והתפקוד הקיים של הדייר, תוך שמירה קפדנית על כבודו, פרטיותו ובטיחותו, וניצול המפגש הטיפולי לביצוע תצפית ואומדן שוטף של מצבו הפיזי, שלמות עורו ורווחתו.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- **רחצה, היגיינה אישית וטיפוח:** ביצוע רחצה במיטה או במקלחת מותאמת תוך שמירה על חום הגוף, פרטיות הדייר (סגירת דלת/וילון וכיסוי אזורים חשופים), מניעת החלקה, טיפול פה ושיניים תותבות, גילוח, טיפוח ציפורניים וניקוי אוזניים ועיניים.
- **הלבשה והתאמת ביגוד:** סיוע בלבוש ובהפשטה תוך עידוד עצמאות הדייר (התחלה בצד החלש/הפגוע), התאמת הביגוד וההנעלה למזג האוויר, לנוחות ולמניעת נפילות.
- **האכלה ושתייה בטוחה:** הושבת הדייר בזווית מתאימה (90 מעלות), וידוא התאמת מרקם המזון והנוזלים להנחיות קלינאית התקשורת/הדיאטנית למניעת אספירציה, האכלה בקצב סבלני ומכבד, ומעקב אחר כמויות האכילה והשתייה (מאזן נוזלים).
- **סיוע בהפרשות ושמירה על שלמות העור:** תמיכה בשימוש בשירותים או בכיסא רחצה, החלפת מוצרי ספיגה בתדירות הנדרשת, רחצה וייבוש עדין למניעת גירויים, ויישום שינויי תנוחה יזומים למניעת פצעי לחץ.
- **ניידות והעברות בטיחותיות:** סיוע במעברים (מיטה-כיסא, קימה והליכה) תוך שימוש נכון בעזרי ניידות ובמנופים (ליפטר), הקפדה על כללי ארגונומיה למניעת פגיעה בדייר ובמטפל, ותצפית מתמדת על שלמות העור, סימני כאב או שינוי במצב הדייר במהלך הטיפול.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: עו"ס / סיעוד / צוות רב מקצועי

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + דיון דילמות במחלקה , התנסות מעשית סימולציות

מיצוי תפקוד הדייר (שימור וקידום עצמאות תפקודית)

תיאור היחידה / המיומנות: עידוד, תמיכה והפעלה יומיומית של הדייר לבצע בעצמו כל פעולה שביכולתו לבצע – באופן עצמאי או בסיוע חלקי – במטרה לשמר את יכולותיו הפיזיות, הקוגניטיביות והחברתיות הקיימות ולמנוע הידרדרות תפקודית הנובעת מחוסר פעילות ("תסמונת חוסר השימוש" – Disuse Syndrome). המיומנות מבוססת על גישת הטיפול המשקם והטיפול ממוקד-אדם (Person-Centered Care) ונהלי משרד הבריאות במוסדות אשפוז ממושך וגריאטריה, ומעבירה את הדגש מ"טיפול במקום הדייר" ל"טיפול יחד עם הדייר", תוך חיזוק תחושת המסוגלות, הערך העצמי ואיכות החיים.

מרכיבי הליבה של הפעילות:

- היכרות עם הפוטנציאל התפקודי האישי: הכרת יכולותיו ומגבלותיו של כל דייר על פי הערכות הצוות הרב-מקצועי (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וסיעוד) והתאמת רמת הסיוע הנדרשת בכל פעולה.
- עידוד השתתפות אקטיבית בשגרת היומיום (ADL): מתן זמן סבלני והזדמנות לדייר לבצע שלבים מתוך פעולות הרחצה, ההלבשה, הסירוק, צחצוח השיניים והאכילה העצמית, גם כאשר הדבר אורך זמן רב יותר מעשייה במקומו.
- שימוש מותאם באביזרי עזר וסביבה תומכת: הנגשת אביזרי עזר מותאמים (כגון סכו"ם מעובה, כוסות שתייה מיוחדות, עזרי לבוש והליכונים) והבטחה שהדייר משתמש במשקפיים ובמכשירי שמיעה תקינים לצורך תפקוד מיטבי.
- עידוד ניידות ופעילות גופנית יומיומית: עידוד יציאה מהמיטה, ישיבה זקופה, הליכה מבוקרת במחלקה והשתתפות בפעילויות פנאי ותעסוקה המותאמות ליכולותיו ולתחומי העניין שלו.
- חיזוק מוטיבציה ותקשורת מעצימה: שימוש בעידוד מילולי, סבלנות והכלה במקרים של תסכול או הימנעות, ודיווח לצוות הרב-מקצועי על כל שיפור או נסיגה ביכולת התפקודית לצורך עדכון תכנית הטיפול.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: עו"ס / סיעוד / צוות רב מקצועי

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית עיונית+ דיון קליני , התנסות קלינית ודילמות אתיות במחלקה

תפיסת "הדייר במרכז" – טיפול ממוקד-אדם (Person-Centered Care)

תיאור היחידה / המיומנות: הטמעת גישה טיפולית והומניסטית הרואה בדייר אדם שלם בעל היסטוריה, זהות, ערכים, רצונות, רגשות וצרכים ייחודיים – ולא רק אוסף של אבחנות רפואיות או משימות טיפוליות טכניות. המיומנות מבוססת על עקרונות הטיפול ממוקד-אדם, חוק זכויות החולה ונוהלי אגף הגריאטריה במשרד הבריאות במוסדות אשפוז ממושך, ומכשירה את המטפל/ת להפוך את המחלקה מ"מוסד רפואי" ל"בית", תוך מתן בחירה, אוטונומיה, יחס מכבד ושותפות פעילה של הדייר ומשפחתו בכל היבטי החיים והטיפול היומיומי.

<u>מרכיבי הליבה של הפעילות:</u>

- היכרות מעמיקה עם סיפור החיים וזהות הדייר: למידת הרקע האישי, התרבותי, המשפחתי והתעסוקתי של הדייר, והבנת המשמעות של העדפותיו והרגליו (אוכל, לבוש, מוזיקה, סדר יום, אמונה וערכים) כבסיס לבניית קשר טיפולי מיטיב.
- כיבוד האוטונומיה, זכות הבחירה והשליטה בחיים: יצירת הזדמנויות לבחירה אמיתית בשגרת היומיום (שעת קימה ושינה, בחירת בגדים, העדפות מזון, אופן הרחצה והשתתפות בפעילויות), והימנעות מקבלת החלטות פטרנליסטית עבור הדייר.
- תקשורת מכבדת, אמפתית ובגובה העיניים: פנייה לדייר בשמו המועדף ובתואר מכבד, הקשבה פעילה, התאמת קצב הדיבור והתקשורת (מילולית ולא-מילולית) למצבו הקוגניטיבי והחושי, והימנעות מדיבור "מעל ראשו" של הדייר או בשימוש בשפה מקטינה (Elderspeak).
- שמירה על כבוד האדם, פרטיות וצנעת הפרט: הקפדה על סגירת דלתות ווילונות, דפיקה בדלת לפני כניסה לחדר, כיסוי הגוף בעת טיפול אישי, והגנה על סודיותו ופרטיותו של הדייר במרחב המשותף.
- הבנת התנהגות כביטוי לצורך וגמישות טיפולית: התבוננות בהתנהגויות מאתגרות, באי-שקט או בסירוב לטיפול כביטוי למצוקה, כאב, פחד או צורך שלא קיבל מענה, והתאמת גישת הטיפול וסדר היום לצורכי הדייר ולא לנוחות המערכת בלבד.
- שותפות עם המשפחה והסביבה התומכת: ראיית בני המשפחה והמלווים כשותפים מרכזיים בטיפול וכמקור ידע חיוני להבנת עולמו של הדייר, תוך קיום שיח פתוח, רגיש ומכבד עמם.

שעות עיוניות: שעה אחת | שעות מעשיות: שעה אחת | מנחה: סיעוד

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול מסירת דיווח במשמרת , התנסות מעשית סימולציות

מניעת זיהומים

מטרות : העמקת הידע התיאורטי ושכלול המיומנויות המעשיות של המטפל במניעת העברת זיהומים (זיהומים צולבים) במחלקות אשפוז ממושך (סיעודיות ותשושי נפש). המודול שם דגש על יישום עקרונות ההיגיינה בשגרת הטיפול הישיר בדייר ובסביבתו האישית, תוך הקפדה על בטיחות המטופל ובריאות העובד וגבולות הסמכות המוגדרים בנוהל.

