
שימוש בסימולציה רפואית של מטופלים מדומים בתכנית הלימודים לתואר ראשון בריפוי בעיסוק

Author(s): נעמי כץ and ליאת רוז-יהנה, שירה ילון-חיימוביץ, אמת זיו

Source: *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי
כרך 21, אוגוסט 2012, כרך 3, Special Issue on the topic of
Teaching, Training and Supervision in Occupational Therapy / גיליון מיוחד בנושא
הכשרה והדרכה בריפוי בעיסוק (אוגוסט 2012), pp. H205-H207

Published by: Israeli Society of Occupational Therapy / העמותה ישראלית לריפוי בעיסוק

Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/23470623>

JSTOR is a not-for-profit service that helps scholars, researchers, and students discover, use, and build upon a wide range of content in a trusted digital archive. We use information technology and tools to increase productivity and facilitate new forms of scholarship. For more information about JSTOR, please contact support@jstor.org.

Your use of the JSTOR archive indicates your acceptance of the Terms & Conditions of Use, available at <https://about.jstor.org/terms>



JSTOR

is collaborating with JSTOR to digitize, preserve and extend access to *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק

מדור טכנולוגיה ואינטרנט

שימוש בסימולציה רפואית של מטופלים מדומים בתכנית הלימודים לתואר ראשון בריפוי בעיסוק

המטרה והשאיפה העיקריות של הריפוי בעיסוק, בדומה למקצועות בריאות אחרים, היא לתת את רמת השירות הטובה והיעילה ביותר, על ידי יישום מומחיות וידע בתחומים רחבים ומגוונים. אחד האתגרים המרכזיים העומדים לפני המוסדות האקדמיים המלמדים את מקצוע הריפוי בעיסוק הוא להכשיר, בזמן קצר יחסית, מרפאים בעיסוק מצוינים בתחומי ההתמחות השונים, שיהיו בעלי רקע תיאורטי מעמיק ויכולת מקצועית גבוהה.

בחינוך בתחום הרפואה והבריאות במהלך העשור האחרון חלה עלייה משמעותית בשימוש בטכנולוגיות סימולציה ללימוד ולהערכה. הסיבות למגמה זו הן, בין השאר, מצד אחד הדרישה האתית לרכישת מיומנויות בסביבה בטוחה ללא סיכון מיותר לחולים ומצד אחר שיפור תהליך הלמידה וההערכה של מגוון הולך וגדל של מיומנויות קליניות. כמו כן תורמים למגמה זו שיקולי עלות ושינויים בסביבות האקדמיות ובמקומות הטיפול המגבילים את זמינות המטופלים כהזדמנות ללמידה ומעבר לכל אלו, הולכות ומתפתחות אפשרויות של טכנולוגיות מתקדמות.

חינוך רפואי מבוסס סימולציה (Simulation based medical education-SBME) הינו מודל חינוכי המשלב גישות לימוד ואימון מסורתיות, כגון הרצאות, יחד עם אימון מעשי ייחודי. מאמרם של Ziv, Small, & Wolpe (2000) מציג מנעד רחב של כלים ושיטות בסימולציות רפואיות: ממודלים אנטומיים ואורגניים בתחום low-tech ועד מערכות מתקדמות מאוד של מציאות מדומה (Virtual Reality) לאימון פרוצדורות ניתוחיות מורכבות. אחת השיטות היא אימון המבוסס על מפגש עם מטופלים מדומים (simulated/standardized patients) שהם למעשה שחקנים מקצועיים שהוכשרו, בין השאר, בתחום מיומנויות תקשורת.

ב-SBME הלמידה מבוססת על נושא, על תחום, על רעיון וכדומה שאנחנו רוצים ללמד או לדון בו, והדגש הוא לבד מן הרמה התיאורטית - מתן הזדמנות להתנסות מעשית (hands on) בלי לפגוע בבטיחות המטופל והמתנסה. המטרה היא לאפשר לסטודנטים לטעות, אך מהתנסות להתנסות ללמוד ולהשתפר. זאת באמצעות למידה הדרגתית ומובנית של תרחישים טיפוליים אופייניים מן השטח והתקדמות על פי הידע ההולך ונרכש של הסטודנטים, כאשר בכל אימון המתנסים מקבלים משוב ממדריכים מקצועיים על דרך התנהלותם, תוך שימוש באמצעים אודיו-ויזואליים המתעדים את המפגשים (Gordon et al., 2004; McGaghie, Issenberg, Petrusa, & Scalese, 2010; Ziv, Ben-David, & Ziv, 2005).

כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק, אוגוסט 2012, 21(3)

מזורים

המרכז הארצי לסימולציה רפואית (מסר), המצוי במרכז הרפואי ע"ש שיבא, תל השומר, הוא המרכז הראשון והמוביל בארץ המומחה בתחום הסימולציה הרפואית. במסר מתאמנים ונבחנים אנשי מקצועות רפואיים מגוונים ובכללם רפואה, סיעוד, רוקחות, צוותי רפואה צבאיים ופרמדיקים וכן מקצועות פארא-רפואיים כגון ריפוי בעיסוק, הפרעות בתקשורת. האימון במסר ממוקד במיומנויות יישומיות כגון פרוצדורות קליניות באמצעות טכנולוגיות סימולציה מתקדמות ובכללן מציאות מדומה וכן בכישורי תקשורת הנלמדים תוך התמודדות עם מצבים אנושיים מאתגרים באמצעות חולים מדומים. מדי שנה עוברים כ-1000 מועמדים לבתי ספר לרפואה ולרפואת שיניים במסר כחלק מתהליך המיון לבתי הספר לרפואה (מערכת המיון מור) שבו נבדקים משתנים אישיים שאינם נמדדים באמצעות בחינת הבגרות ובחינה פסיכומטרית. מבחן מור כולל ראיונות אישיים, דינמיקות קבוצתיות וסימולציות של מצבים מאתגרים מול שחקנים. גם מבחני יישום ממשלתיים להתמחויות בסיעוד נערכים במרכז (<http://www.msar.org.il>).

