

גישת הלוחם

גישת הלוחם

גישת הלוחם

גישת הלוחם

אין לשכפל, להעתיק, לצלם, להקליט, לתרגם, לאחסן במאגר מידע, לשדר או לקלוט בכול דרך ו/ או אמצעי אלקטרוני אופטי או מכני (לרבות צילום הקלטה אינטרנט ו/ או דואר אלקטרוני) כל חלק שהוא מהחומר שבספר זה. שימוש מסחרי מכול סוג בחומר, הכלול בספר זה, אסור בהחלט, אלא ברשות מפורשת בכתב מבעל זכויות היוצרים.

כל הזכויות שמורות 2023

ליצירת קשר:

שרון טל מועלם

מייל : kids.kidney10@gmail.com

גישת הלוחם

גישת הלוחם בעולם הרפואה ובחיים.

מאת: מועלים טל שרון
בהוצאת: טל של תקווה

גישת הלוחם פרקים :

- פרק ראשון – גישת הלוחם מהי? 13
- פרק שני –למה לאמץ את הגישה לחיים שלי 21
- פרק שלישי – איך ליישם את הגישה..... 28
- פרק רביעי – מעגלים מנטאליים של לוחם בעולם הרפואה 35
- פרק חמישי – רגשנות..... 43
- פרק שישי – תחושת האשמה אצל לוחם בעולם הרפואה..... 56
- פרק שביעי- עומס נפשי והטיפול בו..... 65
- פרק שמיני – אופטימיות מול פסימיות בתהליכי לחימה בריאותיים. 73
- פרק תשיעי-אקטיביות מול פסיביות בתהליכי לחימה רפואיים..... 89
- פרק עשירי- מחירים אישיים של הלוחם ושל המעגלים המנטאליים
- שמקיפים את הלוחם בעולם הרפואה. ומהם הסיכונים מול הסיכויים..... 95
- פרק אחת עשרה – מטרות/ אסטרטגיה רפואית מהי?..... 107
- פרק שתיים עשרה – אחריות לוחם בעולם הרפואה המאתגר..... 111
- פרק שלוש עשרה – תודות מיוחדות..... 119.

גישת הלוחם

הקדמה אישית

בספר זה אני אפרט קצת יותר לגבי גישת הלוחם שפתחתי עם השנים. בכול זאת 43 שנות התמודדות בעולם הרפואה זה לא בא ברגל. יש לי המון תובנות שצברתי המהלך השנים, והחלטתי להוציא אותם בספר זה. אני חושבת שספר זה הוא כמו תורה למטופל. את הגישה תוכלו לשמוע ולראות בפודקאסט של הקרן בשם גישת הלוחם. לפודקאסט זה צירפתי את המאמן האישי והחבר שמלווה אותי לאורך שנים – שרון קוטלר. אנחנו מדברים על הכול גם שרון מביא את הגישה של ה NLP ואני מביאה את הפרקטיקה של גישת הלוחם. ושנינו מדברים על הכול הכי פתוח שאפשר. בסוף הספר יש קוד QR ישיר לפודקאסט. ניתן לסרוק ולהגיע.

גישת הלוחם שלי נולדה מ 43 שנות לחימה ממשית על חיי. כמובן שלא עשיתי ולא עושה זאת לבד, אלא בהמון עזרה תמיכה ועבודה קשה של אנשי צוות מדהימים! שבלעדיהם בטוח שלא הייתי מצליחה לשרוד את המסע.

אתחיל וציין את בית החולים הכי מדהים בישראל 2023 שהוא גם הבית השני שלי בחיים האלה. בית חולים שיבא תל השומר.

הצוותים המדהימים שמלווים אותי במהלך מסע חיי. ובשנתיים האחרונות הצטרפו לצוות הבסיס עוד 8 פרופ' ומנהלי מחלקות. כן 8. סה"כ עד לכתובת שורות אלה יש 10 מחלקות, 2 פסיכולוגים (פירוט על הסיבה לפנייה אפרט בהמשך) אני כולה 1.55 ס"מ. אבל... מורכבת ומסובכת והכי מאתגרת שיש. וגם לוקחת את המסע של החיים בהרבה הומור עצמי, שחור, והומור כללי. מה שמדביק אוטומטית את הסביבה. המוטו שלי בחיים האלה הוא - החיים יפים כשיש אתגרים מורכבים. יאללה בואו נתחיל.

גישת הלוחם



פרק ראשון



**גישת הלוחם
מהי?**



גישת הלוחם

גישת הלוחם

גישת הלוחם היא הלך רוח ודרך חיים המדגישים אומץ, משמעת ושליטה עצמית. לעתים קרובות זה קשור לאומנויות לחימה וצורות אחרות של אימוני לחימה, אך ניתן ליישם אותו גם בתחומי חיים אחרים כגון עבודה, מערכות יחסים והתפתחות אישית.

בבסיסה, גישת הלוחם עוסקת בפיתוח הכוח הנפשי והפיזי להתמודד עם אתגרים ולהתגבר עליהם. זה מצריך נכונות לקחת סיכונים, להתמודד מול פחד חזיתית ולחתור תמיד לשיפור. גם לוחמים מעריכים כבוד ויושרה, ושואפים לחיות בהתאם לקוד אתי.

היבט מרכזי אחד בגישת הלוחם הוא אימון ומשמעת. זה יכול ללבוש צורות רבות, מאימון גופני באומנויות לחימה או ספורט קרבי אחר, ועד לאימון מנטלי ורגשי באמצעות מדיטציה או תרגולים אחרים. המטרה היא לפתח את היכולת למקד את הנפש ולשלט בגוף, כך שניתן להגיב לכל מצב בנוחות ובדיוק.

היבט חשוב נוסף בגישת הלוחם הוא תחושה חזקה של מטרה או שליחות. לוחמים מונעים מתחושת שליחות או ייעוד, מה שנותן להם את המוטיבציה והמיקוד להישאר במסלול, גם מול מצוקה. משימה זו יכולה להיות אישית, כמו רצון להפוך לגרסה הטובה ביותר של עצמך, או שהיא יכולה להיות יותר קולקטיבית, כמו רצון להגן על הקהילה או המדינה שלו.

גישת הלוחם היא לא רק כוח פיזי, אלא גם כוח רגשי ומנטאלי. לוחמים שואפים לטפח נפש רגועה ומורכבת, גם מול סכנה. הם לומדים לשלוט ברגשות ובתגובות שלהם, כדי שיוכלו להישאר ממוקדים ולקבל החלטות נכונות במצבי לחץ גבוה.

גישת הלוחם מדגישה גם את חשיבות השירות וההקרבה. לוחמים מבינים שהכוח והכישורים שלהם הם לא רק לעצמם, אלא לטובה. הם עלולים להעמיד את עצמם בפני נזק כדי להגן על אחרים, או לקחת על עצמם משימות קשות לטובת הקהילה.

לסיכום:

גישת הלוחם היא הלך רוח ודרך חיים המדגישים אומץ, משמעת, שליטה עצמית, כבוד, יושרה, הכשרה, מיקוד, תחושת ייעוד ושליחות חזקה, חוזק רגשי ונפשי ושירות והקרבה. זה קשור לעתים קרובות לאומנויות לחימה וצורות אחרות של אימוני לחימה, אך ניתן ליישם אותו גם בתחומי חיים אחרים כגון עבודה, מערכות יחסים והתפתחות אישית

אז מהי גישת הלוחם שלי ?

גישת הלוחם נלקחה מעולם הלחימה, בעברי התאמנתי במספר אומנויות לחימה, ומה ששמתי לב זה שהגישה שלי לקרבות ולאימונים, דומה שתי טיפות מים לגישה שלי בעולם הרפואי.

הגישה אומרת כמה דברים מרכזיים:

התאמן – כדי להכין את עצמך לכול אתגר אפשרי פיזי, מנטאלי, או משולב של שניהם. שים לעצמך אתגר פיזי מתון כדי שתישאר ברמת כושר פיזי, מה שיוביל גם לכושר מנטאלי.

חייה כאילו אין מחר – תעשה היום את מה שתכננת, אל תדחה דברים למחר תחייה את היום כאילו אין מחר.

תמיד תהיה בפעולה ועשייה אפקטיבית.

פעל לפי אסטרטגיה ודרכי פעולה, אם אתה לא יודע לבנות אסטרטגיות לך תלמד.

השאר את הרגשות שלך לגבי הפעולות והחיים בצד, יהיה לזה זמן ומקום לאחר האתגר.

בעת אתגר אין זמן לרגשות ולרגישות. יש אתגר ואת/ה חייבים לפעול לפי האסטרטגיה ודרכי הפעולה של אותו אתגר.

נהל את חייך, שלוט אתה בדברים שבשליטה ובניהול שלך.

השאר לאחרים לנהל את חייהם – זה שלהם לא שלך. אל תכניס את עצמך לבעיות של אחרים,

גישת הלוחם

שמור מרחק מהעברת ביקורת אתה לא חיי את החיים שלהם, אתה חיי את שלך.

האתגרים שלך משפיעים על הסובבים שלך קח גם על זה אחריות. אם אתה יכול לנהל את האתגר כך שהסובבים שלך פחות יושפעו ממנו עשה זאת

יש מציאות – ולמציאות יש כמה דרכים להתמודד איתה.

תקוף , ברח, או קפא במקום.

מן הסתם גישת הלוחם היא תקוף. בעולם הרפואה וגם בעולם הלחימה לברוח זה לא פתרון טוב. לא משנה מול מה את/ה עומדים. לברוח זה הפתרון הקל שלרוב לא יפתור את שורש הבעיה רק ידחה את ההתמודדות שלך מולה. דבר שיכול לגרום להחמרת מצבה. בעולם הרפואה בעיה שלא מטופלת לא נאלמת רק מסתבכת. בעולם הלחימה אין לך אפשרות של לברוח, יש לך קרב כאן ועכשיו וזה עניין של חיים ומוות מה תעשה/י? יש כאלה שיברחו או ינסו לברוח, אבל אז הפסידו כמה שלבים בדרך.

1. הוכחת ליריב שלך שהוא חזק יותר ומפחיד אותך מה שנותן לו כוח עלייך.
 2. לא עמדת באתגר / במשימה שלשמה נקלעת, ולכן באיזה שהוא מקום אכזבת את עצמך.
 3. לא הצלחת להגן על עצמך איך נשמור על משפחתך ?
 4. תחושת הבריחה והכשלון ילוו אותך לאורך חייך .
(תחשוב על זה מה היית יכול/ה לעשות אם
ואם היה קורה כך או אחרת ...)
- זה בסדר לפחד אבל עדיין להיכנס לסיטואציה , ולהתנהל בתוכה זה עדיף מאשר לברוח .

קפאון מצב

בעולם הלחימה כמו גם העולם הרפואה אין לך אפשרות להקפיא מצב. בשני העולמות להקפאת המצב יש מחיר. (שיכול להיות מחיר דומה לשני העולמות - מוות)
בעולם הרפואי כאשר מקפיאים מצב, ונותנים למצב להתנהל לבד ללא

גישת הלוחם

בקרה ושליטה, אתם יכולים להגיע למצב מסובך של סיכון חיים, ולמצב חירום. לכן הקפאת מצב איננה אופציה מבחינת לוחם בעולם הרפואה.

בעולם הלחימה – אין אפשרות להקפיא מצב, מה תגיד ליריב שלך / לתוקף שלך סליחה אני מקפיא את התקיפה שלך? סליחה אני לא עולה לזירה? סליחה אני מפחד/ חושש? מה תיתן לו ניצחון טקטי? וטכני? במידה ואת/ה בתחרות? מי שנוהג כך בחייו האם חיינו מנוהלים? האם הוא יודע לאן הוא משיט את חייו? בטוחה שלא. בטוחה שלרוב הוא קופא במקום ומחפש משהו/ משהו שיחלץ אותו מהסיטואציה.

יש אנשים שאלה הם חייהם וזה עצוב, רואים אותם במרפאות / מחלקות. מבינים בכמה משפטים שאין פה יכולת לקבל החלטה וללכת על ההחלטה שקיבלו, ולכן אין התקדמות בטיפול. אלא החמרת מצב או המתנה של המצב כמו שהוא.

אנשים אלה לפעמים בעלי משפחות שצריכים לקבל החלטות על היקרים להם, וגם שם קבלת ההחלטות וההתנהלות היא ממצב של קפאון מלואה בדיכאון. כי הפחד שלהם מלהחליט או לפעול גדול יותר מהסיכוי שלהם להיכשל ולכן בוחרים בכישלון / בהשגרת המצב כמו שהוא מראש. ובידיעה בתת המודע שיהיה לזה מחיר שיצטרכו לשלם.

גישת הלוחם אומרת יש בעיה / אתגר/ קרב יש דרך לנצח.

אני אשב ואבנה את האסטרטגיה לחימה שלי. ואפעל רק לפי האסטרטגיה.

את הרגשות לגבי הפעילות אשים בצד, אתייחס אליהם כאשר הקרב/ הלחימה תיגמר.

את האסטרטגיה שלי אני אבנה עם אנשי צוות שאני מאמין בהם ובדרכם. בעולם הרפואה אז אנשי צוות רפואי.

בעולם הלחימה אז המאמן/נים שלי

בעולם הכלכלי אז היועצים שאני אשכור כדי להגיע למטרה.

בעולם הזוגי מיני – בן/בת הזוג הם שותפים מלאים לדרך, ובהחלטה משותפת ופתיחות וכנות נוכל להגיע למסקנה שאנחנו זקוקים לייעוץ מיני/ זוגי בכדי להגיע למטרות המשותפות שלנו.

גישת הלוחם עובדת קודם כול על הלוחם עצמו !!!

גישת הלוחם

בגישה זו אנחנו לוקחים את התכונות אופי של הלוחם/ת ומתוך תכונות אלה לוקחים את התכונות החזקות לקדמת הבמה, ואת הפחות חזקות לאחר.

גישת הלוחם אומרת מהו לוחם? מה התכונות שצריכות להיות לו/ה? יש אותם לכול בני האדם. רק צריך לחשוף אותם. התכונות שהלוחם זקוק להן בעת לחימה הם:

כנות, פתיחות עם אנשי הצוות שמקיפים אותו.
בניית אסטרטגיה, והבנת התהליך עד לסופו.
יכולות ביצוע של התוכנית אחרת מה עשינו בזה?
יכולת תקיפה, ועמידה איתנה בהשלכות של תקיפה זו.
יכולת התגוננות והגנה פנימית וחיצונית
נחישות והתמדה בדרך.
חיפוש פתרונות (המח מונחה לפתרונות)
למידה עצמית וביצוע מהיר של מסקנות הלמידה
אחריות מלאה על טעויות,
אחריות מלאה על תהליכים
קבלת החלטות מהירה
ביצוע משימות מדויקות לפי תוכנית הפעולה שנובעת מתוכנית האסטרטגיה
יצירת שיתופי פעולה
תקשורת בין אישית טובה
יכולת לתקשר עם אנשים "בכירים / לא נגישים" בצורה רגילה.
קשיחות ואומץ
יצירתית – מציאת פתרונות יצירתיים למצבים בלתי אפשריים.