פירוט התכנים והמיומנויות הנלמדות:

- היגיינת ידיים ושימוש בציוד מגן אישי (PPE): העמקה בחשיבות היגיינת הידיים (טכניקה נכונה של רחיצה במים וסבון וחיטוי באלכוג'ל ברגעים הקריטיים של הטיפול), וכן בחירה, עטייה והסרה נכונה של ציוד מגן אישי (כפפות, חלוקים, סינרים ומסכות) למניעת הדבקה בין דיירים ובין הדייר לצוות.
- היגיינה אישית וטיפול בהפרשות: יישום סטנדרטים מחמירים של מניעת זיהומים בעת ביצוע פעולות יום-יום (ADL): רחצה, טיפול בפה ובתותבות, גילוח, טיפול בציפורניים, וסיוע ביישום תוכנית שליטה על סוגרים (החלפת מכנסונים וניקוי אינטימי בטיחותי למניעת זיהומים בדרכי השתן והעור).
- טיפול בסביבת הדייר הישירה :
- שמירה על ניקיון והיגיינה בסביבתו האישית של הדייר (מיטה, ארונית, אביזרי עזר אישיים), תוך הבחנה ברורה בין אחריות המטפל לסביבת הדייר הישירה לבין משימות ניקיון ותחזוקה כלליות המבוצעות על ידי צוות ייעודי.
- טיפול בכביסה ופינוי פסולת: הפרדה מוקפדת בין ציוד נקי למלוכלך, איסוף וטיפול נכון בכביסה מלוכלכת או מזוהמת, ופינוי פסולת טיפולית בהתאם להנחיות המחלקה.
- התנהלות במצבי בידוד וחיידקים עמידים: היכרות עם משמעות הבידוד המגע/טיפתי במחלקות גריאטריות, זיהוי שלטי בידוד, והקפדה על ההנחיות המיוחדות של האחות האחראית ואחות מפקחת זיהומים בעת הטיפול בדיירים נשאים.
- זיהוי מוקדם ודיווח לאחות: ערנות לסימנים ראשוניים העלולים להעיד על התפתחות זיהום (שינוי בצבע/ריח/כמות שתן, חום, אודם או הפרשה בעור, שיעול, שלשולים או שינוי חד במצב ההכרה וההתנהגות) וחובת דיווח מיידי ומתועד לאחות המחלקה.

שעות עיוניות: שעתיים | שעות מעשיות: שעתיים | מנחה: צוות רב מקצועי / סיעוד / נאמן תחום זיהומים
מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול מעשי מודרך (Bedside) ניתוח מקרה וסימולציות תרגול מעשי ותצפית ביצוע של האחות האחראית לווידוא הטמעת ההרגלים בעבודה השוטפת

מודול טיפול בסביבת הדייר

1. תיאור הנושא וגבולות האחריות :

המודול עוסק ביצירה, תחזוקה ושימור של סביבה אישית נקייה, בטוחה, נעימה ומכבדת עבור הדייר במחלקה הגריאטרית (סיעודית או תשושי נפש). סביבתו הישירה של הדייר משפיעה באופן ישיר על בטיחותו (מניעת נפילות וזיהומים), על תחושת השייכות והאוטונומיה שלו ועל איכות חייו היומיומית.

אחריות המטפל מתמקדת בטיפול הישיר בדייר ובסביבת הדייר הישירה (יחידת הדייר: מיטה, ארונית, כורסה ואביזרים אישיים), בעוד שמשימות ניקיון ותחזוקה כלליות של המחלקה אינן נכללות בתחומי תפקידו ומבוצעות על ידי צוות ייעודי לכך.

2. מיומנויות למידה והטמעה (עיוני ומעשי)

- **ארגון וניקיון סביבת הדייר הישירה :**
  - סידור מיטת הדייר והחלפת מצעים תוך הקפדה על סדינים מתוחים, יבשים ונקיים מקפלים ומחלקיקי מזון למניעת פגיעה בשלמות העור.
  - שמירה על ניקיון וסדר בארונית האישית, בשולחן האוכל של הדייר ובחפציו האישיים תוך כיבוד פרטיותו.
  - הקפדה על ניקיון ותקינות בסיסית של עזרי הדייר האישיים (משקפיים, מכשירי שמיעה, הליכון, כיסא גלגלים).
- **בטיחות סביבתית ומניעת נפילות :**
  - זיהוי והסרת מפגעים בסביבת המיטה והחדר (כגון רצפה רטובה, כבלים חשופים, חפצים מיותרים החוסמים מעבר).
  - וידוא אמצעי בטיחות בסיום כל טיפול: נעילת גלגלי מיטה וכיסא גלגלים, התאמת גובה המיטה, והנחת פעמון הקריאה לעזרה בהישג ידו של הדייר.
  - התאמת תאורה בסביבת הדייר בהתאם לשעות היממה (תאורת יום מספקת ותאורת לילה מונמכת למניעת סנוור ובלבול).
- היגיינה, מניעת זיהומים והפרדה בין נקי למלוכלך הפרדה מוקפדת בסביבת הדייר בין ציוד נקי לציוד מלוכלך.

- איסוף כביסה מלוכלכת ופינוי פסולת טיפולית (כגון מוצרי ספיגה משומשים) לשקיות ייעודיות מחוץ לסביבת הדייר מיד בתום הטיפול.
- חיטוי משטחים בסביבת הדייר הישירה בהתאם להנחיות המחלקה ובקרת זיהומים.

- **התאמת הסביבה למצב הקוגניטיבי והתפקודי של הדייר):**
  - התאמת הסביבה האישית לדיירים עם ירידה קוגניטיבית ודמנציה: הפחתת גירויים מציפים, שימוש באמצעי התמצאות גרפיים וסימון ברור.
  - ארגון הסביבה באופן המעודד עצמאות ומיצוי תפקוד (הנחת חפצים אישיים וכוס שתייה בטווח הגעה נוח ובטוח בהתאם ליכולות הדייר).
- **זיהוי ליקויים טכניים ודיווח :**
  - איתור תקלות בציוד שבסביבת הדייר (תקלה בפעמון מצוקה, מעקה מיטה לא תקין, בלאי במזרן או בכיסא גלגלים) ודיווח מיידי לאחות האחראית לצורך טיפול גורמי תחזוקה.

שעות עיוניות: שעה וחצי | שעות מעשיות: שעתיים | מנחה:עו"ס / סיעוד / פיזיותרפיה / ריפוי בעיסוק

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + סדנת מעברים ותרגול מנוף , ניתוח מקרים וסימולציות

תקשורת מותאמת עם הדייר (לרבות לימוד מילות מפתח בשפות שונות ואמצעים גרפיים, שימוש בעזרים)

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

תקשורת בינאישית מותאמת היא תשתית מרכזית במתן טיפול איכותי, בטיחותי וממוקד-אדם לאוכלוסיית הזקנים במסגרות גריאטריות (סיעודיות ותשושי נפש), המתמודדת עם ירידה תפקודית, ירידה קוגניטיבית, דמנציה, לקויות חושיות ומגוון רקעים תרבותיים ושפתיים. **מטרת המודול היא להקנות למטפל כלים יישומיים לקיום שיח מכבד, אמפתי ויעיל עם הדייר, תוך גישור על פערי שפה, מוגבלויות תקשורת וקשיים קוגניטיביים. תקשורת מותאמת מבטיחה את שמירת כבודו של הדייר, פרטיותו והאוטונומיה שלו , ומאפשרת זיהוי מוקדם של צרכים, כאב, מצוקה או שינויים במצבו .**

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **קשב, הכלה ושמירה על כבוד ואוטונומיה :**
  - פיתוח מיומנויות הקשבה פעילה, סבלנות והכלה רגשית במהלך הטיפול היומיומי.
  - פנייה מכבדת אל הדייר בגובה העיניים, הצגה עצמית והסבר ברור של כל פעולה טיפולית טרם ביצועה מתוך רגישות ושמירה על האוטונומיה של הדייר.
  - שילוב הדייר בשיחות ובעידוד השתתפות בפעילויות חברתיות, פנאי ותעסוקה בסיסית .
- גישור שפתי ולימוד מילות מפתח בשפות שונות :
  - היכרות עם הרקע התרבותי והשפתי של דיירי המחלקה (הלימה תרבותית).
  - רכישת אוצר מילים בסיסי ומילות מפתח שימושיות בשפות הדוברות על ידי הדיירים (כגון מילות ברכה, שאלות על כאב, רעב, צמא, צורך בשירותים, חום/קור, הרגעה ובקשת רשות לביצוע פעולה).
  - שימוש בשפה פשוטה, משפטים קצרים וברורים, דיבור איטי וטון דיבור רגוע ומכבד.
- שימוש באמצעים גרפיים ותקשורת תומכת וחליפית :
  - הפעלת לוחות תקשורת גרפיים, כרטיסיות תמונות וסמלים חזותיים (אייקונים) להבנת רצונות וצרכי הדייר שאינו מתקשר מילולית או דובר שפה זרה.
  - שימוש באמצעים גרפיים מונגשים לצורך התמצאות הדייר בסביבתו (סימון חדרים, שירותים, חפצים אישיים) ולצורך תיעוד ודיווח מונגש של המטפל במידת הצורך .
- התאמה ללקויות חושיות ושימוש תקין בעזרים :
  - בדיקה ווידוא כי עזרי התקשורת האישיים של הדייר נקיים, תקינים ומורכבים עליו לפני תחילת שיחה או טיפול (הרכבת משקפי ראייה נקיים, בדיקת תקינות וסוללות במכשירי שמיעה).
  - התאמת סביבת השיחה לדיירים עם ירידה בשמיעה או בראייה (הפחתת רעשי רקע, עמידה מול הדייר באור מספק כך שיוכל לקרוא שפתיים והבעות פנים).
- תקשורת מותאמת עם דיירים עם דמנציה וירידה קוגניטיבית :