החוג לריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו בשיתוף ובהנחיית מסר בנה מודל לימודי חוצה תחומים המשלב את ה-SBME ועקרונותיו בתכנית הלימודים. ארבעה נושאים מרכזיים הכלולים בהכשרת הסטודנטים נבחרו לאימון באמצעות סימולציה רפואית: התנסות ביצירת קשר ראשוני עם המטופל ובניית פרופיל עיסוקי בשיתוף עימו; התנסות בקביעת מטרות טיפול בשיתוף המטופל; התנסות בהעברת אבחונים והתנסות בהודעה למטופל על סיום טיפול ועל מציאת מסגרות המשך בקהילה יחד איתו ועם בני משפחתו.

תרחישים, מעין תסריטים לתיאור מקרה טיפולי בנושאי הלימוד האלה, נכתבים בידי מרצים מומחים מן החוג. המרצים שותפים לאימון השחקנים כדי לוודא שהתרחישים אכן מבטאים את נושאי הלימוד כפי שיועדו. בחלק מן התרחישים השחקנים מגלמים תפקיד של מטופלים ובחלק מן התרחישים של בני משפחה. האימון במסר מובנה בסדר יום קבוע, הכולל שני סבבים. בכל אחד מן הסבבים הסטודנטים, המחולקים לקבוצות, מתנסים במפגש טיפולי מדומה של 10 דקות וצופים בשני אימונים שונים של סטודנטים אחרים. התצפית מתאפשרת באמצעות מראה חד כיווני ואוזניות המשדרות את ההתרחשות בחדר. כל התנסות כזו מוקלטת במערכת אודיו-ויזואלית ייעודית וגם נצפית בזמן אמת על ידי מנחי הקבוצה, שהנם למעשה מרצי הקריה האקדמית אונו שעברו הכשרה להנחיה במסר. המנחים יושבים במין חדר בקרה וצופים בו זמנית ב-2-3 התנסויות של סטודנטים.

בתום כל התנסות, הסטודנט המתנסה מקבל משוב אישי וחסוי מן השחקן המשתף אותו בתחושותיו באשר למרכיבים השונים במיומנויות תקשורת שחוה עמו. בסיום כל סבב מתקיים עיבוד קבוצתי עם המנחה, הנעשה על פי מודל תחקור ייחודי שפותח במסר. התחקור מבוסס על קטעי וידאו מתוך המפגשים עם המטופלים המדומים והעיבוד כולל דיון קבוצתי שממנו יוצא הסטודנט עם נקודות לשימור ולשיפור בהתנהלותו.

כתב נת ישראל לריפוי בעיסוק, אוגוסט 2012, 21(3)

בסבב השני באותו יום אימון ניתנת לסטודנט האפשרות ליישם את אותן נקודות לשם שימור ושיפור באמצעות מפגש טיפולי אחר עם מטופל מדומה. הסבב בנוי באותו אופן, כך שבסוף יום האימון כל סטודנט יוצא עם סל כלים לקראת המפגשים עם מטופלים אמיתיים בהכשרות הקליניות ובהמשך דרכו כמרפא בעיסוק.

במחקר שנעשה לאחרונה על ידי כותבי מאמר זה ניתנה אפשרות גם למרפאות בעיסוק חדשות וותיקות להתנסות בסימולציה טיפולית במסר. מבחינה ראשונית של תגובות משתתפות המחקר, אפשר להתרשם כי אימון בסוגיות קליניות ועיבודם על ידי משוב מובנה יכול לקדם ולשפר יכולות קליניות ומכאן גם את טיב הטיפולים. ממצאי המחקר מצויים כיום בשלבי ניתוח סופיים ומתוצאותיו יהיה אפשר להפיק מסקנות ראשוניות על יעילות ועל חשיבות ההכשרה במסר לבד מן ההדים החיוביים המתקבלים מסטודנטים ומאנשי מקצוע.

מקורות

- Gordon, J. A., Oriol, N. E., & Cooper, J. B. (2004). Bringing good teaching cases "to life": A simulator-based medical education service. *Academic Medicine, 79*, 23-27.
- McGaghie, W. C., Issenberg, S. B., Petrusa, E. R., & Scalese, R. J. (2010). A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. *Medical Education, 44*, 50-63.
- Ziv, A., Ben-David, S., & Ziv, M. (2005). Simulation based medical education: An opportunity to learn from errors. *Medical Teacher, 27*, 193-199.
- Ziv, A., Small, S. D., & Wolpe, P. R. (2000). Patient safety and simulation-based medical education. *Medical Teacher, 22*, 489-495.

נכתב על ידי:

ליאת רז-יהנה, PhD, OT, החוג לריפוי בעיסוק, הקריה האקדמית אונו.
liatraz@gmail.com

שירה ילון-חיימוביץ, PhD, OT, החוג לריפוי בעיסוק, הקריה האקדמית אונו.
אמתי זיו, MD, MHA, המרכז הארצי לסימולציה רפואית - מסר, מרכז רפואי שיבא, תל השומר. הפקולטה לרפואה סאקלר, אוניברסיטת תל אביב. מכון המחקר למקצועות הבריאות והרפואה, הקריה האקדמית אונו.
נעמי כץ, PhD, OTR, מכון המחקר למקצועות הבריאות והרפואה, הקריה האקדמית אונו.