בגישת הלוחם תכונות הרגש לא נמצאות. לא בגלל שאנחנו מכונות או רובוטים אלא בגלל שאין מקום בעת לחימה על החיים לתכונות אלה.
לאחר האתגר ובין הסבבים של האתגרים תכונות הלוחם ירדו ובמקומן יעלו תכונות הרגש והעיבוד של סיטואציית הלחימה.
שם יהיה מקום לדמעות, ולתחושות הרגישות לצאת החוצה.
יש כמה תהליכי הבנה שגם אותם אנחנו צריכים לזכור כאשר אנו בונים את האסטרטגיה הרפואית / הלחימה.
הבנה שזה דרך ותהליך שנבנה עם הזמן ואם השינויים של מערכות הלחימה השונות.
להבין שאין דבר כזה לא יכול יש לא מצאתי את הדרך הנכונה / לא רוצה ללכת בה. ואז יש לחזור שוב על הבנייה של האסטרטגיה שממש מוציאים את דרך הפעולה הנכונה להשגת המטרה.

הבנה שאין דבר כזה אין פתרון , אם יש אתגר יש פתרון לאתגר הזה. ושוב יש לחשוב על מגוון פתרונות ולבצע אותם עד אשר האתגר מאחורינו. להבין שאתגרים זה כיף כי הם עושים לנו את החיים למעניינים ומאפשרים לנו להתפתח. בלי אתגרים – אין התפתחות .

זכרו תמיד שלא משנה באיזה עולם אתם נלחמים (רפואי/כלכלי/מיני/זוגי/אישי)

הבחירה לאסטרטגיה של הלחימה תמיד אצלנו ולכול בחירה שכזאת יש השלכות , ומחירים שבסופו של דבר אנחנו משלמים הרי כולנו רוצים איכות חיים טובה, ולא רק חיים כחיים.
חיים כחיים יש לנו , השאלה האם אנחנו מרוצים מהמצב הנוכחי שלנו? בכול אחד מהפרמטרים שהזכרנו ?
אם כן אז מעולה שם ככול הנראה נמשיך לעשות את מה שאנחנו עושים , ופחות נתרכז בלחימה .
איפה שאנחנו פחות מרוצים / איכות חיינו נפגעת שם תהיה הלחימה שלנו ומקור האנרגיה שלנו יופנה לשם.
שם נלחם על איכות חיים ולא רק על חיים.

בעולם הרפואה הלוחמים נלחמים קודם כול על החיים ואחר כך על איכות החיים שלהם.

פרק שני



**למה לאמץ את
הגישה לחיים**



גישת הלוחם

גישת הלוחם

ניתן ליישם את גישת הלוחם בעולם הרפואה מהצד של המטופל בכמה דרכים. בראש ובראשונה מדובר בפיתוח הכוח הנפשי והפיזי להתמודד עם אתגרי המחלה והטיפול. זה מצריך נכונות לקחת סיכונים, להתמודד מול פחד חזיתית ולחתור תמיד לשיפור.

היבט מרכזי אחד של גישת הלוחם ברפואה הוא להיות שותף פעיל בטיפול הבריאותי של עצמו. משמעות הדבר היא להיות מעודכן וחיונר לגבי מצבו ואפשרויות הטיפול, כמו גם לקחת אחריות על הבריאות והרווחה של האדם. גם לוחמים מעריכים כבוד ויושרה, ושואפים להיות בהתאם לקוד אתי.

היבט חשוב נוסף של גישת הלוחם ברפואה הוא תחושה חזקה של מטרה או שליחות. לוחמים מונעים מתחושת שליחות או ייעוד, מה שנותן להם את המוטיבציה והמיקוד להישאר במסלול, גם מול מצוקה. משימה זו יכולה להיות אישית, כמו רצון להפוך לגרסה הטובה ביותר של עצמך, או שהיא יכולה להיות יותר קולקטיבית, כמו רצון להגן על הקהילה או המדינה שלו.

בהקשר של רפואה, גישת הלוחם מדגישה גם את החשיבות של טיפול עצמי וחמלה עצמית. לוחמים מבינים שטיפול עצמי אינו אנוכי, אלא חיוני לשמירה על רווחתם הפיזית והנפשית. הם לומדים לשלוט ברגשות ובתגובות שלהם, כדי שיוכלו להישאר ממוקדים ולקבל החלטות נכונות במצבי לחץ גבוה.

גישת הלוחם מדגישה גם את חשיבות השירות וההקרבה. לוחמים מבינים שהכוח והכישורים שלהם הם לא רק לעצמם, אלא לטובה. הם עלולים להעמיד את עצמם בפני נזק כדי להגן על אחרים, או לקחת על עצמם משימות קשות לטובת הקהילה.

כאשר מתמודדים עם מחלה קשה או מצב כרוני, גישת הלוחם מעודדת את המטופלים לאמץ גישה יזומה כלפי בריאותם, על ידי שאילת שאלות, חיפוש מידע חדש והתעדכנות לגבי מצבם. הם גם דוגלים בעצמם ומעבירים את הצרכים שלהם ביעילות לצוות הבריאות.

לסיכום:

גישת הלוחם בעולם הרפואה מהצד של המטופל עוסקת בפיתוח הכוח הנפשי והפיזי להתמודד עם אתגרי המחלה והטיפול, להיות שותף פעיל בטיפול הבריאותי של עצמו, בעל תחושה חזקה של מטרה או שליחות, טיפול עצמי, חמלה עצמית, שירות והקרבה, תקשורת והסברה. מדובר

בלקיחת אחריות על הבריאות והרווחה של האדם, וקבלת החלטות מושכלות לגבי הטיפול בו.

איך אני שרון בוחרת להשתמש בגישה זו כדרך חיים,

ולא כגישה למצבים מאתגרים שונים. הגישה טובה לכול מצבי חיים.

אם נלמד אותה, נתרגל אותה ונשתמש בה, גם תאהב בה ובדרך ובתוצאות שהיא תביא לנו בחיינו. שכן נצליח חיות את החיים שאנו רוצים לעצמנו. חיים שבשליטה שלנו, שאנחנו אחראים להם.

האופציה השנייה תמיד תהיה שם. האופציה של להרים ידיים, לדחות את הדברים, לחיות חיים בינונים, ללא אחריות וקבלת החלטות על חיינו.

לאופציה זאת מחירים גבוהים במיוחד והשלכות הרות גורל, עלינו על ילדנו ועל משפחתנו. את המחירים וההשלכות אנו נשלם ונשלם בהמון דם יזע ודמעות שהיינו יכולים לחסוך לעצמנו אילו היינו בוחרים בגישת הלוחם.

איני אומרת שבגישת הלוחם יש דבש, ושוקולד. גם בגישה זו יכולה להיות סיטואציות שבהן נירק דם, ונזיע כדי להשיג את התוצאה שאנו בחרנו עבורנו. אבל הדגש על הבחירה שלנו את הדרך ואת התוצאה, שנבעה מפעולה שלנו, שלקחנו מהאסטרטגיה שבנינו. כן גם בגישה זו לא הכול הולך חלק וקל. ממש לא, ומי שחושב שהכול קל פה והחיים יפים אז ...

החיים יפים זה כן כי אנחנו בוחרים שהם יהיו יפים.

קל זה לא קל, ויש המון מצבים של מי שהוא לא לוחם אמיתי היה ממזמן מרים ידיים, ובוחר בדרך הקלה ש 95% מהאוכלוסייה בוחרת. לוחם אמיתי בוחר את הדרך שלו ולא נותן למשהו אחר לשלוט בדרכו. לוחם אמיתי יודע שיש לכך מחירים ומוכן לשלם את המחירים הקשים. גם פה יש כישלונות לא כול האסטרטגיות מצליחות, לא הכול הולך חלק. אבל... בדרך הזאת יש לך מסקנות ותובנות מה שבדרך השנייה של הרמת ידיים אין לך.

בגישת הלוחם עד שלא השגת את המטרה שלך , אין מקום לרגשות ורגשנות.

גם שכואב לך וגם שקשה לך מאוד בעולם הרפואי, אתה תנשך את השפתיים, תדבר עם הצוות הרפואי על הקושי, תיקח מהם את החיזוקים ותמשיך הלאה בדרכי הפעולה לפי התוכנית האסטרטגית. בדיוק כמו שאנשי הצוות עושים, ופועלים. כמו שהם לא קמים בבוקר במצבי רוח לשנות דרכי פעולה / אסטרטגיות אלא בנו אסטרטגיה אחת ועד שאין לגביה מסקנות / תובנות / תוצאות אין צורך לשנות אותה. אלא ללכת בדרך שלה ולראות מה קורה ולכן אתה מגיעה.

בגישה זו את המחירים אנו משלמים בשמחה ובאהבה. ובידיעה שהמחיר הוא חלק מהדרך להשגת המטרה הסופית וזה פתרון לאתגר / למשימה. כמו כול קרב/ לחימה רפואית לפעמים חוטפים, נכשלים, או מסתבכים השאלה היא מה עושים אחרי זה?

האם אתה/קם/ה כמו לוחם/ת אמיתיים? וממשיכים למרות הכול? או שבשלב שממש כואב וקשה אתם מוותרים לעצמכם ועליכם ובוחרים בדרך השנייה של ספיגת המכות, הרמת הידיים וקבלת ההשלכות של ההחלטה להרים ידיים, מה שכנראה יוביל לחיים של בינוניות, או נמוך מכך. חיים שלא אתם שולטים בהם ולא אתם מחליטים עליהם. מה אתם בוחרים לעשות? איזה חיים אתם בוחרים לחיות

גישת הלוחם



פרק שלישי



**איך ליישם את
הגישה**



גישת הלוחם

יישום גישת הלוחם בעולם הרפואה יכול לכלול מספר שלבים. אלו כול פיתוח תחושת מטרה: שלב זה כרוך בהגדרת מטרה ברורה וספציפית

גישת הלוחם

לבריאות ולרווחה שלך. זה יכול להיות משהו פשוט כמו רצון לשפר את רמת הכושר שלך או משהו מורכב כמו ניהול מחלה כרונית. תחושת מטרה ברורה נותנת לך את המוטיבציה והמיקוד להישאר במסלול, גם מול מצוקה.

להיות משתתף פעיל בטיפול שלך: שלב זה כולל חינוך על מצבך, אפשרויות הטיפול ומערכת הבריאות שלך. זה יכול לכלול קריאה על מצבך, שיחה עם מטופלים אחרים ושאלת שאלות של צוות הבריאות שלך. על ידי נטילת תפקיד פעיל בטיפול שלך, אתה יכול לקבל החלטות מושכלות יותר ולשלוט יותר על תוכנית הטיפול שלך.

טיפול חוזק רגשי ונפשי: שלב זה כרוך בפיתוח היכולת לנהל את הרגשות והתגובות שלך במצבי לחץ גבוה. זה יכול לכלול לימוד טכניקות מיינדפולנס ומדיטציה, תרגול חמלה עצמית וחיפוש אחר יעוץ או טיפול במידת הצורך. על ידי פיתוח כוח רגשי ונפשי, תוכל להתמודד טוב יותר עם הלחץ וחוסר הוודאות של המחלה.

מתן עדיפות לטיפול עצמי: שלב זה כולל טיפול ברווחה הפיזית, הרגשית והרוחנית שלך. זה יכול לכלול שינה מספקת, אכילת תזונה בריאה, פעילות גופנית סדירה ומציאת פעילויות שמביאות לך שמחה והרפיה. על ידי מתן עדיפות לטיפול עצמי, תהיה לך יותר אנרגיה וחוסן להתמודד עם אתגרי המחלה. תקשורת יעילה עם צוות הבריאות שלך: שלב זה כרוך בפיתוח היכולת לתקשר את הצרכים והדאגות שלך ביעילות לצוות הבריאות שלך. זה יכול לכלול ללמוד כיצד לשאול שאלות, להביע את ההעדפות שלך ולסמוך על עצמך. על ידי תקשורת יעילה עם צוות הבריאות שלך, אתה יכול להבטיח שהטיפול שלך מותאם לצרכים הספציפיים שלך. תרגל שירות והקרבה: שלב זה כרוך בהכרה בכך שהכוח והכישורים שלך אינם רק עבור עצמך, אלא לטובת אחרים. זה יכול לכלול התנדבות, תמיכה בארגון צדקה או החזר לקהילה. על ידי תרגול שירות והקרבה, תוכל למצוא משמעות ותכלית בחייך, גם מול מחלה.

חפש שיפור מתמיד: שלב זה כולל חיפוש מתמיד אחר דרכים לשיפור מצבך, אפשרויות הטיפול והבריאות הכללית שלך. זה יכול לכלול חקר טיפולים חדשים, חיפוש חוות דעת שניה והשתתפות בניסויים קליניים. על ידי חיפוש מתמשך לשיפור, תוכל להפיק את המרב מבריאותך ורווחתך.

גישת הלוחם

לסיכום, יישום גישת הלוחם בעולם הרפואה כרוך בהצבת תחושת מטרה ברורה, השתתפות פעילה בטיפול שלך, טיפוח כוחות רגשיים ונפשיים, תועדף טיפול עצמי, תקשורת יעילה עם צוות הבריאות שלך, תרגול שירות ו להקריב ולחפש ללא הרף שיפור. על ידי ביצוע שלבים אלה, אתה יכול לפתח את הכוח הנפשי והפיזי להתמודד עם אתגרי המחלה והטיפול, ולהשתלט על הבריאות והרווחה שלך.

הצד המעשי שלי (שרון)

בסדר הבנתי את הגישה אבל מה עכשיו איך מאמצים אותה לחיי? שמחה לראות שבחרת להתחיל ולקחת אחריות על חייך כדי לאמץ את הגישה יידרש לך המון עבודה עצמית ושליטה עצמית . (ניתן ורצוי לקחת ליווי של אנשי מקצוע לצורך יישום השיטה.)