- שימוש בגישות תקשורת תומכות ומקדמות רגיעה (כגון עקרונות התיקוף – Validation,).
- הימנעות מוויכוחים או עימותים מול דייר מבולבל, זיהוי תקשורת בלתי-מילולית (שפת גוף, הבעות פנים, אי-שקט) כביטוי לכאב או למצוקה, ודיווח לאחות .

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: / כל הצוות רב מקצועי / עו"ס / סיעוד

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול מעשי, סימולציות ומבדקי תצפית של האחות האחראית בשגרת העבודה במחלקה.

שמירה על כבוד הדייר וזכויותיו

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

איכות חייהם ובטיחותם של הדיירים במסגרות הגריאטריות (סיעודיות ותשושי נפש) נשענות במידה רבה על עבודת המטפלים הנמצאים עמם בקשר יומיומי, ישיר ורציף. שמירה על כבוד הדייר וזכויותיו אינה רק חובה חוקית ואתיקה מקצועית, אלא ליבת העשייה הטיפולית. **מטרת המודול היא להעמיק את תפיסת עולמו של המטפל בכל הנוגע לזכויות הדייר, פרטיותו, האוטונומיה האישית שלו ושמירה על סודיות רפואית ואישית, תוך יישום בפועל של עקרונות אלה בכל פעולת טיפול בסיסית (ADL), מניעת פגיעה או התעמרות, ומתן מענה רגיש ומכבד למצבים מורכבים בשגרת המחלקה.**

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **כבוד האדם, רגישות, סבלנות ושמירה על האוטונומיה :**
  - יישום חובת המטפל לפעול לשמירה מתמדת על כבודו של הדייר וזכויותיו בכל אינטראקציה טיפולית.
  - ביצוע כל פעולה טיפולית מתוך רגישות, סבלנות ושמירה על האוטונומיה של הדייר – מתן אפשרות בחירה והבעת רצון בהתאם ליכולותיו, שיתוף הדייר בהחלטות יומיומיות (כגון לבוש, סדר פעולות) והימנעות מפטרונות או חיפזון.
- **שמירה על פרטיות וצנעת הפרט בשגרת הטיפול :**
  - הקפדה יתרה על פרטיות הדייר וצנעת גופו בעת ביצוע פעולות טיפול אישי אינטימיות (רחצה, הלבשה, החלפת מוצרי ספיגה וליווי לשירותים).
  - סגירת דלתות ווילונות, כיסוי גוף הדייר במגבת/סדין במהלך הטיפול, דפיקה בדלת וקבלת רשות טרם כניסה לחדרו של הדייר.
- **סודיות רפואית ואישית :**
  - הבנת החובה החוקית והמקצועית של המטפל לשמור על סודיות רפואית ואישית של כל דייר, בהתאם לכל דין.
  - מניעת חשיפת מידע רפואי או אישי בפני דיירים אחרים, מבקרים או גורמים שאינם מוסמכים, והקפדה על שיח דיסקרטי בצוות.
- **היכרות מעמיקה עם זכויות הדייר על פי חוק זכויות החולה :**
  - רענון והרחבת הידע בנוגע לזכויות הדייר מכוח חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 והוראות כל דין (הזכות לטיפול נאות ומכבד, הזכות לקבלת מידע והסבר מותאם על כל פעולה טרם ביצועה, הזכות לנוכחות מלווה וכבוד לערכי הדייר ואמונותיו).
- **מניעת התעמרות, זיהוי מצבי סיכון וחובת דיווח :**
  - זיהוי סוגי התעמרות והזנחה (פיזית, מילולית, רגשית, כלכלית או מניעת צרכים בסיסיים).
  - יישום חובת הדיווח המיידית לאחות האחראית על כל חשד להתעמרות, אירוע חריג או תלונה, בהתאם לתיקון 26 לחוק העונשין, תשל"ז-1977 ולהוראות הנוהל.
- **תקשורת מכילה ותמיכה רגשית :**
  - קיום שיחות מכבדות בגובה העיניים, הקשבה והכלה רגשית של הדייר, תוך הימנעות מביטויי זלזול, הרמת קול או התעלמות מפניותיו.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: סיעוד / כל הצוות רב מקצועי / עו"ס

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול, ניתוח דילמות אתיות וסימולציות מחיי המחלקה.בקרה מתמשכת בשטח על ידי מנהלת האָחְיוּת והאחות האחראית באמצעות תצפיות תקופתיות, שיחות משוב והערכות ביצוע מתועדות בתיק העובד

קשר עם בני משפחה

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

בני המשפחה מהווים חלק בלתי נפרד מעולמו של הדייר במסגרת הגריאטרית (סיעודית ותשושי נפש) וממקורות התמיכה המרכזיים עבורו. המטפלים נמצאים בקשר יומיומי, ישיר ורציף עם הדיירים, ולפיכך הם מהווים פעמים רבות את המפגש הראשוני והשכיח ביותר של בני המשפחה במחלקה.

מטרת המודול היא להקנות למטפל מיומנויות לתקשורת מכבדת, אמפתית ומקדמת אמון עם בני משפחות הדיירים, תוך שמירה קפדנית על גבולות התפקיד והסמכות המוגדרים בנוהל. המודול מדגיש את שיתוף הפעולה של המטפל עם המשפחה לרווחת הדייר, לצד ההפרדה הברורה שבין קשר בינאישי תומך לבין מסירת מידע רפואי או קבלת החלטות טיפוליות – הנמצאות בסמכות האחות והצוות הרב-מקצועי בלבד.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **גישה מכבדת, קבלת פנים ובניית אמון :**
  - פיתוח תקשורת פתוחה, סבלנית ומכבדת כלפי בני המשפחה המבקרים במחלקה, מתוך הבנת המורכבות הרגשית הכרוכה באשפוז בן משפחה במסגרת גריאטרית.
  - שיתוף המשפחה בהיבטים יומיומיים של הטיפול האישי ופעילויות הפנאי (בהתאם להנחיות הצוות המוסמך), באופן המחזק את תחושת הביטחון של המשפחה כי יקירם מטופל במסירות.
- **גבולות תפקיד, סמכות ואחריות מול המשפחה:**
  - הבנה ברורה כי המטפל אחראי על מתן שירותי עזר בתחום הטיפול היומיומי ואינו מוסמך לקבל החלטות טיפוליות או לשנות תוכנית טיפול לבקשת בני משפחה.
  - היענות לבקשות משפחה אך ורק בתחום הפעולות המותרות למטפל ובהתאם לתוכנית הטיפול האישית של הדייר ולהנחיות האחות המוסמכת.
  - הפניית בני משפחה המבקשים מידע קליני, הסבר רפואי, שינוי תרופתי או התייעצות טיפולית אל האחות האחראית או הצוות הרב-מקצועי המוסמך.
- **שמירה על פרטיות וסודיות רפואית ואישית :**
  - הקפדה על פרטיות הדייר וצנעת גופו בעת ביקור בני משפחה ומבקרים (כיסוי הדייר, סגירת וילון ומתן מרחב פרטי למשפחה ולדייר).
  - יישום חובת הסודיות הרפואית והאישית בהתאם לכל דין – הימנעות ממסירת פרטים על מצבם של דיירים אחרים במחלקה, והקפדה על מסירת מידע לבני המשפחה המורשים לכך בלבד על פי הנחיות האחות האחראית.
- **התמודדות עם מצבי קונפליקט, תלונות ומתח רגשי :**
  - זיהוי מצבי כעס, חרדה, תסכול או חוסר שביעות רצון מצד בני משפחה (כגון רגשות אשם או דאגה לבריאות הדייר) והימנעות מתגובה מתגוננת או מעימות.
  - יישום חובת הדיווח המיידית לאחות האחראית על כל תלונה, בקשה חריגה, חיכוך עם בן משפחה או חשד לפגיעה/התעמרות בדייר.
- **הלימה תרבותית ושיתוף פעולה בצוות הרב-מקצועי :**
  - התאמת השיח והגישה לרקע התרבותי, המשפחתי והערכי של הדייר ובני משפחתו.
  - שיתוף פעולה מלא עם האחות האחראית, העובדת הסוציאלית והצוות הרב-מקצועי בהעברת רשמים ותצפיות מביקורי המשפחה (כגון השפעת הביקורים על מצב רוחו ותפקודו של הדייר) ובהשתתפות בישיבות צוות רלוונטיות בהתאם להזמנת האחות האחראית.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה |

מנחה: צוות רב-מקצועי הכולל עובדת סוציאלית, אחות אחראית מחלקה ומנהלת האֲחָיוּת.

