

# צמיחה משגרת חירום: ההתמודדות והלקיים של מנהלות אָחִיות מגפת הكورونا

פרופ' דניאל שפרלינג<sup>2,3</sup>, ד"ר נדיה גולפנסטיין<sup>1</sup>, פרופ' ענת דרכ-זהבי<sup>1</sup>, פרופ' אורלי תורן<sup>1</sup>,  
פרופ' מרים הירשפלד<sup>3</sup>, ד"ר נורית וגנר<sup>3</sup>, ד"ר טליה פליישמן<sup>3,4</sup>, ד"ר גולי בנבנישטי<sup>5</sup> וד"ר  
עינב סרולובי<sup>1,3</sup>

1. החוג לסייע ע"ש שריל ספנמר, אוניברסיטת חיפה

2. החוג לסייע, הקרן האקדמית אונו

3. לשכת האתיקה של האחים והאחיות בישראל

4. אפק לרפואה כללית, חטיבת הרפואה, משרד הבריאות

5. הפקולטה לרפואה, בית הספר לסייע, האוניברסיטה העברית, ירושלים

## רקע

מגפת הקורונה יירה שגרת חירום אשר הציבה אתגרים רבים לצוותי הבריאות וחשפה נקודות תורפה בתחום מערכות הבריאות בישראל. אלו מצרכים צמיחה והגברת המוכנות של צוותי אָחִיות למצבי חירום עתידיים.

## מטרות המחקר

(1) להבין ולזוזות את התפיסות הרווחות בנוגע להתמודדות מערכת הבריאות בכל וצוותי האָחִיות בפרט עם שגרת חירום בהלך מגפת הקורונה ואת הלקיים הנוגעים להתמודדות עם שגרה זאת;  
(2) לזרות את הסוגיות הייחודיות הטוענות היררכות ומוכנות לקראת שגרת חירום בעתיד.

## שיטות מחקר

מחקר איכוטני בו השתתפו 15 מנהלות אָחִיות בכירות בישראל, שנדרמו בשיטות דגימות נוחות, בחירה מכוונת וכדור שלג בין המועדים אוגוסט-דצמבר 2022. כל' המחקר הי' ראיונות عمוק חצי-מבונים, באמצעות פלטפורמת הזום. ההליך ניתן הנתונים היה עצמאי וכפול, והוא היה מורכב מזיהוי קטגוריות, קבוצות קטגוריות ותמות מרכזיות שעלו באופן אינדוקטיבי מהראיונות.

## מצאים

משתתפות המחקר הי' בדרגות ניהולות שונות, בארגוני רפואיים שונים, אשר כללו רפואיות קהילתית, בת' חולמים, פסיכיאטריה, משרד הבריאות, מנהל האָחִיות וקדמי. הלקיים להתמודדות עם שגרת החירום בעקבות המגפה נחלקו לשלווש קטגוריות עיקריות: (1) הצורך בקשרים לצוותים שנמצאים בשדה הקליני; הצורך בהקינה מסודרת ושיטית של נihil עבודה לצד עבודה עצמאית ומתרוך שcool דעת; חיזוק שירותים הרפואיים בקהילה; חיזוק החוון האישי של האחיזות; וחיזוק המוכנות למשבר החולים הבא; (2) לצורך ברמת צוותי האָחִיות בשטח: הצורך לפתח בקשר האחיזות יכולת לטיפול עצמי וקידום רישיונות רפואי-מוסרית; ו-(3) לצורך ברמת המטופל: הצורך בהתאם אישית של השירותים הנחוצים בשגרת חירום בדגש על אוכלוסיות רגישות.

## מסקנות והשלכות

הטיפול בשגרת החירום בעת מגפת הקורונה יצר מתח בין קשייבות לשטח לבין הדרישת הלאומית-ארגוני שללאו דווקא הייתה בהלמה עם צורכי צוותי האָחִיות בשטח. בנוסף, נוצר מתח בין היצמדות לפרוטוקולים נהלי עבודה לבין יכולת החלטות אוטונומית לידי מיטת המטופל. מתחים אלו שמים זורך על המנהלות אָחִיות של מנהלות אָחִיות בעת שגרת חירום. כדי לצמוח וללמוד משלgent החרום, על מנהלות האָחִיות לטפח תרבויות ארגונית שמעריכה שיקולים ATIIM, קבלת החלטות משותפת ופיתוח אסטרטגיות חדשות לתניהול מתחים אלו.

לקחים ברמת המערכת: קשייבות לשטח  
להקשיב יותר לאחיזות האחיזות, להקשיב יותר לאנשים שנמצאים בשטח, לדגדת רגע ולראות באמת מה הביעו. לפני שאתה קובל מדייניות ובדרך כלל צריך לראות את זה בפועל, צריך לראות את זה בענ"ז...

לקחים ברמת המערכת: פיתוח וחיזוק החוץ  
...אך להשיקע באחיזות אחיזות... אנו כן צריכה לדאוג להזון של האנשים של ל', לצוות של ל', אנו צריכה לשמש איזשהו model role, אבל לא הגשתה שאף אחד מספק עי', מכל הблагות. אנו כאלו אחות אחיזות לא מספיק מושקעות. אנו דרישת לדאוג לאנשים אחרים, אבל לא מספיק דואגים לנו"

## לקחים ברמת הצוות הסיעודי

"האחיות גם צריכים למדוד לשחרר. יש לנו נט"ה לקחת על עצמנו דבריהם, אבל כשאתה לך אתך רק צריך לשחרר מהו מעצמך, אתה לא יכול רק לקחת... אתה לא מסוגל לעשות את זה וצריך לדעת להבין את זה..."

## לקחים ברמת המטופל

"המתחש פה היה פנטסטי ברמת הטכנולוגיה, אבל הוא לא היה פנטסטי ברמה הטיפולוגית, ברמה של צנעת הפרט, ברמה של הזכויות הבסיסיות של האנשים האלה איך שהם שוכבים, איך שהאחיות רואות אותם... את נלחמת בינו הרצון לעוזר לבן הפרטיות והמצלמות והכל"

