

חדשנות ואפקטיביות בארגוני בריאות

סמינר מחקר בנושא:

החלפת משמרת סיעודית

יום ושעה: יום א' 1400-1600

טלפון: 8007) 04-8288007
(פנימי)

שעות קבלה: יום ב' 1200-1300

Email:
anatdz@research.haifa.ac.il

נושא ומטרת הסמינר:

תהליך העברת משמרת בבית החולים דהיינו, המנגנון להעברת מידע, אחריות וסמכות מהמטפל הנוכחי למטפל הבא הינו מרכיב חיוני בשמירה על המשכיות ואיכות הטיפול. כאשר הליך העברת המשמרת אינו מתבצע כראוי, יתכנו נזקים אפשריים למטופל, כדוגמת, טעות באבחון, טעות בזמן ובמינון מתן תרופות, חוסר עקביות בטיפול, כפילויות בבדיקות, זמן אשפוז ארוך מהמצופה, סיבוכים וחוסר שביעות רצון מצד המטופל. על אף פי כן, סקירת הספרות העדכנית בתחום מצביעה על ליקויים רבים בזמן העברת המשמרות כגון מידע חסר אודות פרטי מצבו של המטופל ו/או המלצות לגבי המשך טיפולו, המעכבים את מטרת איכות הטיפול.

לסמינר שתי מטרות: האחת, להרחיב ולהעמיק את הידע של הסטודנטים בתחום ארגון וניהול מערכת הבריאות למטרת העברת משמרת נכונה והשנייה- פיתוח מיומנויות עריכת מחקר על כל שלביו. על מנת לענות על שתי מטרות אלו יתנהל הסמינר במתכונת משולבת של שיעורי מליאה המשותפים לכולם, וכן ייעוצים אישיים בקבוצות קטנות. מסגרת שיעורי המליאה תשמש כעין מעבדה בה יתנסו הסטודנטים עצמם בהיבטים שונים של עריכת מחקר. יסקר הרקע התיאורטי, יועלו שאלות המחקר ויבנו כלי המחקר תוך כדי מעורבות פעילה וסינרגיה של כל הסטודנטים. בשלב מאוחר יותר יבחר כל זוג סטודנטים שאלה מחקרית ספציפית לגבי שיפור תהליך העברת המשמרת, אשר יהווה את מוקד המחקר האישי שלו ויתמקד בו. כמסגרת קונטקסטואלית ישמשו מאפיינים ארגוניים היכולים להשפיע על אפקטיביות תהליך העברת המשמרת כגון אקלים ארגוני, מנהיגות, עבודת צוות, תקשורת וכד'.

דרישות הסמינר והרכב הציון:

- א. השתתפות פעילה במפגשים תוך מילוי כל החובות של הצגת מאמר, הצגת תצפיות, בניית כלים מחקריים, הגשת הצעת מחקר, רפרט על הממצאים והשתתפות פעילה בשיעורים
- ב. הגשת הסמינריון

פירוט שיעורי הסמסטר הראשון

תאריך	נושא	פעילות/חומר קריאה
17.10	מבוא	Fenton , W. (2006). Developing a guide to improve nursing handover. <i>Nursing older People</i> , 18(11), 32-39.
24.10	הכנת דפי התצפית	
31.10	החלפת משמרת סיעודית - סקירת ספרות על ידי חברי הסמינר	<p>O'Connell, B., Macdonald, K., & Kelly, C. (2008). Nursing handover: It's time for change. <i>Contemporary Nurse</i>, 31, 2-11.</p> <p>Chaboyer, W., McMurray, A. Wallis, M. (2010). Bedside nursing handover: A case study. <i>International Journal of Nursing Practice</i>, 16, 27-34.</p> <p>Jeffcott, S.A., Evans, S.M., Cameron, P.A., et al., (2009). Improving measurement in clinical handover. <i>Quality Safety Health Care</i>, 18, 272-276.</p>
7.11	תקשורת בין מטפלים- סקירת ספרות על ידי חברי הסמינר	<p>Hill, W., & Nyce, J. (2010). Human Factors in clinical shift handover communication. <i>Canadian Journal of Respiratory therapy</i>, 46(1), 44-51.</p> <p>Pickering, B.W., Hurley, K., Marsh, B. (2009). Identification of patient information corruption in the intensive care unit: Using a scoring tool to direct quality improvements in handover. <i>Critical Care Medicine</i>, 37(11), 2905-2912.</p>



<p>Owen, C., Hemmings, L., & Brown, T. (2009). Lost in translation: maximizing handover effectiveness between paramedics and receiving staff in the emergency department. <i>Emergency Medicine Australia</i>, 21, 102-17.</p> <p>Miller, A., et al., (2010). Uni and interdisciplinary effects on round and handover content in intensive care units. <i>Human Factors</i>, 51(3), 339-352.</p>	<p>משתנים ברמת הצוות הביני-מקצועי- סקירת ספרות על ידי חברי הסמינר</p>	<p>14.11</p>
<p>Ilies, r., Scott, B.A., & Judge, T.A. (2006). System breakdown: The role of mental models and transactive memory in the relationship between acute stress and team performance, <i>Academy of Management Journal</i>, 49(2), 576-589.</p> <p>Zhang, Z.X., Han, Y., Hempel, P.S., & Tjosvold, D. (2007). Transactive memory system link s work team characteristics and performance. <i>Journal of Applied Psychology</i>, 92(6), 722-730.</p>	<p>-Transactional memory סקירת ספרות על ידי חברי הסמינר</p>	<p>21.11</p>
<p>van Dyck, C., Frese, M. Baer, M., & Sonnentag, S. (2010). Organizational Error Management Culture and Its Impact on Performance: A Two-Study Replication. <i>Journal of Applied Psychology</i>, 90(6), 1228-1240</p> <p>Blegen, M.A., Sehgal, N.L., & All dredge, B.K. (2010). Improving safety culture on adult medical units through multiti-disciplinary teamwork and communication interventions: The TOPS projevt. <i>Quality and Safety in Health Care</i>, 19, 246-250.</p>	<p>אקלים ניהול טעויות- סקירת ספרות על ידי חברי הסמינר</p>	<p>28.11</p>
	<p>הצגת ממצאי התצפיות בכיתה</p>	<p>12.12</p>
	<p>הצגת ממצאי התצפיות בכיתה</p>	<p>19.12</p>
<p>פיתוח שאלת מחקר, משתני המחקר, ומתודולוגיה</p>	<p>פגישות אישיות</p>	<p>26.12</p>
<p>פיתוח שאלת מחקר, משתני המחקר, ומתודולוגיה</p>	<p>פגישות אישיות</p>	<p>2.1</p>
<p>פיתוח שאלת מחקר, משתני המחקר, ומתודולוגיה</p>	<p>פגישות אישיות</p>	<p>9.1</p>