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + סדנאות סימולציה לניהול שיח מכבד והצבת גבולות מקצועיים מול משפחות.בקרה, תצפיות תקופתיות ושיחות משוב מתועדות על ידי האחות האחראית להבטחת יישום מיומנויות הקשר והשמירה על גבולות התפקיד במחלקה

דרכי דיווח ותיעוד

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

המטפלים נמצאים בקשר יומיומי, ישיר ורציף עם הדיירים במחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש, ולפיכך הם מהווים חוליה קריטית בזיהוי מוקדם של שינויים במצב הדייר ובהעברת מידע חיוני להבטחת רצף הטיפול ובטיחותו.

מטרת המודול היא להקנות למטפל מיומנויות מובנות, מדויקות ואמינות לדיווח מילולי ותיעוד כתוב/ממוחשב של פעולות הטיפול היומיומיות, תצפיות קליניות, שינויים במצב הדייר ואירועים חריגים. המודול מדגיש את האחריות המקצועית והמשפטית של המטפל בדיווח שוטף ומיידי לאחות האחראית ולצוות הרב-מקצועי, ואת השימוש בכלים מונגשים שפתית וגרפית לצורך תיעוד מדויק.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **חובת דיווח ותיעוד בשגרת היום והעברת משמרת :**
  - יישום חובת הדיווח והתיעוד של פעולות הטיפול היומיומיות (ADL) בהתאם לחוזר מנהל האחיות 163/2020 ולנהלים הפנימיים של המסגרת הגריאטרית. תיעוד מדויק ועקבי של מדדי שגרה הנמצאים בתחום אחריות המטפל (כגון צריכת מזון ושתייה, הפרשות, רחצה, שינויי תנוחה וניידות).
  - מיומנויות מסירת מידע מובנה, תמציתי וברור בעת העברת משמרת לאורך היממה במחלקות המסגרת להבטחת רצף טיפולי.
- **זיהוי שינויים במצב הדייר ודיווח מיידי לאחות** :
  - פיתוח ערנות קלינית למעקב יומיומי אחר הדייר וזיהוי מוקדם של שינויים פיזיים, תפקודיים, קוגניטיביים או רגשיים (כגון קשיי נשימה, כאב, שינוי במצב ההכרה, ישנוניות חריגה, בלבול פתאומי, ירידה בתיאבון או שינוי בהפרשות).
  - הבחנה בין דיווח שגרתי לבין מצבים המחייבים דיווח מיידי ודחוף לאחות האחראית / לצוות המוסמך, כולל הישארות לצד הדייר וקריאה לעזרה בעת מצוקה או חשד למצב מסכן חיים.
- **דיווח על אירועים חריגים, "כמעט אירוע" וחשד להתעמרות**
- **הכרת חובת הדיווח לאחות האחראית על אירועים מיוחדים וחריגים (נפילות, פגיעה בשלמות העור, חבלות), על מקרים של "כמעט אירוע" (Near Miss), ועל כל ביצוע של פעולה שאינה מותרת למטפל.**
  - יישום חובת הדיווח המיידית על כל חשד להתעמרות, הזנחה או תלונה, בהתאם לתיקון 26 לחוק העונשין, תשל"ז-1977 ולהוראות משרד הבריאות. הטמעת תרבות של שקיפות, למידה מאירועים והפקת לקחים לצורך שיפור תהליכי העבודה ובטיחות הדיירים (ללא חשש מענישה).
- **שיתוף פעולה והעברת מידע לצוות הרב-מקצועי :**
  - מיומנויות דיווח מותאם לגורמי הצוות הרב-מקצועי (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תזונה, עבודה סוציאלית) בהתאם להנחיות המקצועיות – כגון דיווח לדיאטנית על קשיי אכילה או לפיזיותרפיסט על קושי במעברים.
- **שימוש ביישומים טכנולוגיים ואמצעי תיעוד מונגשים** :
  - תרגול עבודה עם כלי התיעוד הנהוגים במסגרת, לרבות יישומים טכנולוגיים וטפסים דיגיטליים המונגשים שפתית וגרפית (שימוש בסמלים, אייקונים ומילות מפתח ברורות) למניעת טעויות רישום.
- **אמינות, אובייקטיביות ושמירה על סודיות בתיעוד :**
  - הקפדה על רישום אובייקטיבי, עובדתי ומדויק (תיאור מה שנצפה בפועל ללא פרשנות רפואית), בזמן אמת ובציון שם המדווח והשעה.שמירה קפדנית על סודיות רפואית ואישית בעת התיעוד והדיווח, ומניעת חשיפת רשומות לגורמים שאינם מורשים.

שעות עיוניות: שעה וחצי | שעות מעשיות: שעה אחת | מנחה: סיעוד / נאמני תחום

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול, התנסות מעשית , בקרה שוטפת של האחות האחראית על איכות התיעוד ודיוק הדיווחים של המטפל באמצעות בדיקת רשומות, תצפיות תקופתיות ושיחות משוב מתועדות

הלימה תרבותית

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

האוכלוסייה המטופלת במסגרות הגריאטריות (מחלקות סיעודיות ותשושי נפש) מתאפיינת במגוון רב-תרבותי, דתי, לשוני וערכי עשיר. לצד זאת, גם צוות המטפלים מורכב מעובדים מרקעים תרבותיים ושפתיים מגוונים.
מטרת המודול היא להקנות למטפל מודעות, רגישות ומיומנויות לביצוע טיפול יומיומי (ADL) מותאם תרבותית, המכבד את עולמו הערכי, אמונותיו, מנהגיו ושפתו של הדייר. יישום הלימה תרבותית מחזק את תחושת הביטחון, השייכות והאוטונומיה של הדייר, מונע אי-הבנות או חיכוכים עם הדייר ובני משפחתו, ומשפר את איכות הטיפול והתקשורת הבין-תרבותית בצוות.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **כבוד למורשת, לאמונה ולאורח חייו של הדייר :**
  - היכרות עם הרקע התרבותי, ההיסטורי והדתי של הדיירים במחלקה כחלק מתפיסת "הדייר במרכז".
  - ביצוע פעולות הטיפול האישי מתוך רגישות, סבלנות ושמירה על האוטונומיה של הדייר, תוך כיבוד מנהגים אישיים, חגים, מסורת וערכים.
- **התאמה תרבותית בפעולות הטיפול הבסיסי – ADL :**
  - רחצה, הלבשה וצניעות: התאמת אופן הרחצה, הלבוש וכיסוי הגוף לכללי הצניעות המקובלים בתרבותו ובאמונתו של הדייר (לרבות רגישות מגדרית במידת האפשר ובהתאם להנחיות המחלקה).
  - תזונה והגשת מזון : כיבוד כללי כשרות, מסורת אכילה, העדפות מזון תרבותיות וזמני ארוחות מותאמים בהתאם להנחיות המקצועיות.
- **גישור על פערי שפה והנגשה תקשורתית :**
  - שימוש במילות מפתח בסיסיות בשפת האם של הדייר לצורך תקשורת יומיומית מרגיעה ומכבדת (שאלות על כאב, צרכים בסיסיים, ברכות והסבר לפני פעולה).
  - שימוש באמצעים גרפיים, תמונות וסמלים מונגשים כדי לגשר על מחסומי שפה בין המטפל לדייר, בפרט בקרב דיירים עם ירידה קוגניטיבית או דמנציה המאבדים לעיתים את השפה הנרכשת וחוזרים לשפת אמם.
- **הלימה תרבותית בקשר עם בני המשפחה :**
  - הבנת דפוסי התנהגות, ציפיות וערכים משפחתיים בתרבויות שונות בכל הנוגע לטיפול בהורים מזדקנים.
  - ניהול שיח מכבד ואמפתי עם בני משפחה מרקעים שונים, תוך שמירה על גבולות התפקיד והסמכות של המטפל ודיווח לאחות האחראית בעת הצורך.
- **עבודה בצוות רב-תרבותי ומניעת דעות קדומות :**
  - פיתוח מודעות עצמית של המטפל לעמדותיו, ערכיו ודעותיו הקדומות, והימנעות משיפוטיות כלפי דיירים או אנשי צוות מתרבויות אחרות.
  - חיזוק שיתוף הפעולה והכבוד ההדדי בתוך צוות המטפלים והצוות הרב-מקצועי.