השלבים הראשונים והחשובים ביותר זה להחליט שככה כמו שחייתי עד עכשיו אני ממש לא רוצה לחיות .
אני רוצה לחיות חיים משמעותיים , שאני מנהל את חיי ,
ואני שולט בהם , ולוקח אחריות מלאה על התהליכים ועל התוצאות .
בשלב הראשון-רחמים עצמים OUT אני מפסיק לרחם על עצמי ורק על זה יש פרק מיוחד.
ההבנה שבמקום לרחם על עצמי אני בוחר בשליטה ועשייה לשיפור המצב שלי.

שלב השני – מטרות רפואיות

והעשייה הראשונה שאני אמור לעשות זה לקבוע עם כול אחד מרופאיי (במידה ויש לי כמה מחלקות אז עם כול אחד מהרופאים המטפלים בי) לשבת מולו ולבקש שנבנה ביחד מטרות רפואיות לשנה הקרובה.
ממש להסביר לרופא שאת/ה רוצה להבין את האסטרטגיה הרפואית שלך ומתוך זה להוריד דרכי פעולה שאת/ה תצטרך לעשות במהלך השנה הזאת כדי שתוכלו ביחד להגיע למסקנות עבור דרך הטיפול בך.

(יכולה לומר לכם שהרופאים שלכם ישמחו מאוד לראות את הגישה שלכם לעניין , וישתפו פעולה מלאה בבניית האסטרטגיה וההסבר הנלווה לה.)

שלב שלישי- יישום הפעולות

אחרי שבניתם אסטרטגיה או נחשפתם לאסטרטגיה הרפואית שלכם , תשבו עם הרופא שלכם ותוציאו דרכי פעולה יישומיות , שאתם תיישמו בבית / במחלקה / בחיים.

את המסקנות והתובנות שיהיו לכם במהלך הדרך תכתבו במחברת וכאשר תגיעו לביקורת אחת לשלושה חודשים /חצי שנה /שנה תוכלו לשתף את הרופא שלכם במסקנות . כמובן שאם יש לכם בעיות במהלך הדרך תקדימו את התור ותשתפו כבר לפני .

הדבר יאפשר לכם לבצע בקרה וביקורת על התהליך ותוך כדי התהליך . ויאפשר לצוות המטפל כך , להבין האם האסטרטגיה שבחרו טובה? או האם צריך לשנות או להחליף אסטרטגיה?

שלב רביעי – אמון הדדי של הצוות במטופל ושל המטופל בצוות

אחת המטרות החשובות זה אמון שלנו מול הצוות המטפל ושל הצוות בנו, אמון זה נרכש עם הזמן , ואם המעשים שלנו, ויכולת היישום שלנו את הדרישות הרפואיות השונות.

ברגע שיש לנו אמון בצוות ובצוות אמן בנו וביכולות שלנו , עשינו 90% מהעבודה . שכן כול הנוגעים בדבר יודעים שהם שם תמיד, ושכולם חותרים לעבר אותה מטרה. ושאלם חלילה תתעורר בעיה , כול אחד מהצדדים יכול לדבר עליה ולעלות אותה ללא חשש.

שיש אמן בצוות או בדרך הטיפול מהצד של המטופל החשש יורד ובמקומו נכנס לתמונה תחושה של ביטחון ושליטה על הנעשה.

הלוחמים בגישה זו חייבים להבין שהם חלק חשוב מהטיפול ומתהליך הלחימה. והיישום של האתגר/ המטרה מתחלק בצורה כזו :

לוחם/מטופל 70% מהיישום עליו.

אנשי הצוות 30% מהיישום והדרכה עליהם.

משמע שיישום הטיפול תלוי אך ורק בלוחם וביכולת שלו ליישם את דרך הטיפול כדי להגיע למטרה. כאשר הלוחם /ת/ המטופל/ת מבין את העניין של ה 70 30 עשינו 70 מהעבודה.

בקרה וביקורת

הצוות והמטופל יחליטו על נקודת בקרה וביקורת ייחודיים להם יש מטופלים שמגיעים אחת לחודש אחת לחצי שנה אחת לשנה על המטופל לדווח על כל דבר חדש אחר שונה שקורה בתקופה שבין לבין על-מנת להגיע ליישום מלא של המטרה ובכך למטרה עצמה

הסקת מסקנות

הצוות המטפל והמטופל ידונו בביקורות על הסקת מסקנות שהגעתם אליהם במהלך הטיפול. האם הטיפול עזר?
האם להמשיך? האם לשנות? אם לפתח משהו אחר?
האם לשנות אסטרטגיה? ובעקבות כך לשנות דרכי פעולה?
האם לתת הוראות יישומיים חדשים שהמטופל יצטרך לעשות כדי שתהליך יצליח.

כדי שהגישה של המטופל תהיה גישת הלוחם דבר הכי חשוב זה כנות ופתיחות ואמון כלפי אנשי הצוות והגורמים המטפלים. אחרת לא עשינו שום דבר.

רצף טיפולי אחד הנושאים היותר קשים ומשונים.

מבחינת המטופלים הנושא בכלל לא מדובר. והוא חייב להיות מדובר.
גישת הלוחם דורשת שמירה על רצף טיפולי בכל אחד מהנושאים הרפואיים שהאדם / הלוחם מטופל בהם.
שמירה על רצף טיפולי מתקיימת כאשר הלוחם מגיע באופן רציף לטיפולים ולבדיקות ולביקורות שקבעו לו.

גישת הלוחם אומרת עדיף ביקורות בדיקות וטיפולים מחוץ לכותלי בית החולים (אשפוז). מאשר להגיע בחירום ושלא ידעו מה יש לך?
ממה אתה סובל?

מתי היית מה בדיקות דם האחרונות?

מה נאמר לך בפעם האחרונה?

מה עשית מול מה שלא עשית?

הלוחם חייב להבין שבחירום אין לו סיי אין לו אפשרות לדבר עם אנשי הצוות. לא יהיה לזה זמן ולפעמים גם להם לא יהיה את היכולת להקשיב לך. המוח שלהם מכונן לחימה הם עכשיו במוד של לחימה הם לא יכולים לדון איתך בדי שיח על האופציות. עכשיו זה חירום עכשיו צריך להציל את המצב. יש משימות שצריך לעמוד בהם.

ככה המוח שלהם פועל. הם חושבים איקס ופועלים איקס. אתה חושב וואי ודורש וואי. זה לא אותו דבר אתם לא תדברו על אותו תדר.

כניסה לניתוח בחירום זה הדבר הכי גרוע שאפשר לבקש. אתה יודע איך אתה נכנס אתה לא יודע איך אתה יוצא. לכן רצוי לשמור על רצף טיפולי כמה שיותר מדויק וכמה שיותר נכון.

שבעה שלבים ליישום השיטה:

גישת הלוחם

מסקנות	תוצאה	ביצוע מי מבצע	דרכי פעולה	אסטרטגיה לפתרון	פתרון	בעיה
--------	-------	---------------	------------	-----------------	-------	------

אם וכאשר הגענו לפתרון הבעיה מעולה הבעיה נפתרה.
אם לא הגענו לפתרון הבעיה נחזור על השבלים מחדש.
במידה ואין לנו רעיון לפתרון בעיה נקים צוות גיבוש רעיונות בתחום הבעיה

לדוגמא - בעיה רפואית (הספר הזה עוסק בעולם הרפואה)

התפתח חלילה משהו רפואי במהלך ביקורת שגרתית.

הצוות לא יודע ממה נולדה הבעיה החדשה.

איש הצוות יחשוב על מספר אופציות לפתרון הבעיה, ותמיד יעדיף לבחור באופציה הקלה יותר מאשר באופציה המורכבת יותר. ובתנאי שהפתרון יביא לשקט בתחום הבעיה.
לדוגמא :

שחלה שכואבת למטופלת זאת הבעיה.

הפתרונות האפשריים:

* מעקב אחר השחלה וטיפול במשך כאבים.

* פתרון הורמונאלי כזה או אחר פלוס מעקב

* ניתוח במקרה וזה אפשרי.

האסטרטגיה לפתרון :

בכול שלושת המקרים זה מעקב. השני המקרים הראשונים הפתרון יהיה ללא התערבות כירורגית,

זאת כדי לראות האם התלונות יפסקו, וכמובן המשך מעקב אחר גודל השחלה, והמבנה שלה.

דרכי פעלה וביצוע במקרה זה ביחד:

בשני הפתרונות הראשונים דרכי הפעולה היא אקטיבית של המטופלת שעליה לקחת תרופות ומשככי כאבים.

ואילו בדרך הפעולה השלישית – הצוות מתערב על מלא. תוצאות:

בשני המקרים הראשונים המטרה שזה יסתדר מעצמו ללא התרבות כירורגית.

באופציה השלישית ההתערבות היא כירורגית. ואחוזי ההצלחה שם טובים יותר.

מסקנות:

בכול אחד מהפתרונות שהוצאו לדוגמא זו המטרה שלנו שאחד מהן יצליח כדי שהמטופלת תוריד בתלונותיה ותוכל לחיות באיכות חיים

ללא כאבים וסבל.
אם הצלחנו להגיע לתוצאה זו באחת משלושת הפתרונות מעולה.
אם לא נחזור חזרה לשלב הפתרונות ונבנה מחדש את האסטרטגיה
הטיפולית של הפתרון המוצע.
שלב זה יכול להיות ארוך מאוד ומתסכל מאוד.
הן את המטופלת שסובלת והן את הצוות המטפל.
את התסכול נשים בצד ותמיד נשאף לפתרון שייתן לנו שקט ארוך
טווח.

אגב גם ברפואה עושים זאת, רופאים ופרופ' שנתקלים במצב מסובך
מתייעצים עם קולגות בארץ ובחו"ל ואפילו עושים שיחות זום למציאת
פתרונות למצב.



פרק רביעי

**מעגלים מנטאליים
של לוחם בעולם
הרפואה**



גישת הלוחם

המעגלים הנפשיים של מטופל רפואי הם מורכבים ויכולים להיות מושפעים ממגוון גורמים, ביניהם מחלת המטופל, הטיפול שהוא מקבל ומצבו הרגשי והפסיכולוגי. הבנת המעגלים הנפשיים הללו יכולה להיות חשובה על מנת לספק טיפול ותמיכה יעילים למטופלים, ויכולה לעזור לצוות הרפואי להבין טוב יותר את חוויית המטופל.

היבט חשוב אחד במעגלים הנפשיים של מטופל רפואי הוא תפיסתו את מחלתו. למטופלים עשויות להיות רמות שונות של הבנה וידע לגבי מחלתם והטיפול בה, והדבר יכול להשפיע על יכולתם להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי. מטופלים אשר מבינים היטב את מחלתם ואת אפשרויות הטיפול העומדות לרשותם עשויים להיות בעלי סיכוי גבוה יותר לקחת חלק פעיל בניהול מצבם, בעוד שחולים חסרי הבנה זו עשויים להיות פסיביים יותר ופחות סבירים להמשיך בטיפול.

היבט חשוב נוסף במעגלים הנפשיים של מטופל רפואי הוא מצבו הרגשי והפסיכולוגי. חולים המתמודדים עם מחלות כרוניות או קשות עלולים לחוות תחושות של פחד, חרדה, דיכאון ואשמה. רגשות אלו עלולים להקשות על המטופלים להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי, ויכולים להשפיע לרעה על רווחתם הכללית.

חוויית העבר של מטופלים יכולות גם להשפיע על המעגלים הנפשיים, אדם שעבר חוויה טראומטית הקשורה לטיפול רפואי בעבר עשוי להיות חרד יותר וספקן יותר לגבי הטיפול שהם מקבלים כעת. יתרה מזאת, גם גורמים תרבותיים וחברתיים יכולים לשחק תפקיד, שכן ציפיות תרבותיות או חברתיות מסוימות עשויות להשפיע על הבנת המטופל את מחלתו ואת יכולתו להתמודד עמה.

הטיפול שהמטופלים מקבלים יכול גם להשפיע על המעגלים הנפשיים שלהם. מטופלים המקבלים טיפולים קשים או קשים לסבול עלולים לחוות תחושות של תסכול וחוסר תקווה. הם עשויים להיות פחות תואמים לטיפול וסביר יותר לחפש טיפולים אלטרנטיביים. מצד שני, מטופלים המקבלים טיפולים נסבלים היטב, או המספקים להם הקלה מסוימת מהסימפטומים שלהם, עשויים להיות תואמים יותר לטיפול ויש סיכוי גבוה יותר להקפיד על משטרי טיפול עצמי.

לסיכום:

המעגלים הנפשיים של מטופל רפואי הם מורכבים ויכולים להיות מושפעים ממגוון גורמים לרבות מחלת המטופל, הטיפול שהוא מקבל ומצבו הרגשי והפסיכולוגי. הבנת המעגלים הנפשיים הללו יכולה להיות חשובה על מנת לספק טיפול ותמיכה יעילים למטופלים. הצוות הרפואי המטפל צריכים לשאוף להבין את תפיסת המטופל לגבי מחלתו, רגשותיו וחוויות העבר שלו, כמו גם גורמים תרבותיים וחברתיים שעשויים להשפיע על מצבו הנפשי של המטופל. בכך הם יכולים להעניק למטופלים טיפול המותאם לצרכיהם האישיים, מה שיכול בסופו של דבר לשפר את איכות החיים של המטופל ולקדם את החלמתו.

אז מהם מעגלים מנטאליים של מטופל?

יש שלושה מעגלים מנטאליים סביב ללוחם בעולם הרפואה .
המעגלים משתנים כאשר האתגר משתנה.
לדוגמא : אתגר כלכלי /זוגי/מיני/ אישי ועוד...
בכול אחד מהאתגרים המעגלים האנושיים שמקיפים את המאותגר משתנים.

אנו בספר זה מדברים על עולם הרפואה ולכן אלו המעגלים של עולם זה.
מעגל מנטאלי ראשי – צוות רפואי.
מעגל מנטאלי משני- משפחה וחברים קרובים.
מעגל מנטאלי נוסף – מכרים ורחוקים.
נתחיל במעגל מנטאלי ראשי- אנשי צוות רפואי.
כשאני מדברת על אנשי צוות רפואי אני מדברת גם על הפרה רפואי . כול נושא הטיפול במטופל הן הפיזי והן הנפשי . הרעיון פשוט אבל מורכב ליישום עבור חלק גדול מהאנשים. ואני מדברת על תקשורת פתוחה וכנה עם אנשי צוות רפואי.

למה זה אתגר ?

