

2018-2019

קורס - 290.3066 איכות ומדידת תהליכים ותוצאים בבריאות

מועד: יום ב' שעות 12:00-16:00

מרצה: ד"ר עינב סרולוביץ

שעות קבלה: בתיאום מראש

דרכי התקשרות: esrulovici@univ.haifa.ac.il

סוג הקורס: הרצאות

רמת הקורס: תואר ראשון שנה ג'

מטרות הקורס:

איכות הטיפול עומדת במרכז העשייה של כלל מקצועות הבריאות, אולם בשנים האחרונות מושם דגש מיוחד על הגדרת איכות בבריאות בכלל ובסייעוד בפרט. עדויות על ליקויים באיכות הטיפול מובילות לפיתוח גישות להערכת, שימור, ושיפור איכות הטיפול. מטרת הקורס להקנות ידע ומיומנות בהערכת איכות בבריאות. הקורס יעסוק בהגדרות של איכות בבריאות ובמדדים להערכת תהליכי טיפול ותוצאות טיפול. הסטודנטים ילמדו להעריך איכות בבריאות ע"י שימוש במדדים שונים (כגון מדדים קליניים ומערכתיים) ויכירו גישות לשיפור איכות הטיפול.

תכנים ומבנה הקורס:

הקורס הינו קורס סמסטרילי, המובנה במתכונת של מודולות לימודיות המקיפות את תכני הקורס. כל מודולה מועברת תוך שילוב של שיטות למידה שונות, כולל הרצאות, פעילות למידה כיתתית, וסרטי לימוד.

תכנית השיעורים*:

תאריך	מודולה	נושא השיעור	נושאי הפעלה כיתתית
15.10	מדדי איכות: מבנה, תהליך, תוצא	הערכת איכות - המסגרת התיאורטית של דונבידיאן – מבנה, תהליך, תוצא.	
22.10	מדדי איכות: מבנה, תהליך, תוצא	ניתוחי מקרה – פגיעה באיכות על פי מבנה, תהליך, תוצא	
29.10	מדדי איכות	מערכת המדדים הלאומית להערכת איכות בריאות הקהילה - חסרונות ויתרונות של בחירת מדדים שונים	
5.11	טיפול חסר	תאוריה וכלים להערכת התופעה מחקר ודוגמאות מהשטח ניתוחי מקרה	טיפול סיעודי חסר
12.11	אי שיוויון	אי שיוויון בבריאות וחוק ביטוח בריאות ממלכתי גורמים לאי שיוויון בארץ ובעולם תאוריות אשר קשורות בהבנת אי שיוויון בבריאות ניתוחי מקרה	מצוקה מוסרית של האחות
19.11	רב תרבותיות	הרצאת אורח של הגב' נוסיבה ריאן	
26.11	אבטחת איכות וטעויות	אבטחת ושיפור איכות – תיאוריות ומודלים, דוגמאות מהשטח. פיתוח תהליך אבטחת ושיפור איכות	אחריות (accountability)
3.12	טעויות	טעויות במערך הרפואה – היקף התופעה טעויות בראי מערכת המשפט גורמים לטעויות וגישות למניעה – ניהול סיכונים ניתוחי מקרה – טעויות בטיפול	צדק ארגוני
10.12	אירוע חריג ויטרוגני	הגדרות ודוגמאות מהספרות ומהשטח נתוחי מקרה חשיבה ניהולית למציאת פתרונות	אקלים בטיחות
17.12	שביעות רצון	שביעות רצון מטופלים – רציונאל וכלים להערכה שביעות רצון צוות סיעודי – רציונאל וכלים להערכה הקשר בין שביעות רצון של מטופלים לשביעות רצון של צוות סיעודי התנסות במילוי שאלון שביעות רצון כצוות סיעודי וניתוח הממצאים	שביעות רצון המטפל
29.12	קידוד שאלונים וביצוע מבחנים סטטיסטיים	שיעור בכיתת מחשבים	אקלים שירות
31.12	פגישות אישיות	שעות יקבעו בהמשך	
7.1	מצגות	הקבוצות המציגות וזמני ההצגה יקבעו בהמשך	
14.1	מצגות	הקבוצות המציגות וזמני ההצגה יקבעו בהמשך	

*תכני השיעורים יכולים להשתנות לאורך הסמסטר.

אתר אינטרנט : Moodle

דרישות הקורס :

השתתפות ונוכחות סדירה בשיעורים - חובה.

על כל הסטודנטים לקחת חלק פעיל בהפעלה הכיתתית ובמצגת המסכמת.

• השתתפות : 10%

• הפעלה כיתתית : 20%

• מצגת מסכמת : 70%

הגשת המצגת המסכמת תתבצע באמצעות ה-Moodle. הנחיות מפורטות תתפרסמנה במהלך הסמסטר.

הערכה : ציון עובר של הקורס – 60.

ביבליוגרפיה :

- וולף-מירון ר ושמר י. (2004). איכות שירותי בריאות בקהילה, "הרפואה", כרך 143, חוברת ג', 176-170.
- McGlynn EA, Asch SM, Adams J, Keesey J, Hicks J, DeCristofaro A & Kerr EA. (2003). The quality of health care delivered to adults in the United States. The New- England journal of medicine. 348: 2635-2645.