שעות עיוניות: שעה וחצי | שעות מעשיות: שעה אחת |
מנחה: צוות רב-מקצועי הכולל עובדת סוציאלית, אחות אחראית מחלקה ומנהלת האֲחָיוּת
מתכונת יישום: למידה דיגיטלית + תרגול סימולציות מעקב ובקרה של האחות האחראית בשגרת העבודה באמצעות תצפיות תקופתיות ושיחות משוב מתועדות להבטחת יישום טיפול רגיש-תרבות

חשיבות תעסוקה ופעילות פנאי

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

איכות חייהם ורווחתם הנפשית והתפקודית של הדיירים במסגרות הגריאטריות (מחלקות סיעודיות ותשושי נפש) מושפעות במידה רבה מתחושת משמעות, עניין, שייכות ופעילות יומיומית. היעדר תעסוקה וגירויים עלול להוביל לשעמום, ירידה תפקודית וקוגניטיבית מואצת, אי-שקט או דיכאון.

מטרת המודול היא להקנות למטפל הבנה מעמיקה באשר לחשיבותן הטיפולית של פעילויות התעסוקה והפנאי בשגרת יומו של הדייר, ולצייד אותו בכלים מעשיים לסיוע בשילוב הדיירים בפעילויות חברתיות ותעסוקה בסיסית. המודול מדגיש את תפקיד

המטפל כחוליה מקשרת ומסייעת לצוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה , תוך התאמת הפעילות ליכולות הדייר, לתרבותו ולהעדפותיו האישיות.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **החשיבות הטיפולית של תעסוקה ופנאי בזקנה :**
  - הבנת הקשר הישיר שבין תעסוקה משמעותית לבין שימור תפקוד פיזי וקוגניטיבי, שיפור מצב הרוח והפחתת תופעות של אי-שקט וחרדה (בפרט בקרב דיירים עם דמנציה).
  - יישום "תפיסת הדייר במרכז" – זיהוי תחומי העניין, התחביבים, הרקע התרבותי וסיפור החיים של כל דייר כהזדמנות לשילובו בפעילות מותאמת.
- **סיוע בהכנת הדייר ושילובו בפעילויות המחלקה :**
  - ארגון סדר היום של הדייר בתיאום עם צוות המחלקה כך שיוכל להשתתף בפעילויות קבוצתיות ופרטניות (סיום טיפול בוקר, הלבשה מכבדת, ניידות והבאת הדייר למרחב הפעילות בזמן).
  - עידוד ותמיכה רגשית בדיירים הנמנעים מהשתתפות, תוך כיבוד רצונם והאוטונומיה שלהם
- **הפעלת תעסוקה בסיסית בשגרת הטיפול היומיומי :**
  - שילוב גירויים ותעסוקה פשוטה ויומיומית גם מחוץ לשעות הפעילות המובנות (כגון האזנה למוזיקה אהובה, עיון באלבום תמונות או עיתון, שיחה אישית, קיפול מפיות או משחקי קופסה פשוטים בהתאם להנחיות ריפוי בעיסוק). עידוד השתתפות פעילה של הדייר בפעולות היומיום (ADL) כחלק משימור תפקוד ותחושת מסוגלות.
- **שימוש בעזרים מותאמים ונגישות לפעילות :**
  - הקפדה על הרכבת משקפיים ומכשירי שמיעה תקינים לפני הפעילות כדי לאפשר לדייר הנאה והשתתפות מלאה. סיוע בשימוש בעזרי תעסוקה מותאמים בהתאם להנחיות המרפאה בעיסוק.
- **שיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי ודיווח :**
  - עבודה מתואמת עם צוות הריפוי בעיסוק, מדריכות התעסוקה, העובדת הסוציאלית והאחות האחראית.
  - מסירת תצפיות ודיווחים לצוות הרב-מקצועי על תגובות הדייר לפעילויות, תחומי עניין חדשים שהתגלו או שינויים ביכולת ההשתתפות והריכוז של הדייר.שילוב מטפלים בעלי כישורים מתאימים בסיוע ובהעברת פעילויות תעסוקה ופנאי בהנחיית הצוות המקצועי.

שעות עיוניות: שעתיים | שעות מעשיות: שעתיים | מנחה: ריפוי בעיסוק / עו"ס / אחות

מתכונת יישום: למידה דיגיטלית +התנסות מעשית בסיוע ובהפעלת פעילות פנאי בסיסית במחלקה בליווי ריפוי בעיסוק. מעקב ובקרה של האחות האחראית על יישום המיומנויות בשגרת המחלקה באמצעות תצפיות תקופתיות ושיחות משוב מתועדות. תרגול סימולציות , דיון קליני וניתוח מקרה

שימוש בציוד מותאם

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

הטיפול בדיירים במחלקות הגריאטריות (סיעודיות ותשושי נפש), המתמודדים עם ירידה תפקודית או קוגניטיבית ומחלות כרוניות, מחייב התאמה מדויקת של ציוד ואביזרי עזר לצרכיו האישיים של כל דייר. שימוש נכון בציוד מותאם חיוני להבטחת בטיחות הדייר, למיצוי יכולותיו העצמאיות בפעולות יום-יום (ADL) ולשמירה על בריאותו הפיזית של המטפל ומניעת פגיעות גב ושלד.

מטרת המודול היא להעמיק את מיומנותו של המטפל בתפעול בטוח, תקין ומדויק של מגוון אביזרי העזר והציוד המותאם במחלקה, בהתאם להנחיות המקצועיות של הצוות הרב-מקצועי (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תזונה וסיעוד) ובתוך גבולות הפעילות המותרות למטפל בנוהל.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **ציוד ועזרים לניידות, מעברים והעברותו :**
  - **מנופי הרמה (תקרה / ניידים):** תפעול בטיחותי ומדויק של מנופים חשמליים והידראוליים, בחירת ערסל (Sling) במידה ובסוג המותאמים לדייר לפי הנחיות הפיזיותרפיסט, בדיקת תקינות הרצועות והווים, וביצוע העברה רגועה ובטוחה.
  - **עזרי הליכה וניידות:** התאמה ושימוש נכון בהליכונים, מקלות הליכה, חגורות העברה (Gait Belt) וכיסאות גלגלים ייעודיים – כולל בדיקת תקינות בלמים, רגליות ומשענות טרם ההושבה או ההולכה.

- **עזרים למניעת פצעי לחץ ושמירה על שלמות העור :**
  - היכרות עם עזרי הפחתת לחץ (מזרנים דינמיים/מזרני אוויר, כריות הושבה ייעודיות לכיסא גלגלים, מגיני עקבים וכריות תמיכה לשינויי תנוחה). הקפדה על שימוש תקין בעזרים ללא קפלים או חיכוך, ודיווח מיידי לאחות על תקלה טכנית בציוד (כגון ירידת לחץ אוויר במזרן).
- **ציוד מותאם לפעולות יום-יום (ADL) והגשת מזון :**
  - **עזרי אכילה ושתייה:** שימוש בכוסות מותאמות (כגון כוס חתוכה למניעת הטיית ראש), סכו"ם מעובה/מכופף, צלחות עם שוליים מוגבהים ומשטחים מונעי החלקה לפי הנחיות ריפוי בעיסוק ותזונה למיצוי עצמאות הדייר באכילה.
  - **עזרי רחצה והיגיינה:** תפעול בטוח של כיסאות רחצה, עגלות רחצה, מנופי אמבטיה ואביזרי אחיזה בחדרי הרחצה והשירותים.
- **עזרי תקשורת והתמצאות חושית :**
  - בדיקה, הרכבה ותחזוקה יומיומית של עזרי ראייה ושמיעה אישיים של הדייר (משקפי ראייה, מכשירי שמיעה) ולוחות תקשורת מותאמים.
- **ארגונומיה, בריאות העובד ובטיחות התפעול :**
  - יישום עקרונות ארגונומיה בעת תפעול ציוד (התאמת גובה המיטה החשמלית לגובה המטפל, עמידה יציבה, הימנעות מהרמה ידנית במקום שבו נדרש ציוד עזר).
  - הקפדה על ניקיון, חיטוי ובדיקת תקינות בסיסית של הציוד בין שימוש לשימוש (מניעת זיהומים צולבים) והימנעות מוחלטת מאלתורים בציוד שאינו תקין.
- **גבולות אחריות ודיווח על תקלות :**
  - הפנמה כי המטפל אינו מוסמך להתאים או לשנות אביזר עזר על דעת עצמו ללא הנחיה של איש מקצוע מוסמך (פיזיותרפיסט/ית, מרפאה בעיסוק או אחות אחראית). חובת דיווח מיידית לאחות האחראית על כל תקלה, שבר או בלאי בציוד והוצאתו משימוש עד לתיקונו.