כי זה אומר לפתוח דברים שלא תמיד נעימים לנו כמטופלים. אבל חשובים מאוד להמשך הטיפול שלנו ולבניית הקשר האישי עם המטפלים שלנו. כמו בכול קשר אחר פה במיוחד חשוב הכנות והתקשורת הפתוחה דבר שיוביל לאמון בצוות ובדרך הטיפול שנבחר עבורך.

אנו כמטופלים צריכים לזכור שאנשי הצוות הם קודם כל בני אדם!

שיש להם צרכים, וכבוד. התפקיד שבחרו לעצמם, להיות מנטורים ולוחמים בעולם הרפואה, לבוא כול יום מחדש ולהילחם על החיים שלנו של המטופלים שלהם. לבוא ולעזור ולתת את התקווה שאנו כול כך זקוקים לה בעולם הרפואה. לבוא ולשים את הדרך את האסטרטגיה הטיפולית עבור המטופל וליישם אותה על הצד הטוב ביותר. כן גם אנחנו אמורים להיות חלק מקו החשיבה על האסטרטגיה שלנו. כמובן שעל הביצוע של התכנית על ידי כך שאם יש דברים שאנו כמטופלים

צריכים לעשות, שנעשה ונדווח על כישלונות/ בעיות. הדבר החשוב ביותר זה שאנחנו נשמור על רצף טיפולי ונגיע לתורים שלנו, ונבצע את הבדיקות או הדרישות שיש מאיתנו ובזמן. זה רק בשביל הבריאות שלנו או יותר נכון איכות חיינו.

לוחם (מטופל) ארוך טווח בעולם הרפואה אינו נלחם על בריאות אלא על איכות חיינו.

המעגל המנטאלי הראשי (הצוות) יעשה הרבה בשביל לרתום את המטופל להליך הרפואי שלו, זאת כדי להניע את ההליך בצורה הטובה ביותר, והאיכותית ביותר עבור המטופל.

אבל.... הצוות יכול לעשות הרבה מאוד, **הוא לא יכול להחליף את המטופל!** וזה גם לא תפקידו. אי אפשר להפיל על הצוות את האחריות שצריכה להיות למטופל על חיינו.

לאחריות הזאת יש מחירים, כאשר היא מתקיימת המחיר נמוך כאשר היא לא מתקיימת ולא מבוצעת על הצד הטוב ביותר המחיר גבוה מאוד. ואת המחירים כולם משלמים אבל בעיקר הנטופל שמשלם את מחיר הטעות שלו עצמו או כמו שאני נוהגת לומר את מחיר החוסר אחריות / הדחייות בביצוע המטלות / שמירה על הרצף הטיפולי שנקבע לו. כן זה קשה ולפעמים גם מאוד מעייף, מתיש, ומתסכל. אבל... אלה הם חיינו וזאת הבעיה שלנו ולכן עלינו מוטלת האחריות לחיינו ולא פחות חשוב לאיכות חיינו.

מעגל מנטאלי ראשי אנשי הצוות יהיו שם תמיד יתמכו ויעזרו.

למי שרוצה ולמי שעוזר לעצמו ולהם.

הם לא יכולים לקחת את האחריות לרצון של הלוחם שלהם.

הם יכולים לעודד, ולתמוך, ולכוון.

אבל את העשייה האישית של המטופל לוחם שלהם המטופל צריך לעשות!

תמיד צריך לזכור שאנשי הצוות המטפל הם קודם כל ולפני הכול בני אדם

בדיוק כמוכם. יש להם רגשות, בעיות אישיות, הומור, כעסים ועוד....

גם הם מדי פעם עוברים ימים קשים ומורכבים להכלה.

גם להם מדי פעם נגמרת האמפטיה ויכולת החמלה וההכלה.

וגם היו רוצים לפתור את הבעיות שלך ושללהם בתוך המערכת הרפואית

אבל לא תמיד יכולים / מצליחים.

אסור אסור אסור

1. אלימות מילולית / פיזית. לא תועיל לא לך ולא לבני משפחתך.

2. אל תוציאו את התסכולים שלכם על אנשי הצוות, יש לכם תסכול תמצאו

איפה לפרוק אותו בצורה שלא תפגע במטופל שלכם (אם אתם בני

משפחה) ובך אם אתה המטופל.

יש מגוון רחב של דברים שכן ניתן לעשות במקרה של תסכול.

לפרוק את התסכול בריצה, הליכה בחוץ, נשימות, אם אתה יכולה.

כמטופל. ת להתאגרף קצת זה מאוד עוזר לפריקת תסכולים.

ניתן לקנות שק אגרוף קטן ולשים ליד המיטה.

(אני עשיתי זאת כשהרגשתי שאני רוצה להתפוצץ כבר. וצריכה לפרוק את

התסכול וזה מאוד עזר.)

מעגל מנטאלי משני – בני משפחה דרגה ראשונה:

כשיש אירוע רפואי ארוך טווח כולם באיזה שהוא שלב בדרך מתעייפים. אם האירוע לילד שלך אתה תהיה שם 24/7, תתערב בהחלטות, בביצועים, ובדרכי הפעולה.

המטרה שלך שהילד שלך יחלים במהרה ותוכל לחזור לשגרה מבורכת. אבל מה קורה שכאשר הלחימה ממשיכה לשנים ארוכות?

מתי אתה מתחיל לשחרר חבל לילד? גם אם הוא/יא מעל גיל 18

מתי תשחרר? מה מידת ההשפעה שלך על התהליך?

מה הילד שלך לומד ומפיק מההתערבות שלך?

מה ההשלכות העתידיות לדבר?

האם אתה חושבת שאם תהיה בהליך קבלת ההחלטות הילד שלך יבצע אתם כי דרשת/ ביקשת?

יש לי עצה חשובה לכול ההורים שחררו מהילדים שלכם. הם גדולים. תנו להם להחליט על החיים שלהם. אתם תפקידכם רק ללוות אותם מהצד.

מידת האחריות שייקחו בכול תחום זה מידת המעורבות שלהם, ואת התוצאות הם יחוו. אלה החיים.

גישת הלוחם

עשו טובה אתם כבני משפחה שמלווים לוחם ארוך טווח קחו כמה כללי ברזל ותיישמו אותם בבקשה מול הלוחם שלכם במהלך האשפוז הלחימה והחיים בכלל.

1. בואו רק בשביל להעביר את הזמן לא להתערב בהליכים רפואיים ובקבלת ההחלטות. (למי שמעל גיל 18 ומסוגל לנהל את חייו ללא אפוטרופוס).
2. תבואו לבקר רק שאתם במצב רוח סביר. אין טעם לבוא ולבאס את המטופל עוד יותר ממה שהוא חווה גם כך.
3. לא לבוא בביקורות – את הביקורות שלכם ממש לא צריך היא לא מועילה לכלום. ולא תשנה כלום רק תעכיר את האווירה.
4. החשיבה של הלוחם שלכם הוא בחשיבה של לחימה, הוא נלחם על חייו ואיכות חייו, לא לבוא ולהוריד רק לבוא ולתמוך, לחזק, ולשדר אופטימיות גם אם אין לכם גרם אחד ממנה.
5. תביאו אוכל שהוא אוהב, זה משמח ומשביע.
6. תצאו החוצה במידה ואפשר שמש תמיד עושה טוב.
7. תצחקו על המצב הומור שובר קרח וזאת דרך מעולה להתמודד.
8. אל תכניסו את הבעיות האחרות לתוך השיח כלכלה זוגיות ועוד. יהיה לזה זמן אחר כך. ואם אתם יכולים לטפל בדברים הקטנים האלה זאת העזרה הכי טובה שהלוחם שלכם צריך.
9. תיקחו את הנכדים עליכם/ הילדים הקטנים של הלוחם. כדי שהוא יהיה מרוכז רק בלחימה. והילדים יהיו בבקרה ותחת עזרה שלכם.
10. תעודדו את הלוחם שלכם, הוא זקוק לזה, את הפחדים שלכם והחששות שלכם תמצאו מקום לפרוק. בין אם אצל עו"ס, פסיכולוג, וכול גורם מטפל. אין ספק שגם אתם זקוקים לסיוע נפשי רגשי בקשו זאת ותלכו לטפל כדי שלא להצמיח את זה לגדלים מפחידים שיתפוצצו אחר כך.



פרק חמישי



רגשנות



גישת הלוחם

גישת הלוחם

רגשנות מתייחסת לנטייה לקבל החלטות או להעריך מידע על סמך רגשות ולא עובדות או סיבה. זה נחשב לעתים קרובות כבעיה בקבלת החלטות מכיוון שהוא יכול להוביל לבחירות לא רציונליות או אימפולסיביות ויכול להוות מחסום לחשיבה ביקורתית.

רגשנות יכולה להתבטא בדרכים שונות, למשל, בהקשר פוליטי, אנשים עשויים לתמוך במועמד מכיוון שהם מרגישים נמשכים אליהם רגשית, במקום להעריך את המדיניות או הכישורים שלהם. בהקשר אישי, אנשים עשויים לבצע רכישה גדולה או שינוי בחיים בהתבסס על רגשות, במקום לשקול את ההשלכות המעשיות או הפיננסיות של ההחלטה. הטיה רגשית זו עלולה לגרום לקבלת החלטות שאינן תואמות את המטרות והאינטרסים ארוכי הטווח של האדם.

רגשנות יכולה גם להוות מחסום לתקשורת אפקטיבית. כאשר אנשים מקבלים החלטות או מתבטאים על סמך רגשותיהם, הם עלולים להיאבק להעביר את מחשבותיהם ורעיונותיהם בצורה ברורה, מה שיוביל לבלבול ואי הבנות. יתר על כן, כאשר אנשים מרוכזים מדי ברגשותיהם, ייתכן שהם נוטים פחות להקשיב לנקודות המבט של אחרים ונוטים יותר להתגונן או להתווכח.

יתרה מכך, רגשיות יכולה להשפיע לרעה גם על הרווחה הנפשית והרגשית של האדם. כאשר אנשים מרוכזים מדי ברגשות שלהם, הם עלולים להיות מוצפים בקלות, ועלולים להיאבק להתמודד עם מתח ואתגרים. הם עשויים גם להיות מועדים יותר לחווות רגשות שליליים כמו חרדה, דיכאון וכעס.

כדי לנטרל את הרגשנות, אנשים צריכים לשאוף לפתח אינטליגנציה רגשית, הכוללת את היכולת לזהות, להבין ולנהל את הרגשות של האדם, כמו גם את היכולת להבין ולהגיב לרגשות של אחרים. זה יכול להיעשות באמצעות תרגולים כגון מיינדפולנס, יומן וטיפול. אנשים צריכים גם לשאוף לפתח כישורי חשיבה ביקורתית ולהיות אנליטיים יותר בתהליך קבלת ההחלטות שלהם. זה יכול לכלול הקדשת זמן לאיסוף מידע, הערכת אפשרויות ובחינת ההשלכות ארוכות הטווח של החלטה.

דרך נוספת להפחית את ההשפעות של רגשנות היא להימנע מפעולות אימפולסיביות ולחשוב לפני דיבור או פעולה, זה ידוע בשם הערכה מחדש

קוגניטיבית המתייחסת ליכולת לשנות את המשמעות של מצב או רגש כך שהוא פחות מציק.

לסיכום:

רגשות היא נטייה לקבל החלטות או להעריך מידע על סמך רגשות ולא עובדות או סיבה. זה יכול להוביל לבחירות לא רציונליות או אימפולסיביות, מחסומים לתקשורת יעילה ויכול להשפיע לרעה על הרווחה הנפשית והרגשית של האדם. כדי לנטרל את הרגשות, אנשים צריכים לשאוף לפתח אינטליגנציה רגשית, כישורי חשיבה ביקורתית ולתרגל הערכה מחדש קוגניטיבית כדי לקבל החלטות מושכלות יותר ולנהל את רגשותיהם בצורה יעילה יותר.

מעגלים מנטאליים של אדם בנויים העיקר על תקשורת בן אישית בפרק זה נדבר על מהי תקשורת בין אישית.

תקשורת בין אישית היא תהליך של החלפת מידע, רגשות ומשמעות באמצעות מסרים מילוליים ולא מילוליים בין שני אנשים או יותר. ניתן להגדיר זאת כאינטראקציה חברתית בין שני אנשים או יותר

שבה חילופי מידע, מילולי או לא מילולי, משמשים לביסוס ושימור של מערכות יחסים. תקשורת בין אישית אפקטיבית היא מרכיב חיוני להצלחה אישית ומקצועית, שכן היא מאפשרת לאנשים להעביר את מחשבותיהם ורגשותיהם, להבין אחרים ולבנות מערכות יחסים חזקות.

ניתן לחלק תקשורת בין אישית לשלוש קטגוריות עיקריות: תקשורת מילולית, לא מילולית ותקשורת בכתב. תקשורת מילולית מתייחסת לשימוש במילים להעברת מידע, בעוד שתקשורת לא מילולית כוללת שפת גוף, הבעות פנים וטון דיבור. תקשורת בכתב כוללת דואר אלקטרוני, הודעות טקסט וצורות תקשורת כתובות אחרות. כל אחת מצורות התקשורת הללו ממלאת תפקיד חיוני בתקשורת בינאישית וניתן להשתמש בה בשילוב זה עם זה כדי להעביר מסר שלם.

ניתן לחלק את התקשורת המילולית לשני סוגים: דיבור וכתוב. תקשורת מדוברת היא הצורה הנפוצה ביותר של תקשורת מילולית וכוללת שיחות פנים אל פנים, שיחות טלפון ונאומים. תקשורת בכתב כוללת מיילים, הודעות טקסט וצורות תקשורת כתובות אחרות. תקשורת בדיבור וגם בכתב חיוניים בתקשורת בין אישית ויש להם מערך יתרונות וחסרונות

משלהם. התקשורת המדוברת היא מיידית יותר ומאפשרת משוב בזמן אמת, בעוד שתקשורת כתובה מאפשרת תגובות מתחשבות ומשקפות יותר.

תקשורת לא מילולית היא תהליך של שליחת וקבלת מידע באמצעות רמזים לא מילוליים כגון הבעות פנים, שפת גוף וטון דיבור. זוהי צורת תקשורת עוצמתית שיכולה להעביר רגשות ועמדות ללא שימוש במילים. רמזים לא מילוליים יכולים לכלול הבעות פנים, קשר עין, תנוחת גוף, טון דיבור ומחוות. רמזים אלו יכולים להעביר מגוון רחב של רגשות, כגון אושר, עצב, כעס וכד'. חשוב גם לציין שלעיתים קרובות יש מרכיב תרבותי גדול בפרשנות של רמזים לא מילוליים, למדינות שונות עשויות להיות רמזים ומשמעויות לא מילוליות שונות מאחוריהן.