מודול I מדדי איכות :

- ווילף-מירון ר, קדם ח, היימן א, גולדמן ד, שם-טוב א וקוקיה א. (2008). עיצוב מחדש של שירותי הבריאות בקהילה : המפתח לצמצום פער האיכות. הרפואה, כרך 147, חוב' 8-9 : 698-701.
- פורת, נ. וגרינברג, ד. (2009). מדדי איכות רגישים לסייעוד ככלי ניהולי לשיפור איכות : סקירת ספרות. בתוך א' תורן וא' פיקר (עורכים). מנהיגות בלבן : ניהול סיעודי בבתי חולים (עמ' 41-56). ירושלים : הוצאת מאגנס.
<http://www.publishersrow.com/dBookReader/default.asp?bvid=5221>
- גולדמן, ד (2009). איכות בסייעוד במערכת האשפוז : מודלים ויישומם. בתוך א' תורן וא' פיקר (עורכים). מנהיגות בלבן : ניהול סיעודי בבתי חולים (עמ' 86-57). ירושלים : הוצאת מאגנס.
<http://www.publishersrow.com/dBookReader/default.asp?bvid=5221>
- פישר, מ., וגנר, ע., קינר, ט. ושולט ע. (2015). איכות רפואית ומדדיה- קריאה לחשיבה ערכית מחודשת? הרפואה, 154(9), 584-588.

- כהן, א.ד., דריהו, י., רגב-רוזנברג, ס., יעקבסון, א., ליברמן, נ., גולדפרכט, מ. ובליצר, ר. (2010). תוכנית מדדי האיכות בשירותי בריאות כללית: העשור הראשון. הרפואה, 149 (4), 204-209.

מדולה EBP II :

- שדמי, א., בן-שושן, א., דרך-זהבי, ע., זק"ש, ד., ורועה, ד. (2015). פרקטיקה מבוססת ראיות במדעי הבריאות והרווחה: תיאוריה ומעשה. פרדס הוצאה לאור.

מדולה III אבטחת ושיפור איכות:

- * אשכנזי, י., גרוס, ר., טבנקין, ח., פורת, א. ואבירם, א. (2005) מיפוי תכניות הבטחת איכות בקופות-החולים בישראל וזיהוי גורמים התורמים להצלחה או לכישלון של תכניות. מכון ברוקדייל-מיירס: דמ 05-452.
- * וויינשטיין, א., כהן, א.ד., קומנשטר, ד.ש., לימוני, י., חזנוב, א., מישורי דרעי, מ., ביטרמן, ח., קדוש, ש., ודודסון, א. (2016). קהילה, בית חולים ומה שביניהם- מדדי איכות לרצף הטיפול. הרפואה, 155(5), 296-298.
- Chassin MR. Quality of health care. Part 3: improving the quality of care. N Engl J Med. 1996 Oct 3; 335(14): 1060-3.
 - Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Tishelman, C. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *Bmj*, 344, e1717.

מדולה IV טעויות:

- Institute of Medicine Report: To Err is Human. National Academy Press, Washington DC, 2001. *Executive Summary*
<http://www.iom.edu/report.asp?id=5575>
- Pronovost, P. J., Cleeman, J. I., Wright, D., & Srinivasan, A. (2016). Fifteen years after To Err is Human: a success story to learn from. *BMJ Qual Saf*, 25(6), 396-399.
- שני מ. (2002). מניעת טעויות ברפואה- הניתן לממש? הרפואה, כרך 141, חוב' ה': 446-7.
- Leape L. Error in Medicine. JAMA 1994; 272: 1851-7

מדולה V אירועים חריגים ויטרוגנים:

- משרד הבריאות. (2006) נוהל הטיפול באירוע חריג בשירותי בריאות הציבור.
http://www.health.gov.il/hozer/bz07_2006.pdf
- עורי, א., ושקד, ה. (2004). נקמתו ומותו של איבן איליץ': על האיטרונזיס מנקודת ראות רפואית שקומית. הרפואה, 143 (ד), 300-302.

- Marshall, J. C. (2010). Critical illness is an iatrogenic disorder. *Critical Care Medicine*, 38(10), S582-S589.

מודול VI טיפול סיעודי חסר:

- Kalisch, B. J., & Xie, B. (2014). Errors of omission missed nursing care. *Western Journal of Nursing Research*, 38(7), 875-890. doi: 10.1177/0193945914531859
- Jones, T. L., Hamilton, P., & Murry, N. (2015). Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International journal of nursing studies*, 52(6), 1121-1137.

מודול VII אי שוויון בבריאות:

- בליצר, ר., ושמאי, א. (2011). רפורמת הבריאות של הנשיא אובמה- מורה נבוכים. הרפואה, 150(8), 630-634.
- משרד הבריאות. (2014). אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו. <http://www.health.gov.il/publicationsfiles/inequality-2014.pdf>
- דיין, נ., ובידרמן, א. (2014). כשירות תרבותית בשירותי בריאות: חקיקה ומדיניות בארה"ב, אוסטרליה, אנגליה וישראל- מבט משווה. קידום בריאות בישראל, 5, 35-43.
- Arcaya, M. C., Arcaya, A. L., & Subramanian, S. V. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global Health Action*, 8. doi: 10.3402/gha.v8.27106. eCollection 2015.

מודול VIII שביעות רצון:

- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344, e1717.
- משרד הבריאות. (2015). סקר חווית המטופל מחלקות אשפוז בבתי חולים כלליים ממצאי הסקר הראשון פברואר 2015 אגף השירות מינהל איכות, בטיחות ושירות. http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Patient_experience2015.pdf
- Boamah, S. A., Read, E. A., & Spence Laschinger, H. K. (2017). Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *Journal of advanced nursing*, 73(5), 1182-1195.