שעות עיוניות: שעתיים | שעות מעשיות: שעה | מנחה: סיעוד / צוות רב-מקצועי

מתכונת יישום:למידה דיגיטלית + תרגול סימולציות , דיון קליני וניתוח מקרה בקרת מיומנות וביצוע על ידי האחות האחראית והצוות המדריך באמצעות תצפיות תקופתיות, שיחות משוב והערכות ביצוע מתועדות בתיק העובד

עבודת צוות:

1. **תיאור הנושא ומטרות הלמידה**

הטיפול בדיירים במסגרות הגריאטריות (מחלקות סיעודיות ותשושי נפש) נשען על עבודה מתואמת ומשולבת של צוות סיעודי וצוות רב-מקצועי רחב. המטפלים נמצאים בקשר יומיומי, ישיר ורציף עם הדיירים, ועבודתם מתבצעת תחת הנחיה ופיקוח של אחות מוסמכת, באופן המאפשר לאחות להתמקד בניהול הטיפול ובמיומנויות קליניות מתקדמות.

מטרת המודול היא לחזק את תחושת השייכות של המטפל כחלק אינטגרלי מצוות המסגרת , ולהקנות לו מיומנויות לשיתוף פעולה יעיל, מכבד ומתואם הן בתוך צוות המטפלים והסיעוד והן מול הצוות הרב-מקצועי . המודול מדגיש את חלוקת התפקידים הברורה במחלקה, את חשיבות התקשורת הבין-צוותית להעברת מידע חיוני, ואת פתרון הקונפליקטים למען רווחת הדייר ובטיחותו.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **המטפל כחלק מצוות המסגרת וכפיפות מקצועית :**
  - הבנת מקומו ותפקידו של המטפל במבנה הארגוני של המחלקה: כפיפות מקצועית וניהולית לאחות האחראית, ועבודה בהנחיה ובפיקוח אחות מוסמכת.
  - הקפדה על ביצוע פעולות המותרות למטפל בלבד ואי-קבלת החלטות טיפוליות באופן עצמאי . חיזוק תחושת השותפות והמחויבות של המטפל כחלק בלתי נפרד מצוות המחלקה.
- **שיתוף פעולה ותיאום בצוות הרב-מקצועי :**
  - יישום חובת המטפל לעבוד בתיאום מלא עם כלל צוות המסגרת – סיעוד, רפואה, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תזונה, עבודה סוציאלית ותעסוקה.
  - סיוע ודיווח שוטף לצוות הרב-מקצועי בהתאם להנחיות המקצועיות – לדוגמה: יישום הנחיות הפיזיותרפיסט במעברים, הנחיות המרפאה בעיסוק במיצוי תפקוד ופעילות פנאי, והנחיות הדיאטנית בהגשת מזון.

- השתתפות בישיבות צוות רב-מקצועיות רלוונטיות בהתאם להזמנת האחות האחראית והבאת נקודת המבט היומיומית של המטפל מהטיפול הישיר בדייר.

- **תקשורת בין-צוותית, חלוקת משימות ועזרה הדדית במשמרת :**
  - תיאום וחלוקת עבודה הוגנת ויעילה בין המטפלים במשמרת (לרבות במשמרות לילה) להבטחת רצף טיפולי, בטיחות הדיירים ומניעת עומס יתר.
  - מיומנויות העברת משמרת מסודרת, בהירה ומדויקת בין מטפלים ובין משמרות .
  - פיתוח תרבות של עזרה הדדית וגיבוי מקצועי בעת ביצוע פעולות מורכבות (כגון מעברים הדורשים שני אנשי צוות או תפעול מנוף).
- **ממשקי עבודה עם צוותי שירות ותחזוקה :**
  - הבנת ההפרדה שבין תפקיד המטפל (הטיפול הישיר בדייר ובסביבתו הישירה) לבין תפקידי צוותי הניקיון, המשק והתחזוקה הכלליים, וקיום שיתוף פעולה מכבד עמם לטובת תפקוד תקין של המחלקה.
- התמודדות עם חילוקי דעות, משוב ולמידה משותפת :
- כלים לתקשורת מכבדת ופתרון קונפליקטים בתוך צוות רב-תרבותי ורב-דורי.
  - קבלת משוב מקצועי מהאחות האחראית ומהמדריכים הקליניים ככלי לצמיחה וללמידה מאירועים .שיתוף פעולה עם מטפלים ותיקים או מטפלים המקודמים לתפקידי "אחראי תחום" בהנחיית האחות האחראית (כגון אחראי חלוקת מזון, אחראי הטמעת תפיסת הדייר במרכז או אחראי צוות מטפלים **.**

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: סיעוד / עו"ס / צוות רב מקצועי
מתכונת יישום: למידה דיגיטלית + תרגול סימולציות סדנאות עבודת צוות, סימולציות של תיאום בין-סקטוריאלי והשתתפות מונחית בישיבת צוות מחלקתית.הערכת תפקודו של המטפל בצוות על ידי האחות האחראית באמצעות תצפיות תקופתיות, שיחות משוב והערכות ביצוע מתועדות בתיק העובד

הגשת מזון וסיוע באכילה, בהתאם להנחיות

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

תזונה מספקת ושתייה מבוקרת הן מרכיבים חיוניים בשמירה על בריאותם, תפקודם ואיכות חייהם של הדיירים במסגרות הגריאטריות (סיעודיות ותשושי נפש), המתמודדים עם מחלות כרוניות וירידה תפקודית או קוגניטיבית. פעולת ההאכלה והשתייה כרוכה בסיכונים קליניים משמעותיים (כגון קשיי בליעה, אספירציה, חנק, התייבשות ותת-תזונה), ולכן מחייבת מיומנות מקצועית, הקפדה על הנחיות הצוות המוסמך ורגישות רבה.

מטרת המודול היא להעמיק את הידע והמיומנות המעשית של המטפל בהגשת מזון ושתייה ובסיוע באכילה בטיחותית, מכבדת ומותאמת אישית . המודול מדגיש את החובה לפעול אך ורק בהתאם להנחיות המקצועיות של האחות, התזונאית הקלינית וקלינאית התקשורת , תוך מיצוי יכולות העצמאות של הדייר וזיהוי מוקדם של סימני מצוקה או קושי בבליעה.

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **הכנה לארוחה, הושבה בטיחותית וארגון סביבת האכילה :**
  - היערכות מוקדמת: היגיינת ידיים של המטפל והדייר, וידוא הרכבת שיניים תותבות נקיות, משקפיים ומכשירי שמיעה.
  - הקפדה על תנוחת הושבה בטיחותית וזקופה (כ-90 מעלות בכיסא או הרמת ראש המיטה לזווית מקסימלית בטוחה) לפני תחילת האכילה ובמשך כחצי שעה לאחריה למניעת שאיפת מזון (אספירציה).
  - יצירת סביבת אכילה נעימה, נקייה, שקטה ומכבדת, הפחתת הסחות דעת והגשת המזון בצורה אסתטית ומעוררת תיאבון.
- **התאמת מרקמי מזון, דיאטות מיוחדות ועזרי אכילה :**
  - הקפדה על התאמת המגש והמנה לדייר הספציפי בהתאם לתוכנית הטיפול האישית ולהנחיות התזונאית וקלינאית התקשורת (דיאטה רגילה, טחונה, רכה, דלת סוכר/מלח, הסמכת נוזלים).
  - שימוש בעזרי אכילה ושתייה מותאמים (כגון כוס חתוכה, סכו"ם מותאם, צלחת בעלת שוליים מוגבהים) למיצוי תפקוד הדייר ועידוד אכילה עצמאית ככל האפשר כיבוד העדפות תרבותיות, דתיות (כשרות) והרגלי אכילה אישיים של הדייר .
- **טכניקת האכלה בטוחה, סבלנות ושמירה על כבוד הדייר :**

- ישיבה בגובה העיניים מול הדייר, מתן הסבר על המזון המוגש, והאכלה בקצב איטי ומותאם ליכולת הבליעה של הדייר מתוך רגישות, סבלנות ושמירה על האוטונומיה שלו.
- הגשת כמויות קטנות בכל כפית ווידוא בליעה מלאה וריקון חלל הפה בטרם הגשת הכפית הבאה. בדיקת טמפרטורת המזון והשתייה טרם ההגשה למניעת כוויות.