בנוסף לרמזים המילוליים והבלתי מילוליים, לתקשורת הכתובה יש גם תפקיד חשוב בתקשורת בין אישית. דואר אלקטרוני, הודעות טקסט וצורות אחרות של תקשורת כתובה מאפשרים לאנשים לתקשר זה עם זה ממרחק ובנוחות שלהם. תקשורת בכתב מאפשרת גם תגובות מתחשבות ומשקפות יותר, שכן לאנשים יש הזדמנות לחבר את המסר שלהם לפני שליחתו.

תקשורת בין אישית היא היבט חיוני להצלחה אישית ומקצועית. זה מאפשר לאנשים לבסס ולשמור על מערכות יחסים, להעביר מידע ולהבין אחד את השני. תקשורת בין אישית אפקטיבית היא שילוב של תקשורת מילולית, לא מילולית וכתובה. כדי להיות מתקשר אפקטיבי, אדם חייב להיות מסוגל להשתמש בכל שלושת צורות התקשורת ביעילות ובשילוב אחד עם השני.

חשוב גם לקחת בחשבון את ההקשר והקהל בעת התקשורת. מצבים והגדרות שונות עשויים לדרוש צורות תקשורת שונות, וחשוב להיות מסוגל להתאים את סגנון התקשורת שלו בהתאם. לדוגמה, פגישה עסקית רשמית עשויה לדרוש סגנון תקשורת רשמי ומקצועי יותר, בעוד ששיחה סתמית עם חברים עשויה לדרוש סגנון תקשורת נינוח ובלתי פורמלי יותר.

תקשורת בין אישית אפקטיבית דורשת גם הקשבה אקטיבית. הקשבה פעילה כרוכה במתן תשומת לב מלאה לדובר ובניסיון להבין את המסר המועבר. זה כולל תשומת לב לרמזים מילוליים ולא

מילוליים כאחד, שאילת שאלות הבהרה ומתן משוב. זה כרוך גם ביכולת לפרפרזה ולסכם את מה ששמעת, כדי לבדוק הבנה.

לסיכום, תקשורת בין אישית היא היבט חיוני להצלחה אישית ומקצועית. זה מאפשר לאנשים לבסס ולשמור על מערכות יחסים, להעביר מידע ולהבין אחד את השני. תקשורת בין אישית אפקטיבית היא שילוב של תקשורת מילולית, לא מילולית וכתובה, ודורשת יכולת להתאים את התקשורת של האדם.

אוקיי הבנו מה זה תקשורת בין אישית אבל עכשיו איך מכניסים את זה לעולם הרפואה צוות מול מטופל ?

תקשורת יעילה היא קריטית למתן טיפול רפואי באיכות גבוהה ולהבטחת תוצאות חיוביות למטופלים. ישנן מספר אסטרטגיות מפתח שבהן הצוות הרפואי יכול להשתמש כדי לשפר את התקשורת עם המטופלים.

הקשבה פעילה: זה כולל התמקדות מלאה במטופל ותשומת לב למה שהוא אומר, הן מילולית והן לא מילולית. חשוב להימנע מלהפריע למטופל ולספק רמזים מילוליים כמו "אני מבין" או "אני רואה" כדי להראות שאתה מקשיב ומעורב.

אמפתיה: אמפתיה היא היכולת להבין ולשתף ברגשותיו של אדם אחר. הצוות הרפואי צריך לשאוף לשים את עצמו בנעליו של המטופל ולהבין את נקודת המבט שלו. זה יכול לעזור לבנות אמון וקרבה עם המטופל ולהקל על תקשורת יעילה.

השתמש בשפה פשוטה: ז'רגון רפואי ומונחים טכניים יכולים להיות מבלבלים ומכריעים עבור המטופלים. הצוות הרפואי צריך לעשות מאמץ משותף להשתמש בשפה פשוטה ולהסביר כל מונח או נהלים רפואיים בצורה שקל למטופל להבין.

לספק מידע ברור ומדויק: הצוות הרפואי צריך להקפיד לספק מידע ברור, מדויק ועדכני למטופלים. לספק למטופלים חומרים כתובים שהם יכולים לקחת הביתה יכול גם להיות מועיל.

גישת הלוחם

עודדו שאלות והתייחסו לחששות: למטופלים עשויים להיות שאלות או חששות שהם מהססים להעלות. הצוות הרפואי צריך ליצור סביבה פתוחה ומסבירת פנים שבה המטופלים מרגישים בנוח לשאול שאלות.

צור קשר עם מטופלים באמצעות שיטת התקשורת המועדפת עליו: לכל אחד יש את דרך התקשורת המועדפת שלו, בין אם היא מילולית או לא מילולית, בכתב או בעל פה, צור קשר עם מטופלים באמצעות שיטת התקשורת המועדפת עליו ככל האפשר.

היו מודעים לרמזים לא מילוליים:

תקשורת לא מילולית, כגון הבעות פנים ושפת גוף, יכולה להעביר מידע רב בדיוק כמו תקשורת מילולית. הצוות הרפואי צריך להיות מודע לרמזים הלא מילוליים שלו ולשים לב לרמזים הלא מילוליים של המטופל.

השתמש בגישה מבוססת צוות: הצוות הרפואי צריך לעבוד יחד כצוות כדי לספק טיפול לחולים. זה מאפשר לחברים שונים בצוות לחלוק מידע ונקודות מבט ומבטיח שהמטופלים יקבלו טיפול מקיף ומתואם.

הכירו את המטופלים שלכם: בניית קרבה עם מטופלים חשובה לתקשורת אפקטיבית. הצוות הרפואי צריך לקחת את הזמן כדי להכיר את המטופלים שלהם כאינדיבידואלים, כולל העדפותיהם, צרכיהם ודאגותיהם.

היו מכבדים ולא שיפוטניים: המטופל בא מרקע שונה, מתרבויות ואמונות שונות, הצוות הרפואי צריך לכבד את האמונות התרבותיות והאישיות של המטופלים ולהיות לא שיפוטי באינטראקציות שלהם עם המטופלים. על ידי ביצוע אסטרטגיות אלו, הצוות הרפואי יכול לשפר את התקשורת עם המטופלים ולספק טיפול באיכות גבוהה יותר. עם זאת, חשוב לזכור שתקשורת אפקטיבית היא תהליך מתמשך ודורש מאמץ מתמשך ושיקוף עצמי.

כמו כן, ראוי להזכיר שתקשורת היא תהליך דו-כיווני ויש לעודד ולהעצים את המטופל גם לתקשר את צרכיו ודאגותיו גם לצוות הרפואי.

לסיכום, תקשורת יעילה היא קריטית למתן טיפול רפואי איכותי. הצוות הרפואי יכול לשפר את התקשורת עם המטופלים על ידי הקשבה אקטיבית, גילוי אמפתיה, שימוש בשפה פשוטה, מתן מידע ברור ומדויק, עידוד שאלות והתייחסות לחששות, מודע לרמזים לא מילוליים, שימוש בגישה מבוססת צוות, היכרות עם המטופלים שלהם, ו להיות מכבד ולא שיפוטי.

ועכשיו איך יוצרים תקשורת מטופל צוות רפואי מה עלינו כמטופלים לשים לב כדי שתבנה תקשורת טובה?

תקשורת אפקטיבית בין מטופל רפואי לאנשי הצוות המטפלים בו חיונית כדי להבטיח שהמטופל יקבל את הטיפול הטוב ביותר האפשרי. גם המטופל וגם הצוות צריכים להבין את החשיבות של תקשורת פתוחה וכנה ולעשות מאמץ ליצור מערכת יחסים חיובית ובוטחת.

בראש ובראשונה, על המטופל להבין את מצבו הרפואי שלו, כולל האבחנה, אפשרויות הטיפול והסיכונים והיתרונות הפוטנציאליים. זה יאפשר להם לקבל החלטות מושכלות לגבי הטיפול בהם ולהבין טוב יותר את ההנחיות וההסברים שמספק הצוות. המטופלים צריכים גם להיות מודעים לתרופות שלהם, לרבות שמות, מינונים וכל תופעות לוואי אפשריות.

המטופל צריך גם לדעת את זכויותיו כמטופל רפואי, לרבות הזכות לפרטיות, הסכמה מדעת וגישה לרשומות הרפואיות שלו. עליהם להבין כיצד להגיש תלונות או לדווח על חששות לגבי הטיפול בהם

ולדעת למי לפנות לקבלת סיוע. חשוב גם להבין שאם יש להם שאלות או בעיות, עליהם לדבר ולבקש עזרה. הם יכולים גם לחפש בן משפחה או חבר כאיש תמיכה.

בעת תקשורת עם הצוות, המטופל צריך להיות ברור ותמציתי בתיאור הסימפטומים, החששות והשאלות שלו. כמו כן, עליהם לספק מידע מדויק ומלא על ההיסטוריה הרפואית שלהם, כולל כל מחלות עבר, ניתוחים ואלרגיות. זה יעזור לצוות לספק את הטיפול הטוב ביותר האפשרי ולבצע אבחנות מדויקות.

גישת הלוחם

המטופל צריך גם להיות מכבד ואדיב כשהוא מדבר עם הצוות. אנשי הצוות נמצאים שם כדי לעזור ועל המטופל להשתדל להימנע מכעס או מתוסכל, גם אם הוא מתמודד עם תסמינים קשים או כואבים. יחס אדיב וידידותי לא רק ישפר את הקשר בין המטופל לצוות, אלא גם עשוי לשפר את רמת הטיפול הניתן.

כמו כן, על המטופלים להיות מודעים לחשיבות של ביצוע הנחיות הצוות והקפדה על תכנית הטיפול. זה כולל נטילת תרופות כפי שנקבע, עמידה בתורים שנקבעו, ומעקב אחר כל שינוי באורח החיים שהומלץ על ידי הצוות. אי ציות יכול להוביל לבעיות בריאותיות חמורות, והמטופלים צריכים להיות מוכנים לעבוד עם הצוות כדי למצוא דרכים להתגבר על כל מחסומים לציות.

התקשורת בין המטופל לצוות צריכה להיות פתוחה וכנה, כאשר שני הצדדים מרגישים בנוח לדון בכל חשש או נושא שעלול להתעורר. המטופל צריך גם להיות מודע לכך שלא תמיד הוא מסכים עם החלטות הצוות, אך חשוב להבין שהמטרה העיקרית של הצוות היא להעניק את הטיפול הטוב ביותר.

לסיכום:

תקשורת אפקטיבית בין מטופל רפואי לאנשי הצוות המטפלים בו היא חיונית על מנת להבטיח שהמטופל יקבל את הטיפול הטוב ביותר. על המטופל להבין את מצבו הרפואי, את זכויותיו וכיצד להעביר את חששותיו. אנשי הצוות צריכים להיות נגישים, מגיבים וברורים בתקשורתם. עם תקשורת פתוחה וכנה, המטופל יכול להבין טוב יותר את מצבו, הטיפולים ותוכנית הטיפול שלו, ולהיות מסוגל להשתתף באופן מלא יותר בטיפול הבריאותי שלו.

איך אני כשרון יוצרת את התקשורת הבין אישית עם אנשי הצוות שלי?

קודם כול ולפני הכול יש צוות קיים שקיבלתי אותו עוד מהילדות שלי והם מחלקת אורולוגיה וגניקולוגיה המדהימים בשיבא תל השומר. גדלתי במחלקת ילדים א בבית החולים במשך 12 שנה רצופות שבועיים בית שבוע בית חולים. את ההורים עם הזמן שחררתי לחיים שלהם (בגיל 5) סמכתי בעיניים

גישת הלוחם

עצומות על הצוות הרפואי (הם היו המשפחה המלאה שלי) המשפחה המקורית תמיד הייתה בתמונה, ההורים המדהימים שלי תמיד היו שם 24/7 כשהייתי צריכה. והם שם עד היום.

לתוך הדבר הזה נולדו עוד שני ילדים אחות ואח. ויש חיים שצריך לחיות אותם ולתת להם אפשרות לגדול בצורה תקינה עד כמה שאפשר. אז כן באשפוזים בימים הראשונים אמא הייתה ישנה איתי ביחד, אבא היה מטפל באחים שלי. ושומר על השגרה הן הרגשית והן הכלכלית של הבית. לאחר מספר ימים שכבר התופעות הקשו היו יורדות הייתי לבד משחררת את אמא לחזור לעבודה והביתה. הם היו מגיעים כמובן בימים קשים ובימים של ניתוחים ובדיקות קשות. וכן מדי יום להביא לי לאכול אוכל של בית. אבל את הבקרים ואת הלילות הייתי מעבירה לבד במחלקה. כמובן שאם אנשי הצוות המדהימים שבמחלקה.

את החינוך שלי גם למדתי במחלקה כן זה היה קצת חינוך אחר חינוך לרפואה, למדתי לדבר את שפת הרופאים והצוות, למדתי לפרש ולעזור למטופלים סביבי, למדתי תקשורת בין אישית עם אנשים מבוגרים ממני, לדעת לבקש, לדעת לדרוש, לדעת לומר את אשר אני מרגישה ואו רוצה. לדעת לשאול לענות על שאלות בצורה בוגרת מאוד.

קיבלתי מהילדות הזאת המון ידע, הכשרה מלאה על עולם הרפואה. ובעיקר המון חברים מכרים ולימים גם קשרים הכי טובים שיש. למדתי תקשורת בין אישית מדהימה, שהומור עצמי זה חלק גדול מהעברת המסר בצורה שכולם מחייכים. למדתי גם שיש כישלונות והיו כישלונות בדרך, ידעתי תמיד שהצוות שם ביחד איתי ושבסוף נמצא את הדרך המדהימה לאיכות חיים.

סמכתי על הצוות ועל האסטרטגיה הרפואית, תמיד דרשתי להיות מעורבת בבנייה של האסטרטגיה, זה היה אוטומטית בילדות מההתחלה דרך מנהלי המחלקות שבחרו ובכך נתנו לי את האפשרות ללמוד איך בונים אסטרטגיה רפואית ומהי בכלל. לימים הדבר מאוד עוזר לי גם בתחומים אחרים.

למדתי גם שכנות ופתיחות מובילה לחיבור עם אנשי הצוות. תבואו תדברו תגידו מה יש לכם על הלב, בצורה יפה מכבדת לא חלילה באלימות! באלימות לא תשיגו שום דבר! חוץ מתוצאה הפוכה, ואפילו סלידה ועד שנאה.

