מבעד לעיני הצוות:
לומדה אינטראקטיבית ככלי לבניית חוסן מול האתגר הטיפולי המורכב

ד"ר שני פישר [1,2], פרופ' אילה בלאו [1], ד"ר יוליה גנדלר [1]
[1] המחלקה לסיעוד, אוניברסיטת אריאל
[2] היחידה לבטיחות המטופל וניהול סיכונים, מרכז רפואי העמק

רקע

צוותי אחיות פועלים תחת עומסים ולחצים מתמשכים העלולים לפגוע בשיקול הדעת ולהעלות את הסיכון לטעויות ולפגיעה נמנעת במטופלים. עומס זה, לצד טיפול במטופלים מאתגרים, מוביל לתשישות חמלה הפוגעת ביכולת ההכלה ובאיכות הטיפול. בעקבות אירוע חריג או טעות, איש הצוות הופך לעיתים קרובות ל"נפגע שני", הסובל ממצוקה רגשית קשה. הבנת הזיקה בין גורמים אלה חיונית לביסוס תרבות בטיחות ארגונית ולפיתוח מנגנוני תמיכה וחוסן לצוות המטפל.

מטרה ושיטות

- המטרה: הערכת יעילות לומדה אינטראקטיבית להקניית ידע והעלאת מודעות בקרב צוותי אחיות להתמודדות עם המטופל המאתגר, טעויות ותופעת הנפגע השני.
- אוכ' המדגם: 45 אנשי צוותי אחיות ממגוון יחידות ומחלקות במרכז הרפואי העמק . גיוס במדגם נוחות דרך קבוצות וואצאפ מחלקתיות.
- כלי ההתערבות: לומדה אינטראקטיבית מקוונת שעברה תיקוף ע"י 6 מומחי תוכן, וכללה תוכן דידקטי, תרחישים קליניים מציאותיים ומבדקי ידע ורלוונטיות.
- איסוף הנתונים: שאלון ידע ועמדות מקדים (Pre-test) ושאלון משוב מסכם (Post-test) בסולם ליקרט 1–5.
- ניתוח סטטיסטי: ניתוח מדדים תלויים באמצעות מבחן McNemar לבחינת מובהקות השינוי ($p < 0.05$).



תוצאות

- **מאפייני המדגם ($N = 45$)**



80% נשים
גיל ממוצע 44.2 ± 8.7 (טווח 36–59).



ותק ממוצע של 20 שנה (59.9% בעלי ותק מעל 20 שנה).
פילוח תפקידים: 42.2% אנשי צוות, 31.1% אחראים/סגנים, 13.3% ראשי צוות, 13.3% אחראי משמרת.



פריסה מחלקתית: ייצוג מאוזן בין חטיבות פנימית, כירורגית, מיילדות, טיפול נמרץ, חדר ניתוח/התאוששות ואמבולטורי.

- **שיפור מובהק בידע ובמודעות (Pre vs. Post)**
  - שיפור מובהק ($p < 0.01$) ב-100% ממדדי הידע בעקבות החשיפה ללומדה:
  - המטופל המאתגר וסיכוני הטיפול: עלייה מ-80% ל-100% תשובות נכונות ($p < 0.01$).
  - תשישות חמלה: עלייה מ-62.2% ל-100% תשובות נכונות ($p < 0.001$).
  - הנפגע השני: עלייה מ-84.4% ל-100% תשובות נכונות ($p < 0.01$).
  - רלוונטיות לעבודה הקלינית: 93% מהמשתתפים תפסו את התוכן כרלוונטי/מאוד רלוונטי.

- **הערכת יעילות הלומדה והמשוב המסכם**
  - 93.3% הבינו את הקשר ההדדי בין מטופל מאתגר, תשישות חמלה ונפגע שני.
  - 86.6% דיווחו כי הלומדה עוררה בהם רפלקציה על התנסויות וחוויות אישיות מהשטח.
  - 75.5%ציינו כי הלומדה סייעה להם להבין לעומק את המושגים.
  - 73.3%מעידים כי רכשו כלים יישומיים להתמודדות קלינית.

דיון

- כשלים ותרבות בטיחות: אירועים חריגים נובעים משילוב כשלים מערכתיים ואנושיים, כאשר תרבות בטיחות חזקה מעודדת למידה ותרבות חלשה מובילה להסתרה.
- סיכון במטופל "מאתגר": עמדות שליליות והימנעות ממטופלים מאתגרים מהוות פער בהגנה הטיפולית וגורמות לסיבוכים ועיכובים בטיפול.
- תשישות חמלה: חשיפה ממושכת לסבל מובילה לתשישות חמלה, הפוגעת באמפתיה ומעלה סיכון לטעויות (במיוחד בתרופות) ולהימנעות.
- הנפגע השני וחוסן: פגיעת הטעויות בצוות ("הנפגע השני") מחייבת התערבויות חינוכיות לחיזוק החוסן הרגשי ולתרבות בטיחות פרואקטיבית.

מסקנות והמלצות

- הלומדה ההוכחה ככלי חינוכי יעיל להטמעה במערכות בריאות, המקדם תרבות בטיחות פרואקטיבית, מחזק חוסן מקצועי ומשפר את איכות הטיפול.
- התרחישים הקליניים הבהירו את הקשר בין עמדות הצוות, תשישות חמלה וסיכון לטעויות, וחיזקו את היכולת להתמודד עם מצבים מורכבים.
- נדרשים מחקרים נוספים לבחינת היעילות לטווח הארוך.

ד"ר שני פישר | sunshan@gmail.com | 0528-303390