- **זיהוי קשיי בליעה (דיספגיה), מצבי חירום וחובת עצירה ודיווח :**
  - ערנות לסימנים המעידים על קשיי בליעה או חנק: שיעול או כחכוח בזמן האכילה/שתייה, קול "רטוב" או צרוד לאחר בליעה, אגירת מזון בפה, ריור מוגבר, קוצר נשימה או שינוי בצבע הפנים.
  - יישום כלל הבטיחות: עצירה מיידית של ההאכלה/שתייה עם הופעת סימני קושי או חנק, השארת הדייר בתנוחה זקופה, קריאה מיידית לאחות והישארות לצד הדייר.
  - הקפדה על איסור מתן אוכל או שתייה לדייר ישנוני, מעורפל הכרה או במצב חשד לאירוע מוחי/היפוגליקמיה עד לבדיקת אחות (בהתאם להנחיות הבטיחות בנוהל, נספח ב').
- **עידוד שתייה, מעקב מאזן נוזלים ותיעוד :**
  - עידוד שתייה יזום לאורך כל שעות היממה (בפרט בקרב דיירים עם דמנציה או ירידה בתחושת הצמא) למניעת התייבשות.
  - תיעוד מדויק ואמין של כמויות המזון והשתייה שנצרכו ודיווח לאחות האחראית ולדיאטנית על ירידה בתיאבון, סירוב לאכול או שינוי בהרגלי האכילה.

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה |
מנחה: אחות מוסמכת / צוות רב-מקצועי הכולל תזונאית קלינית, קלינאית תקשורת ועו"ס
מתכונת יישום: למידה דיגיטלית + סדנת סימולציה ותרגול מעשי של הושבה, התאמת מרקמים והאכלה בטוחה. בקרת ביצוע בשטח על ידי האחות האחראית בשעות הארוחה באמצעות תצפיות תקופתיות, שיחות משוב והערכות ביצוע מתועדות בתיק העובד .

דמנציה

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

אוכלוסיית הדיירים במסגרות הגריאטריות – ובפרט במחלקות סיעודיות ותשושי נפש – כוללת שיעור גבוה של זקנים המתמודדים עם ירידה קוגניטיבית ודמנציה בדרגות חומרה שונות. המטפלים נמצאים בקשר יומיומי, ישיר ורציף עם דיירים אלה, ונדרשים להתמודד עם אתגרי תקשורת, קשיי התמצאות, שינויי התנהגות וסירוב לטיפול.

מטרת המודול היא להקנות למטפל הבנה מעמיקה של מאפייני הדמנציה והשפעתה על עולמו הרגשי, ההתנהגותי והתפקודי של הדייר, ולצייד אותו בכלים מעשיים למתן טיפול מכבד, רגוע ובטיחותי .המודול מדגיש את הראייה כי התנהגויות מאתגרות הן לרוב ביטוי לצורך לא-מסופק, כאב או מצוקה, ומנחה את המטפל כיצד לפעול בהרגעה, בגמישות ובתיאום מלא עם האחות האחראית והצוות הרב-מקצועי. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **היכרות עם מחלת הדמנציה, שלביה והשפעותיה :**
  - הבנת מהות הדמנציה (כגון מחלת אלצהיימר ודמנציה וסקולרית) כהפרעה פרוגרסיבית הפוגעת בזיכרון, בהתמצאות בזמן ובמקום, בשפה, בשיפוט וביכולת לבצע פעולות יום-יום (ADL).
  - הבחנה בין ירידה קוגניטיבית כרונית לבין שינוי חד ופתאומי במצב ההכרה והבלבול (דליריום – העלול להעיד על זיהום, כאב או מצב רפואי חריף) וחובת הדיווח המיידית לאחות תקשורת מותאמת, תיקוף (Validation) ומניעת עימותים ,שימוש בשפה פשוטה, משפטים קצרים, קצב דיבור איטי, טון דיבור רגוע ומרגיע וקשר עין בגובה עיני הדייר.
  - יישום גישת התיקוף – מתן תוקף לרגשותיו של הדייר המבולבל, הימנעות מוויכוחים, תיקון מציאות כפוי או הרמת קול. שימוש במילות מפתח בשפת האם של הדייר ובאמצעים גרפיים ותמונות לגישור על קשיי שליפת מילים והבנה.
  - התמודדות עם שינויי התנהגות, אי-שקט ושוטטות
- **הבנת הגורמים לאי-שקט, חרדה, התנגדות לטיפול, אגרסיביות או תופעות אי-שקט בשעות הערב (Sundowning) – זיהוי מצבים של כאב, רעב, צמא, צורך בשירותים, עייפות או עומס גירויים.**

- טכניקות הרגעה והסחת דעת מותאמות אישית המבוססות על תפיסת "הדייר במרכז" וסיפור חייו (מוזיקה מוכרת, שיחה מרגיעה, פעילות פשוטה, הליכה משותפת בטוחה).
- ליווי והשגחה בטיחותית על דיירים הנוטים לשוטטות תוך שמירה על כבודם והימנעות מוחלטת מהגבלות פיזיות שאינן מאושרות.

- **התאמת הטיפול הבסיסי (ADL) ומיצוי תפקוד בדייר עם דמנציה :**
  - פירוק פעולות יומיומיות (רחצה, הלבשה, אכילה) לשלבים פשוטים וברורים, מתן הנחיה אחת בכל פעם ועידוד השתתפות פעילה לשימור תחושת המסוגלות.
  - גמישות בביצוע הטיפול (לדוגמה: דחיית רחצה למועד רגוע יותר במידה והדייר מגלה התנגדות חריפה, בתיאום עם האחות האחראית).
  - שמירה קפדנית על פרטיות הדייר וצנעת גופו גם כאשר אינו מבטא זאת מילולית התאמת סביבת הדייר ובטיחות הטיפול
  - יצירת סביבה רגועה, מוכרת ובטוחה, הפחתת רעשים וגירויים מציפים, ושמירה על סדר קבוע בחפצי הדייר למניעת בלבול וחרדה.
  - עירנות מוגברת למניעת נפילות, אכילת חפצים שאינם מזון או סיכונים סביבתיים בקרב דיירים עם ירידה בשיפוט.
- **ליווי ותמיכה בבני המשפחה ועבודה בצוות רב-מקצועי גילוי אמפתיה ורגישות כלפי בני המשפחה המתמודדים עם השינויים הקוגניטיביים וההתנהגותיים של יקירם, תוך הפנייתם לאחות האחראית ולעובדת הסוציאלית לקבלת מענה מקצועי.**
  - תיאום מלא ודיווח שוטף לאחות האחראית, לריפוי בעיסוק ולצוות הפסיכוגריאטרי על דפוסי התנהגות, שעות אי-שקט ודרכי הרגעה שנמצאו יעילות עבור הדייר .

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: אחות מוסמכת / עו"ס \ צוות רב מקצועי
מתכונת יישום: למידה דיגיטלי + סדנאות סימולציה ליישום תקשורת תיקוף והתמודדות עם סירוב לטיפול או אי-שקט.מעקב ובקרה בשטח על ידי האחות האחראית באמצעות תצפיות תקופתיות, שיחות משוב והערכות ביצוע מתועדות בתיק העובד.

טיפול תומך, התמודדות עם אובדן ומוות

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

המסגרות הגריאטריות (מחלקות סיעודיות ותשושי נפש) מעניקות טיפול ותמיכה לאוכלוסיית הזקנים המתמודדת עם מחלות כרוניות מתקדמות, ירידה תפקודית או קוגניטיבית ושלבי סוף החיים. המטפלים נמצאים בקשר יומיומי, ישיר ורציף עם הדיירים לאורך זמן, ולכן הם נדרשים להעניק טיפול אישי רגיש ומנחם בשלבי ההידרדרות והנוטה למות, ובה בעת מתמודדים בעצמם עם חוויות של פרידה, אובדן ואבל.