אף אדם לא אוהב שצועקים עליו/ מרביצים לו ומדברים אליו בזלזול. בטח שלא רופאים אחיות ואנשי צוות שנותנים את הנשמה שלהם ואת חייהם כדי להציל ולטפל בנו הלוחמים והמטופלים שנמצאים במערכת.

לקיחת אחריות על הטיפול שלי ועל תהליך האשפוז זה א, ב של מטופל. וככול שאנחנו ניקח יותר אחריות כך אנשי הצוות יהיו מוכנים לתת לכם יותר. אתם צריכים להבין שלקיחת אחריות אומרת קודם כל להבין את האסטרטגיה הרפואית ולכן רוצים להגיע.

לדוא מול אנשי הצוות מהי האסטרטגיה במדויק ומה האחריות שלנו? מה עלינו לעשות כדי שנוכל למלא את האחריות הזאת?

אני אתן דוגמא:

כאשר אני מאושפזת – אני מבקשת להיות חלק מהבנייה של האסטרטגיה הרפואית ולהיות מעורבת בהחלטות במקרה שלי יש 10 מחלקות סה"כ ואת ניהול התיק הרפואי אני עושה. לכן הניהול סיכונים מול כול מחלקה וניהול הסיכונים בכללי נמצא אצלי .

חשוב לי לדעת מה אני אמורה לקבל ? איזה אנטיביוטיקה? מה המינון? כמה פעמים ביום? באיזה שעות? מה תופעות הלווי של האנטיביוטיקה? למה לשים לב כאשר אני מקבלת את האנטיביוטיקה? את כול התשובות אני רושמת במחברת ייחודית לאשפוז.

אני גם מצנתרת את עצמי אז תמיד מעדכנת את אנשי הצוות שמאושפזת ש: א. אני צריכה ציוד, ושיטתנו לי אפשרות חופשית לקחת את הציוד הנדרש. (כדי שלא לשגע את אנשי הצוות)

האם יש להם הסגות לגבי הצנתור ?

האם להגביר צנתורים ?

האם לאסוף כמויות שתן ? (עושה זאת בכול מקרה)

האם לתת בדיקות שתן לתרבות אחת ליומיים?

כול השאלות האלה הם לצורך **לקיחת אחריות מלאה** על תהליך האשפוז ויותר מכך גם על הבקרה על תהליך האשפוז. הדבר הזה מתאפשר רק כשיש תקשורת מעולה עם הצוות ובעיקר כשאנחנו לוקחים אחריות , אנשי הצוות מבינים שאפשר לסמוך עלינו ושיש עוד מקור בקרה אחרון לפני חלילה טעות אנוש.

כשמטופל יודע מה הוא מקבל מתי ואיך , זה בקרה!

בקרה אחרונה לפני שהחומר מוזרק / כאשר פעולה רפואית מתבצעת.

ברור שאף אחד לא רוצה להגיע לטעות אנוש אבל הדבר קורה עקב עומס מטופלים , עומס כללי בלתי סביר על אנשי הצוות הרפואי.

רגשנות אצל מטופל רפואי איך יכולה להתבטא?

רגשיות אצל מטופל רפואי יכולה לבוא לידי ביטוי במגוון דרכים ויכולה להיות בעלת השפעה משמעותית על רווחתו הכללית. מטופלים עשויים לחוות מגוון רגשות כמו פחד, חרדה, דיכאון ואשמה, בזמן שהם מנווטים דרך המחלה והטיפול שלהם. הבנת החוויה הרגשית של מטופלים רפואיים יכולה להיות חשובה עבור הצוות הרפואי המטפל כדי לספק טיפול ותמיכה יעילים.

אחת הדרכים שבהן רגשיות יכולה לבוא לידי ביטוי אצל מטופל רפואי היא באמצעות פחד וחרדה. חולים עם מחלות כרוניות או קשות עלולים לחשוש מהתקדמות מחלתם ומאובדן פוטנציאלי של עצמאות ואיכות חיים. הם עשויים גם לחשוש מתופעות הלוואי של הטיפול ומה לא ידוע מה צופן העתיד. חרדה עשויה להתבטא גם כמטופל מודאג לגבי יכולתו להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי. פחד וחרדה אלו יכולים להקשות על המטופלים להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי, ויכולים להשפיע לרעה על רווחתם הכללית.

דיכאון הוא רגש נפוץ נוסף שיכול לבוא לידי ביטוי בקרב מטופלים רפואיים. מחלות כרוניות או קשות עלולות לגבות מחיר משמעותי מהרווחה הרגשית והנפשית של האדם. המטופלים עלולים לחוות תחושות של חוסר תקווה, חוסר אונים וחוסר שליטה על המחלה והטיפול שלהם. הם עשויים גם להיאבק בתחושות של בידוד ואובדן ערך עצמי. תסמינים אלו עלולים להוביל לחוסר מוטיבציה ולהקשות על המטופלים להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי.

אשמה היא רגשנות נוספת שיכולה לבוא לידי ביטוי בקרב מטופלים רפואיים. הם עשויים להרגיש אשמים על כך שגרמו למחלתם, היותם נטל על יקיריהם, או לא עושים מספיק כדי לנהל את מצבם. אשמה זו עלולה להקשות על המטופלים לקבל את מחלתם ועלולה להוביל לרגשות של בושה והאשמה עצמית. יתר על כן, לאשמה יכולה להיות השפעה שלילית



פרק שישי



**תחושת האשמה
אצל לוחם בעולם
הרפואה**



גישת הלוחם

אשמה בעולם הרפואה.

אשמה היא חוויה רגשית מורכבת שיכולה להיות בעלת השפעה משמעותית על הרווחה הנפשית והרגשית של האדם. זוהי תחושה שמתעוררת כאשר אדם מאמין שעשה משהו לא בסדר או גרם נזק לאדם אחר. אשמה יכולה להיות רגש בריא כאשר היא מעוררת אדם לקחת אחריות על מעשיו ולתקן. עם זאת, כאשר אשמה הופכת מכרעת או מבוססת על אמונות לא רציונליות, היא עלולה להוביל לתוצאות שליליות כגון דיכאון, חרדה ותחושת חוסר ערך.

אחד התפקידים העיקריים של האשמה הוא לפעול כמצפן מוסרי. זה עוזר לאנשים לזהות מתי מעשיהם הפרו את הערכים האישיים שלהם או את ערכי הקהילה שלהם. כאשר מישהו מרגיש אשם, סביר להניח שהוא ינקוט צעדים כדי לתקן את הנזק שגרם ולתקן. לדוגמה, אם אדם מרגיש אשם על כך ששיקר לחבר, הוא עשוי להתוודות על האמת ולהתנצל במאמץ לתקן את הקשר. תהליך זה יכול בסופו של דבר לחזק את הקשר בין האנשים ולקדם סליחה.

עם זאת, אשמה יכולה להיות גם מקור למצוקה, במיוחד כשהיא לא פרופורציונלית למצב או מבוססת על אמונות לא רציונליות. לדוגמה, מישהו עלול להרגיש אשם על משהו שאינו באשמתו, כגון מחלה של בן משפחה או תאונת דרכים שלא הייתה באשמתו. לחלופין, אדם עשוי להרגיש אשם על משהו שאינו פסול מוסרית אך נוגד את הציפיות החברתיות, כגון חווה הפלה או בחירה שלא להביא ילדים לעולם. במקרים אלו, האשמה יכולה להוות מחסום לפתרון הבעיה ועלולה להוביל לתחושות של דיכאון וחרדה.

צורה נוספת של אשמה היא "אשמת הישרדות" סוג של אשמה שאנשים ששרדו אירוע טראומטי, כמו אסון טבע, מלחמה או ירי המוני, חשים לעתים קרובות. הם עשויים להרגיש אשמים על כך ששרדו כשאחרים לא עשו זאת, גם אם לא היה דבר שהם יכלו לעשות כדי למנוע את מותם של אחרים. אשמה זו עלולה להיות מתישה במיוחד, מכיוון שהיא עלולה להקשות על הניצולים להמשיך הלאה ולהחלים מהטראומה שחוו.

אשמה יכולה להיות קשורה גם לציפיות תרבותיות או חברתיות, כגון אישה עשויה להרגיש אשמה על עבודה מחוץ לבית או גבר עשוי להרגיש אשמה על כך שאינו המפרנס העיקרי. ציפיות חברתיות ונורמות תרבותיות אלו

יכולות לתרום לרגשות אשמה ויכולות להוות מחסום להשגת הגשמה ואושר אישיים.

לסיכום:

אשמה כללית היא רגש מורכב שיכול לשמש מצפן מוסרי, לעזור לאנשים לקחת אחריות על מעשיהם ולתקן. עם זאת, אשמה יכולה להוות גם מקור למצוקה כאשר היא לא פרופורציונלית למצב או מבוססת על אמונות לא רציונליות. חשוב לזהות את הסיבות הבסיסיות לאשמה ולערער על כל אמונות לא רציונליות שעשויות לתרום לאשמה. במקרים מסוימים, ייתכן שיהיה צורך בעזרה מקצועית כדי לעבוד דרך רגשות האשמה ולמצוא נתיב לפתרון וריפוי.

אז מה חווה מטופל בעולם הרפואה בנושא האשמה?

תחושת אשמה היא רגש שכיח בקרב מטופלים רפואיים, במיוחד אלו המתמודדים עם מחלות כרוניות או קשות. אשמה יכולה לנבוע ממגוון גורמים שונים, כולל האמונה שהם גרמו למחלתם, שהם נטל על יקיריהם או שהם לא עושים מספיק כדי לנהל את מצבם. לאשמה זו יכולה להיות השפעה משמעותית על רווחתו הנפשית והרגשית של המטופל ועלולה להקשות עליו להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי.

אחד המקורות השכיחים לאשמה בקרב חולים רפואיים הוא האמונה שהם גרמו למחלתם. לדוגמה, חולה עם סרטן ריאות עשוי להרגיש אשם על עישון סיגריות או חולה עם סוכרת עשוי להרגיש אשם על כך שלא טיפל טוב יותר בתזונה ובפעילות גופנית. רגשות אשמה אלו עלולים להקשות על המטופלים לקבל את מחלתם ועלולות להוביל לרגשות של בושה והאשמה עצמית.

מקור נוסף לאשמה בקרב מטופלים רפואיים הוא האמונה שהם מהווים נטל על יקיריהם. לדוגמה, מטופל עם מחלה כרונית עשוי להרגיש אשמה על כך שהוא זקוק לטיפול ותשומת לב מתמדת מבן זוגו או ילדיו. אשמה זו עלולה להוביל לתחושות של בידוד ועלולה להקשות על המטופלים לקבל עזרה ותמיכה מיקיריהם.

מטופלים שאינם מתקדמים מספיק בניהול מצבם עלולים גם הם לחוש אשמה. לדוגמה, מטופל שמתקשה לשלוט ברמות הסוכר בדם או לנהל את הסימפטומים של כאב כרוני עלול להרגיש אשמה על כך שלא עשה מספיק

גישת הלוחם

כדי לטפל בעצמו. אשמה זו עלולה להקשות על המטופלים לציית למשטרי הטיפול ולהקפיד על נוהלי טיפול עצמי.

לבסוף, חולים שחווים תופעות לוואי, או שמחלתם מתקדמת במהירות, עלולים להאשים את עצמם ולהרגיש אשמים בכך שלא נקטו מספיק פעולה כדי לעצור אותה. זה נכון גם לגבי מטופלים שמאמינים שהם היו צריכים להבחין בתסמינים מוקדם יותר ולהגיע לרופא מוקדם יותר.

חשוב לציין שרגשות האשמה הללו לרוב אינם רציונליים ואינם מבוססים על המציאות. החולים לא גרמו למחלתם, והם אינם נטל על יקיריהם. האשמה יכולה להוות מחסום לקבלה ולריפוי ועלולה להקשות על המטופלים להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי.

כדי להתמודד עם רגשות האשמה בקרב מטופלים רפואיים, חשוב לספקי שירותי הבריאות לזהות ולטפל ברגשות אלו כחלק מהטיפול הכולל של המטופל. ניתן לעשות זאת על ידי הקשבה אקטיבית לדאגותיו של המטופל, אימות רגשותיו ועזרה לו להבין שמחלתו אינה אשמתו. הספקים יכולים גם לעזור למטופלים להבין שיקיריהם אינם נטל אך הם מוכנים ושמחים לעזור, מספקים תמיכה פסיכולוגית וייעוץ לפי הצורך.

לסיכום, תחושת אשמה היא רגש שכיח בקרב חולים רפואיים, במיוחד אלו המתמודדים עם מחלות כרוניות או קשות. זה יכול לנבוע ממגוון גורמים שונים, כולל האמונה שהם גרמו למחלתם, שהם נטל על יקיריהם או שהם לא עושים מספיק כדי לנהל את מצבם. לרגשות האשמה הללו יכולה להיות השפעה משמעותית על רווחתו הנפשית והרגשית של המטופל ויכולות להקשות עליו להיענות לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי. לפיכך, לצוות הרפואי המטפל יש תפקיד מכריע במתן מענה וסיוע לחולים להתמודד עם תחושות אלו.

מתח נפשי הוא תגובה פסיכולוגית למצבים מאתגרים או תובעניים. זוהי תגובה נורמלית וטבעית לאירועי חיים מסוימים, אך כאשר היא הופכת לכרונית ומוגזמת, היא עלולה להשפיע לרעה על רווחתו הנפשית והפיזית של האדם. מתח כרוני קשור לרוב למגוון מצבים בריאותיים נפשיים ופיזיים, כגון חרדה, דיכאון, מחלות לב והפרעות שינה.

ישנם סוגים רבים ושונים של גורמי לחץ שיכולים לעורר מתח נפשי, כגון שינויים גדולים בחיים, קשיים כלכליים, בעיות בזוגיות, מתח הקשור

גישת הלוחם

לעבודה, או אפילו טרדות יומיומיות. גם גורמי הלחץ יכולים להשתנות בחומרתם, מקלים וזמניים ועד חמורים וארוכים.

תגובת הלחץ של הגוף, המכונה גם תגובת "הילחם או ברח", מופעלת כאשר הוא מתמודד עם גורם לחץ. תגובה זו כרוכה בשחרור הורמוני סטרס, כגון אדרנלין וקורטיזול, המכנים את הגוף להגיב לגורם הלחץ. תגובה פיזיולוגית זו יכולה להיות מועילה בטווח הקצר, אך כשהיא הופכת לכרונית היא עלולה לגבות מחיר מהגוף.