מטרת המודול היא להקנות למטפל הבנה מעמיקה של עקרונות הטיפול התומך (פליאטיבי) בגיל המבוגר, ולצייד אותו במיומנויות לביצוע טיפול בסיסי מותאם, מכבד ומקל על סבל של הדייר בשלבי סוף החיים – תחת הנחיה ופיקוח צמוד של אחות מוסמכת וצוות רב-מקצועי. בנוסף, המודול מעניק למטפל כלים להתמודדות רגשית אישית וצוותית עם אובדן ומוות ולליווי רגיש של בני המשפחה

2. **פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)**

- **עקרונות הטיפול התומך (פליאטיבי) בזקנה וגבולות תפקיד המטפל**
- הבנת מהות הטיפול התומך כהתמקדות באיכות החיים, בהקלה על סבל פיזי ורגשי, בשמירה על נוחות ובכיבוד רצונות הדייר בשלבי מחלה מתקדמים וסוף החיים.
  - הקפדה ברורה על גבולות סמכות המטפל (פעולות מותרות מול אסורות – ביצוע פעולות טיפול בסיסיות (ADL) מותאמות בלבד בהנחיית האחות המוסמכת, ללא מתן תרופות או ביצוע פעולות סיעודיות/רפואיות שאינן בסמכותו.
  - היכרות עם משמעותן של הנחיות מקדימות והעדפות דיירים (בהתאם להנחיות האחות האחראית ותוכנית הטיפול האישית .
- **טיפול בסיסי (ADL) מותאם ומקל על סבל בשלבי סוף החיים**
- **היגיינה אישית וטיפול בפה :** ביצוע רחצה עדינה במיטה, שמירה על ניקיון ולחות חלל הפה והשפתיים למניעת יובש ואי-נוחות.
  - **שמירה על שלמות העור ושינויי תנוחה:** ביצוע שינויי תנוחה עדינים, ריפוד ותמיכה בכריות והקפדה על מצעים יבשים ונקיים למניעת כאב ופגיעה בשלמות העור, בהתאם להנחיות האחות.

- **תזונה ושתייה מותאמות :** הקפדה על הנחיות האחות והתזונאית בנוגע להאכלה ושתייה בשלבי סוף החיים, ללא כפייה ומתוך כיבוד מצבו ויכולת הבליעה של הדייר.

- **זיהוי סימני כאב, מצוקה ושינויים במצב הדייר ודיווח מיידי :**
  - פיתוח ערנות לסימנים מילוליים ובלתי-מילוליים של כאב או מצוקה בקרב דיירים שאינם מסוגלים לבטא זאת מילולית (הבעות פנים, אנחות, אי-שקט, מתח שרירים, שינוי בנשימה או בצבע העור).
  - חובת דיווח מיידית לאחות האחראית על כל סימן לכאב, קוצר נשימה, שינוי בהכרה או הידרדרות במצב הדייר לצורך מתן מענה קליני מוסמך.
- **שמירה על כבוד הדייר, פרטיותו ותמיכה רגשית :**
  - שמירה בלתי מתפשרת על כבוד האדם, פרטיות הדייר וצנעת גופו לאורך כל שלבי הטיפול בנוטה למות ולאחר הפטירה (סגירת דלת ווילון, כיסוי הגוף וטיפול שקט ומכבד).
  - נוכחות אנושית מרגיעה, הקשבה, דיבור רגוע ומכבד ותמיכה רגשית בדייר , תוך התאמה לערכיו, אמונתו ותרבותו של הדייר (הלימה תרבותית).
- **תקשורת רגישה וליווי בני משפחה במצבי סוף חיים ואבל :**
  - גילוי אמפתיה, סבלנות ורגישות כלפי בני המשפחה השוהים לצד יקירם, מתן מרחב פרטי למשפחה (סעיף 9.3), והיענות לצרכים בסיסיים של נוחות בסביבת הדייר.
  - שמירה על גבולות התפקיד והסודיות הרפואית – הפניית בני משפחה המבקשים מידע קליני או תמיכה נפשית מקצועית אל האחות האחראית, הרופא או העובדת הסוציאלית.
- **התמודדות רגשית של המטפל עם אובדן, מוות ומניעת שחיקה :**
  - מתן לגיטימציה לעיבוד רגשי של תחושות עצב, פרידה, אובדן וגעגוע שמחווה המטפל בעקבות פטירת דיירים שאיתם יצר קשר ממושך.
  - היכרות עם מנגנוני התמיכה, השיח והליווי הקיימים בצוות ובמסגרת לשמירה על חוסן רגשי ומניעת שחיקה .

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: צוות רב-מקצועי הכולל אחות מוסמכת (בפרט בעלת הכשרה בטיפול תומך/פליאטיבי), עובדת סוציאלית ורופא המחלקה

מתכונת יישום: לימוד דיגיטלי + תרגול סימולציות לצד מעגלי שיח רגשיים מונחים, ניתוח מקרים וסימולציות של טיפול רגיש בסוף החיים. ליווי, משוב ובקרה מתמשכת בשטח על ידי האחות האחראית והצוות הרב-מקצועי להבטחת טיפול מכבד, מותאם ובטוח ותמיכה בצוות המטפלים

קידום בריאות וחוסן המטפל

1. תיאור הנושא ומטרות הלמידה

עבודת המטפלים במסגרות הגריאטריות (מחלקות סיעודיות ותשושי נפש) כרוכה במאמץ פיזי ורגשי מתמשך, בשל הטיפול היומיומי, הישיר והרציף באוכלוסיית הזקנים המתמודדת עם מחלות כרוניות, ירידה תפקודית או קוגניטיבית ושלבי סוף החיים.

מטרת המודול היא לחזק את בריאותו הפיזית, הנפשית והתעסוקתית של המטפל, להקנות לו כלים מעשיים להתמודדות עם עומסים ושחיקה מקצועית, ולבנות חוסן אישי וצוותי . המודול משתלב במדיניות הנוהל הרואה בשימור חוסן ומניעת שחיקה חלק אינטגרלי מעבודת הצוות במסגרת, כבסיס להבטחת איכות הטיפול, בטיחות הדיירים ותחושת המסוגלות והסיפוק של המטפל בעבודתו .

2. פירוט תכנים ומיומנויות למידה (עיוני ומעשי)

- **בריאות פיזית, ארגונומיה ומניעת פגיעות שלד-שריר :**

  רענון והטמעת עקרונות ארגונומיה מתקדמים בעת ביצוע מעברים, הרמות, רחצה ושינויי תנוחה.

  שימוש קבוע ונכון בציוד מותאם ובאביזרי עזר (מנופי הרמה, חגורות העברה, כוונון גובה מיטה) להימנעות מעומס מיותר על הגב והמפרקים.

  הקפדה על ביצוע פעולות מורכבות בשיתוף פעולה בין שני מטפלים .
- **בטיחות תעסוקתית, מניעת זיהומים והגנה על בריאות העובד יישום קפדני של אמצעי מיגון אישי (PPE), היגיינת ידיים וחיסונים נדרשים להגנה על בריאות המטפל מפני חשיפה למזהמים.**

  שמירה על סביבת עבודה בטוחה ומניעת החלקות, חבלות ופגיעות פיזיות במהלך המשמרת.
- זיהוי מוקדם של שחיקה מקצועית וכלים לוויסות רגשי :

- היכרות עם סימני שחיקה פיזית ורגשית (עייפות מתמשכת, ירידה בסבלנות, עומס רגשי בעקבות חשיפה לסבל, דמנציה, אובדן ומוות).
  רכישת טכניקות מעשיות להפחתת מתחים, הרגעה עצמית, ניהול זמן ומשימות במשמרת, ואיזון בין חיי העבודה לחיים האישיים.
- חוסן צוותי, תמיכה הדדית ותקשורת מקרבת :
  חיזוק התמיכה ההדדית בתוך צוות המטפלים ובין המטפלים לצוות הסיעודי והרב-מקצועי .
  פיתוח מיומנויות לשיתוף בקשיים, בקשת עזרה בזמן אמת מהאחות האחראית או מהעמיתים, והשתתפות במעגלי שיח צוותיים.
- העצמה מקצועית, תחושת משמעות ואופק התפתחות :
  חיזוק תחושת הערך והמשמעות של תפקיד המטפל כגורם מרכזי המשפיע ישירות על איכות חיי הדיירים ובטיחותם .
  היכרות עם אפשרויות ההתפתחות המקצועית במסגרת כפי שמעודד הנוהל: השתתפות בתכני העשרה וכלים מקצועיים להעצמת המטפל , שילוב בישיבות רב-מקצועיות ובפעילויות פנאי , וקידום מטפלים מתאימים לתפקידי "אחראי תחום" בהנחיית האחות האחראית (כגון אחראי חלוקת מזון, אחראי הטמעת תפיסת הדייר במרכז או אחראי צוות מטפלים .

שעות עיוניות: שעה | שעות מעשיות: שעה | מנחה: אחות מוסמכת / צוות רב-מקצועי הכולל עובדת סוציאלית, פיזיותרפיסט/ית, מרפאה בעיסוק, האחות האחראית ומנהלת האֲחָיוּת

מתכונת יישום: לימוד דיגיטלי + תרגול סימולציות ,סדנאות מעשיות לחיזוק החוסן, תרגול ארגונומיה ומעגלי שיח צוותיים.ליווי שוטף של הנהלת האֲחָיוּת והנהלת המסגרת בהקצאת משאבים לשימור צוות ומניעת שחיקה , ובקיום שיחות משוב ותמיכה תקופתיות המתועדות בתיק העובד