מתח נפשי מטופל לרוב בשילוב של גישות שונות. אחד השלבים החשובים ביותר בטיפול במתח נפשי הוא זיהוי ולטפל בגורמי הלחץ הבסיסיים. זה עשוי להיות כרוך בביצוע שינויים באורח החיים של האדם, כגון ניהול זמן יעיל יותר, הפחתת עומס עבודה או ביצוע שינויים בסביבת העבודה. מציאת דרכים להתמודד עם גורמי לחץ ובניית חוסן יכולה להיות חיונית בהפחתת הלחץ וההשפעה השלילית שלו על הבריאות הנפשית.

טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) הוא צורת טיפול יעילה במתח נפשי. זה כרוך בזיהוי דפוסי חשיבה ואמונות שליליות התורמות ללחץ ולמידת דרכי חשיבה והתנהגות חדשות שיכולות להפחית מתח. זה יכול לכלול טכניקות כגון תרגילי הרפיה ונשימה, ויזואליזציה ומיינדפולנס.

גישה נוספת היא טכניקות לניהול מתחים כמו יוגה, מדיטציה, פעילות גופנית ופעילות גופנית סדירה יכולות לעזור לאנשים להתמודד טוב יותר עם מתח על ידי ללמד אותם כיצד להירגע ולהתמקד ברגע הנוכחי. טכניקות אלו יכולות גם לשפר את הבריאות הגופנית, אשר בתורה יכולה לעזור להפחית את ההשפעות של מתח נפשי.

טיפול תרופתי יכול לשמש גם לטיפול במתח נפשי. תרופות נוגדות דיכאון, תרופות נוגדות חרדה וחוסמי בטא נרשמים לרוב כדי לעזור להקל על הסימפטומים של מתח נפשי. עם זאת, חשוב לציין שאין להתייחס לטיפול תרופתי כטיפול היחיד במתח נפשי ולרוב מומלץ לשלב אותו עם גישות טיפוליות אחרות, כגון טיפול או טכניקות ניהול מתחים.

בנוסף, חשוב לדאוג גם לבריאותו הגופנית על ידי שינה מספקת, אכילת תזונה מאוזנת והימנעות משימוש בסמים או צריכת אלכוהול מופרזת. לכל אלה יכולים להיות השפעה חיובית על מתח נפשי.

לסיכום, מתח נפשי הוא תגובה פסיכולוגית למצבים מאתגרים או תובעניים שעלולים להפוך לכרוניים ומוגזמים. זה יכול להשפיע לרעה על רוחות הנפשית והפיזית של אדם וקשור למגוון מצבים בריאותיים נפשיים ופיזיים. הצעד החשוב ביותר בטיפול במתח נפשי הוא זיהוי ולטפל בגורמי הלחץ הבסיסיים, ניתן לעשות זאת באמצעות שילוב של גישות שונות כגון טיפול קוגניטיבי התנהגותי, טכניקות ניהול מתחים, פעילות גופנית ומדיטציה, טיפול תרופתי וטיפול בגוף האדם. בריאות. חשוב לעבוד עם איש מקצוע בתחום בריאות הנפש כדי ליצור תוכנית מותאמת המתאימה לצרכיו ולהעדפותיו של האדם.

איך תחושת האשמה מובאת לידי ביטוי אצלי (שרון)

אז קודם כל היא נמצאת שם 24/7. תחושת האשמה היא תחושה שמלווה אותי לאורך כול היום והלילה. מכיוון שאני מטופלת ארוכת טווח או כמו שאני קוראת לעצמי לוחמת בעולם הרפואה, ולא רק בעולם הרפואה. יש לזה תחושת אשמה ארוכת טווח.

אשמה כלפי המשפחה (הורים אחים בעל ילדים) שזה הדבר הכי קשה לי. שכן תמיד אני יאשים את עצמי ואת המצב שלי בקשיים של האחרים. למה? כי הם נמצאים בקושי שלי 24/7. ילדים ובעל שמשלמים מחירים גבוהים ממש בעקבות ההתמודדות שלי. לא פשוט לחיות בחוסר וודאות 24/7 שאתה לא יודע מה מחכה לך בהמשך הדרך, או בהמשך היום. ואצלי ואצל לוחמים כמוני בעולם הרפואה החיים הם כאן ועכשיו. ויכולים להתהפך בכול רגע ללחימה מחודשת. החשש הזה מלווה אותנו ולא פחות מזה את הסובבים אותנו. האתגר של תחושת הנטל שאני חווה כלפי הסובבים שלי היא תחושה שאי אפשר בכלל לדבר עליה.

אני ממש לא תלוית ההפך הגמור החיים למדו אותי שלהיות תלוית זה הדבר הכי חרא שיש. וששם תחושת האשמה תהיה הרבה יותר גדולה. גישת הלוחם מלמדת אותנו שאין דבר כזה להיות תלוית באף אדם/ גוף/ מצב.

כן נעבור הרבה שיט ונאכל הרבה חרא, אבל המטרה של הלוחם היא תמיד לפעול ולדאוג לעצמנו. לא לסמוך לא על המדינה, לא על המשפחה, לא על הסביבה. לדעת לסמוך רק אבל רק על עצמך .

גישת הלוחם

וכן זה לא אומר שלא לשתף אנשים ואת הסובבים אותך. לשתף אבל אחרי ההחלטות שקיבלת, או אחרי העשייה והתפעול של ההחלטה שלנו. ולדעת שלשיתוף שלנו יש מחיר, ואם יש אפשרות למדר קצת את המעגל המנטאלי השני (המשפחתי) זה הדבר הכי טוב שלוחם / מטופל יכול לעשות.

הם זקוקים לשקט ולרוגע מדי פעם, אי אפשר 24/7 לשגע אותם בקשיים שלך, יש להם חיים וקשיים משלהם. גם כך את/ה נמצא להם בראש 24/7 וכול טלפון מקפיץ את הגזרה.

איפה אנחנו לא אמורים לשמור דברים בבטן? איפה עלינו לשתף בכול מה שעובר עלינו מבחינה רפואית? כן את הרופאים/ פרופ' שלנו. שם אנחנו צריכים להיות הכי גלויים, אמיתיים, כנים ופתוחים. למה? כי זה יקל עלינו בהתמודדות שלנו מהצד הנפשי, ויקל על המערכת לבנות לנו אסטרטגית טיפול מתאימה אישית לפי צרכים אישיים ורפואיים.

שימו לב

במידה ואתם מרגישים קושי רב בהתמודדות שלכם יש מי שמחכה לכם וישמח לעזור לכם לעבד את מה שאתם עוברים. חשוב מאוד בטח כמטופלים ארוכי טווח, חשוב מאוד לגשת לטיפול נפשי תומך. (קופות החולים מממנות טיפול זה עד 12 מפגשים, ואם אתם צריכים יותר תגישו בקשה להמשך טיפול על ידי המטפל/ת) איזה טיפולים יש?

פסיכולוג רפואי – מומלץ בחום ניתן לקבל דרך המחלקה שלכם.

שיחות קבוצתיות (ניתן לשאול אם יש במחלקה שלכם ואם לא איפה יש?)

קבוצות תמיכה למצב שלכם – יש קבוצות תמיכה פרטיות / על ידי עמותות כאלה ואחרות.

קבוצות פייסבוק – שימו לב ששם זה ממש חשוף לכולם.

מטפלים רגשיים / מאמנים אישיים / NLP ועוד ...

מוקד תמיכה לנפש ער"ן -

במידה ואתם מרגישים גרוע נפשית / רצון לאבד את החיים / אי יכולת לתפקד/ חוסר חשק ואנרגיה/ דכדוך / דיכאון/ בכי ללא סיבה/ חוסר חשק

גישת הלוחם

לחיים/ ועוד תופעות זה הזמן לפנות לפסיכיאטר קליני / במקרים חמורים יותר למיון פסיכיאטרי פתוח 24/7 לצורך ייעוץ.

באתר "טל של תקווה" הקרן למען ילדים חולי כליות בישראל יש קישורים לקבוצות תמיכה למצנתרים צעירים ובוגרים וכן סרטונים בנושא גישת הלוחם בעולם הרפואה מוזמנים להיכנס הפעילות ללא עלות.

גופים, ארגונים ומוסדות לתמיכה ולסיוע נפשי

- אלו"ט - אגודה לאומית לילדים ובוגרים עם אוטיזם 03-5718188
- אפי"י - אספרגר ישראל. 03-5446046
- בשביל החיים - עמותה התומכת במשפחות שיקירה התאבדו ופועלת למניעת התאבדויות. 037487771
- יה"ת - יצירה, הבעה, תרפיה - האגודה לטיפול באמצעות אומניות בישראל 052-4781228
- המרכז הישראלי לטיפול בהפרעות טורדניות-כפייתיות (OCD) 08-6532023
- נט"ל נפגעי טראומה על רקע לאומי. 1800-363-363
- עמיתים לזכויות בבריאות הנפש
- ער"ן - עזרה ראשונה נפשית בטלפון. 1201
- ערים בלילה - עמותת חיילי צה"ל שהיו בשבי האויב
- קולות הנפש. 074-7695653
- עמותת בית חם טלפון 9518*
- עמותת עזר מציון טלפון 1800-808-100.
- ער"ן - עזרה ראשונה נפשית טלפון 1201.
- סה"ר - סיוע נפשי ברשת
- עמותת משאבים לסיוע נפשי 24/7 עברית ושפות נוספות טלפון 046900600.
- דאגה בלב (שירות ביידיש) 0768844429.

גישת הלוחם



פרק שביעי



**עומס נפשי
והטיפול בו.**



גישת הלוחם

גישת הלוחם

מתח נפשי הוא תגובה פסיכולוגית למצבים מאתגרים או תובעניים. זוהי תגובה נורמלית וטבעית לאירועי חיים מסוימים, אך כאשר היא הופכת לכרונית ומוגזמת, היא עלולה להשפיע לרעה על רווחתו הנפשית והפיזית של האדם. מתח כרוני קשור לרוב למגוון מצבים בריאותיים נפשיים ופיזיים, כגון חרדה, דיכאון, מחלות לב והפרעות שינה.

ישנם סוגים רבים ושונים של גורמי לחץ שיכולים לעורר מתח נפשט כגון שינויים גדולים בחיים, קשיים כלכליים, בעיות בזוגיות, מתח הקשור לעבודה, או אפילו טרדות יומיומיות. גם גורמי הלחץ יכולים להשתנות בחומרתם, מקלים וזמניים ועד חמורים וארוכים.

תגובת הלחץ של הגוף, המכונה גם תגובת "הילחם או ברח", מופעלת כאשר הוא מתמודד עם גורם לחץ. תגובה זו כרוכה בשחרור הורמוני סטרס, כגון אדרנלין וקורטיזול, המכניסים את הגוף להגיב לגורם הלחץ. תגובה פיזיולוגית זו יכולה להיות מועילה בטווח הקצר, אך כשהיא הופכת לכרונית היא עלולה לגבות מחיר מהגוף.

מתח נפשי מטופל לרוב בשילוב של גישות שונות. אחד השלבים החשובים ביותר בטיפול במתח נפשי הוא זיהוי ולטפל בגורמי הלחץ הבסיסיים. זה עשוי להיות כרוך בביצוע שינויים באורח החיים של האדם, כגון ניהול זמן יעיל יותר, הפחתת עומס עבודה או ביצוע שינויים בסביבת העבודה. מציאת דרכים להתמודד עם גורמי לחץ ובניית חוסן יכולה להיות חיונית בהפחתת הלחץ וההשפעה השלילית שלו על הבריאות הנפשית.

טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) הוא צורת טיפול יעילה במתח נפשי. זה כרוך בזיהוי דפוסי חשיבה ואמונות שליליות התורמות ללחץ ולמידת דרכי חשיבה והתנהגות חדשות שיכולות להפחית מתח. זה יכול לכלול טכניקות כגון תרגילי הרפיה ונשימה, ויזואליזציה ומיינדפולנס.

גישה נוספת היא טכניקות לניהול מתחים כמו יוגה, מדיטציה, פעילות גופנית ופעילות גופנית סדירה יכולות לעזור לאנשים להתמודד טוב יותר עם מתח על ידי ללמד אותם כיצד להירגע ולהתמקד ברגע הנוכחי. טכניקות אלו יכולות גם לשפר את הבריאות הגופנית, אשר בתורה יכולה לעזור להפחית את ההשפעות של מתח נפשי.

טיפול תרופתי יכול לשמש גם לטיפול במתח נפשי. תרופות נוגדות דיכאון, תרופות נוגדות חרדה וחוסמי בטא נרשמים לרוב כדי לעזור להקל על

גישת הלוחם

הסימפטומים של מתח נפשי. עם זאת, חשוב לציין שאין להתייחס לטיפול תרופתי כטיפול היחיד במתח נפשי ולרוב מומלץ לשלב אותו עם גישות טיפוליות אחרות, כגון טיפול או טכניקות ניהול מתחים.

בנוסף, חשוב לדאוג גם לבריאותו הגופנית על ידי שינה מספקת, אכילת תזונה מאוזנת והימנעות משימוש בסמים או צריכת אלכוהול מופרזת. לכל אלה יכולים להיות השפעה חיובית על מתח נפשי.

לסיכום, מתח נפשי הוא תגובה פסיכולוגית למצבים מאתגרים או תובעניים שעלולים להפוך לכרוניים ומוגזמים. זה יכול להשפיע לרעה על רווחתו הנפשית והפיזית של אדם וקשור למגוון מצבים בריאותיים נפשיים ופיזיים. הצעד החשוב ביותר בטיפול במתח נפשי הוא זיהוי ולטפל בגורמי הלחץ הבסיסיים, ניתן לעשות זאת באמצעות שילוב של גישות שונות כגון טיפול קוגניטיבי התנהגותי, טכניקות ניהול מתחים, פעילות גופנית ומדיטציה, טיפול תרופתי וטיפול בגוף האדם. בריאות. חשוב לעבוד עם איש מקצוע בתחום בריאות הנפש כדי ליצור תוכנית מותאמת המתאימה לצרכיו ולהעדפותיו של האדם.

אוקיי פה מדובר על אנשים בצורה כללית עכשיו בואו נדבר על מטופלים רפואיים איך הם ממודדים עם עומס נפשי ?

מתח נפשי בחולה כרוני מתייחס לעומס הפסיכולוגי והרגשי הנובע מחיים עם מחלה כרונית. מחלות כרוניות מוגדרות כמצבים הנמשכים תקופה ממושכת וייתכן שאין להם מרפא, כגון סוכרת, מחלות לב וסרטן. למחלות אלו יכולות להיות השפעה משמעותית על רווחתו הנפשית והרגשית של החולה ויכולות להוביל למגוון תסמינים, כגון חרדה, דיכאון ותחושות של חוסר תקווה וחוסר אונים.

החיים עם מחלה כרונית יכולים להיות מאתגרים ומציפים, והמטופלים עשויים לחוות מגוון של גורמי לחץ התורמים למתח נפשי. אלה יכולים לכלול את המחיר הפיזי והרגשי של המחלה, נטל ניהול הסימפטומים, חוסר הוודאות וחוסר הניבוי של המחלה, עומס כלכלי ואובדן עצמאות.

למתח נפשי אצל חולה כרוני יכולה להיות השפעה משמעותית על רווחתו הכללית, זה יכול להקשות עליהם לנהל את הסימפטומים שלו, להיענות

גישת הלוחם

לטיפול ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי. יתר על כן, זה יכול להוביל לירידה בבריאותם הגופנית ולהשפיע לרעה על איכות חייהם.

הטיפול במתח נפשי בחולה כרוני צריך להיות מותאם לצרכיו והעדפותיו הספציפיים של הפרט וצריך לכלול גישה רב-תחומית.

צורת טיפול יעילה אחת היא טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT). סוג זה של טיפול מתמקד בזיהוי מחשבות ואמונות שליליות התורמות ללחץ ולמידת דרכי חשיבה והתנהגות חדשות שיכולות להפחית מתח. CBT יכול לכלול גם טכניקות כגון תרגילי הרפיה ונשימה, ויזואליזציה ומיינדפולנס.

גישה נוספת היא טכניקות לניהול מתחים כמו יוגה, מדיטציה, פעילות גופנית ופעילות גופנית סדירה יכולות לעזור לאנשים להתמודד טוב יותר עם מתח על ידי ללמד אותם כיצד להירגע ולהתמקד ברגע הנוכחי. טכניקות אלו יכולות גם לשפר את הבריאות הגופנית, אשר בתורה יכולה לעזור להפחית את ההשפעות של מתח נפשי.

פסיכו-חינוך הוא היבט חשוב נוסף בטיפול במתח נפשי בחולה כרוני. הדבר כרוך במתן מידע לחולים על מחלתם וניהולה, וכן אסטרטגיות להתמודדות עם ההיבטים הרגשיים והפסיכולוגיים של המחלה.

טיפול תרופתי יכול לשמש גם לטיפול במתח נפשי. תרופות נוגדות דיכאון, תרופות נוגדות חרדה וחוסמי בטא נרשמים לרוב כדי לעזור להקל על הסימפטומים של מתח נפשי. עם זאת, חשוב לציין שאין להתייחס לטיפול תרופתי כטיפול היחיד במתח נפשי ולרוב מומלץ לשלב אותו עם גישות טיפוליות אחרות, כגון טיפול או טכניקות ניהול מתחים.

קבוצות תמיכה יכולות גם להוות משאב רב ערך עבור חולים המתמודדים עם מחלות כרוניות, מכיוון שהן מספקות הזדמנות להתחבר עם אחרים שחווים אתגרים דומים וללמוד מניסיונם.

בנוסף, חשוב לדאוג גם לבריאותו הגופנית על ידי שינה מספקת, אכילת תזונה מאוזנת והימנעות משימוש בסמים או צריכת אלכוהול מופרזת. לכל אלה יכולים להיות השפעה חיובית על מתח נפשי.

לסיכום, מתח נפשי בחולה כרוני מתייחס לעומס הפסיכולוגי והרגשי הנובע מחיים עם מחלה כרונית. זה יכול להיות בעל השפעה משמעותית על רווחתו הכללית של המטופל, מה שמקשה עליו לנהל את הסימפטומים שלו

ולהקפיד על משטרי טיפול עצמי. הטיפול במתח נפשי בחולה כרוני צריך להיות מותאם לצרכיו והעדפותיו הספציפיות של הפרט וצריך לכלול גישה רב-תחומית, לרבות טיפול קוגניטיבי התנהגותי, טכניקות לניהול מתחים, טיפול תרופתי, פסיכו-

חינוך וקבוצות תמיכה וטיפול בריאותי גופני. זה חיוני עבור צוות רפואי מטפל לטפל ולנתר את הלחץ הנפשי של המטופל כחלק מהטיפול והניהול הכולל של המחלה הכרונית.

איך עומס נפשי בעולם הרפואי משפיע עלי כשרון:

כמו שנכתב פה בפרק אני חווה המון לחץ ועומס נפשי שחשבתי שלא משפיע עלי ושאני רגילה לזה, ויש יגידו שאוהבת את הלחץ והסטרס ומחפשת את זה כשיש שקט רפואי במקומות אחרים וזה מאוד נכון. כי חוץ מהחיים הרפואיים שלי אני בונה עוד נתיבים מסוכנים אחרים. כמו חברות עסקיות, אקסטרים, ולחימה התנדבותית ביחידה משטרתית לוחמת. כך שלא משעמם לי כלל בחיים הרגילים שמחוץ לעולם הרפואי. אבל... את האקשן האמיתי אני חווה בעולם הרפואי שכן פה זה לחימה אמיתית על החיים כחיים ואחר כך הלחימה על איכות החיים. מה גם שבשנתיים האחרונות נספו עוד 8 מחלקות כך שהלחץ הוא מטורף והעומס הוא בלתי אפשרי.

אין איזה רופא אחד שמנהל את התיק הזה ואומה לי מה לעשות לאן ללכת? אני זאת שמנהלת את התיק הרפואי שלי מול המערכת השיבאית, מול הפרופ' השונים, מול קופת החולים.

דבר זה מתיש מאוד, שכן כמות הבירוקרטיה הכפילה את עצמה פי חמש שכן יש 10 מחלקות מה שפעם היו רק 2.

ובקלות אפשר ללכת לאיבוד מכמות הבלתי אפשרית של הטופסי 17 למיניהם. וכן גם אצלי יש דברים שמתפספסים אבל כשמתגלים אני ישר מסדרת אותם כדי שאוכל להמשיך לתפקד.

גישת הלוחם

לאחרונה גיליתי שאני חווה פוסט טראומה רפואית. ויש דבר כזה עקב לחימה רפואית ארוכת טווח. ואין לזה טיפול ארוך טווח אלא מדי פעם כשיש התמודדות ארוכה של אשפוז ארוך או ניתוחים שמסתבכים רק אז אפשר לדרוש ולקבל פסיכולוג רפואי ואו שיחה עם פסיכולוג רפואי תחת האשפוז. לאחר האשפוז קופות החולים ממנות 12 מפגשים בלבד. כך שאין ממש טיפול ארוך טווח למי שזקוק כול כך. ובתקופה הזאת הסבל של המטופל ושל בני המשפחה שלו הוא בלתי ניתן לתיאור. אז מה חוויתי במהלך התקופה של הפוסט טראומה?

- * חוסר רצון לחיים.
- * חוסר הבנה מה התכלית.
- * נמאס לראות בתי חולים.
- * חוסר שינה וכוונות של 24 שעות ביממה שהכול יעבוד.
- * משפחה גרעינית שסובלת.
- * קריסה בכול תחומי החיים פיזית אישית זוגית משפחתית עסקית וכלכלית.
- * התפרצויות זעם.
- * רצון לשקט.
- * התבודדות.
- * חוסר יכולת להכיל חוסר סבלנות וסובלנות.
- * חרדות
- * שמיעה של דברים שהיו וקרו. ושחוזרים בלילה.
- * ריחות שהרחתי שחוזרים לי במהלך הלילה.
- * צעקות של מטופלים.
- * מוות של מטופלים.
- * בכי של מטופלים.
- * חוסר יכולת להיכנס למחלקות מסוימות. ופחד ממשי להתאשפז שם.
- * פחד מעוד רשלנות רפואית.
- * ולבסוף ואצלי זה תמידי כי חייה ביחד איתם הערכה מלאה לצוות הרפואי הסייעודי והפרה רפואי. שחיים את אותם חיים כמונו רק מהצד השני. ויש כאלה שימצאו את עצמם מתמודדים אם חלק ממה שכתבתי פה.
- אגב גם הם חלקם אם לא רובם שחוקים וחווים פוסט טראומה של מקום העבודה. לא יודעת מה לעשות ולמי לפנות אבל... יודעת שככה אי אפשר להמשיך. הפחד והידיעה שהסבב הבא כבר מעבר לפינה.

גישת הלוחם



פרק שמיני



**אופטימיות מול
פסימיות בתהליכי
לחימה בריאותיים**



גישת הלוחם

מהי אופטימיות?

אופטימיות היא הנטייה להסתכל על הצד החיובי של הדברים ולצפות לתוצאות חיוביות. זוהי גישה נפשית חיובית שיכולה להיות בעלת השפעה עוצמתית על רווחתו של האדם ועל הצלחתו הכללית בחיים.

אנשים אופטימיים נוטים לבריאות גופנית ונפשית טובה יותר, ביצועים טובים יותר מבחינה אקדמית ומקצועית ובעלי מערכות יחסים אישיות מספקות יותר. הם גם עמידים יותר מול מתח ומצוקות ופחות נוטים לחוות דיכאון וחרדה.

ניתן ללמוד ולפתח אופטימיות באמצעות טכניקות שונות כגון הצהרות חיוביות, שיטות הכרת תודה ושינוי מבנה קוגניטיבי. הצהרות חיוביות הן הצהרות חיוביות שאדם חוזר על עצמו, כגון "אני מסוגל וחזק" או "אני יכול להתמודד עם כל מה שבא בדרכי". שיטות הכרת תודה כרוכות בהקדשת זמן בכל יום כדי להתמקד בדברים עליהם אנו מודים. ארגון מחדש קוגניטיבי הוא טכניקה המסייעת לאנשים לזהות ולאתגר מחשבות שליליות ולהחליף אותן במחשבות חיוביות ומציאותיות יותר.

אחת הדרכים לפתח אופטימיות היא באמצעות תרגול מיינדפולנס. מיינדפולנס הוא תרגול של נוכחות ברגע ולשים לב למחשבות, לרגשות ולסביבה. על ידי תשומת לב, אדם יכול להיות מודע למחשבות ודפוסי חשיבה שליליים ולעשות מאמץ מודע לשנות אותם. תרגילי מיינדפולנס כמו מדיטציה ויוגה יכולים גם להיות מועילים בהפחתת מתח והגברת הרווחה הכללית.

דרך נוספת לפתח אופטימיות היא באמצעות תמיכה חברתית. בילוי זמן עם חברים ובני משפחה שהם חיוביים ותומכים יכול לעזור לאנשים לראות את העולם באור חיובי יותר. בנוסף, הצטרפות לקבוצות או מועדונים החולקים תחומי עניין של אדם יכולה לספק תחושת שייכות וחיבור.

ניתן לפתח אופטימיות גם על ידי הצבת מטרות קטנות והשגתן. הגדרה והשגת יעדים קטנים יכולים לעזור לאנשים לבנות ביטחון עצמי ותחושת הישג. זה יכול בתורו להוביל להסתכלות חיובית יותר על החיים.

לבסוף, חשוב לזכור שאופטימיות היא התנהגות נלמדת, זו לא תכונת אישיות. כל אחד יכול ללמוד להיות אופטימי יותר, וזו מיומנות שניתן לשפר אותה עם תרגול ומאמץ.

בסך הכול, אופטימיות היא כלי רב עוצמה שיכול להשפיע באופן משמעותי על רווחתו של האדם ועל הצלחתו הכללית בחיים. ניתן לפתח אותו באמצעות טכניקות שונות כגון הצהרות חיוביות, שיטות הכרת תודה, ארגון מחדש קוגניטיבי, תשומת לב, תמיכה חברתית והצבה והשגת מטרות קטנות. עם תרגול ומאמץ, כל אחד יכול להיות אופטימי יותר ולקצור את היתרונות הרבים הנלווים לכך.

איך שומרים על אופטימיות בתהליכים רפואיים?

שמירה על אופטימיות במהלך תהליכים רפואיים יכולה להיות מאתגרת, אך ישנן מספר אסטרטגיות שעשויות לעזור.

למד את עצמך: למד ככל שאתה יכול על מצבך הרפואי ועל אפשרויות הטיפול העומדות לרשותך. הבנה טובה יותר של מה אתה מתמודד יכול לעזור לך להרגיש יותר שליטה במצב ומקווה יותר לגבי התוצאה.

הישאר חיובי: נסה להתמקד בהיבטים החיוביים של המצב שלך והקיף את עצמך באנשים חיוביים. הימנע ממחשבות שליליות ומשיחות על מצבך.

הישארו פעילים והתעמלו: פעילות גופנית יכולה לעזור לשפר את מצב הרוח, להפחית מתח ולהגביר את תחושת הרווחה הכללית שלכם. חפש תמיכה: פנה לחברים, בני משפחה וקבוצות תמיכה מקצועיות. שיחה עם אחרים שעברו חוויות דומות יכול לעזור לך להרגיש פחות לבד ויותר מלא תקווה.

הישארו מלאי תקווה ופרספקטיבה, התמקדו בהווה ובדברים שעדיין מביאים לכם שמחה ואושר, נסגרו מחדש מחשבות או אירועים שליליים בצורה חיובית.

עבוד עם ספק שירותי הבריאות שלך: מערכת יחסים טובה עם ספק שירותי הבריאות שלך יכולה להיות מקור חשוב לתמיכה והכוונה. תקשר בפתירות ובכנות עם הספק שלך לגבי החששות והרגשות שלך.

חשוב לזכור שטיפולים רפואיים יכולים להיות בלתי ניתנים לחיזוי, ולעיתים הם בלתי נמנעים מכישלונות וסיבוכים. נסו להתמקד בהתקדמות

שעשיתם ובדברים שאתם יכולים לשלוט בהם, במקום להתעכב על הדברים שאינכם יכולים לשלוט בהם.

אופטימיות רפואית מצד הצוות ואיך יוצרים אותה, מה היא מסמלת?

אופטימיות רפואית מצד הצוות יכולה לסמל יחס חיובי ופרואקטיבי לטיפול בחולים ואמונה ביעילות הטיפולים הניתנים. כאשר אנשי הצוות אופטימיים, הם עשויים להיות בעלי מוטיבציה רבה יותר לספק טיפול באיכות גבוהה, וזה יכול להוביל לתוצאות טובות יותר של המטופל.

ישנן מספר דרכים ליצור ולשמור על אופטימיות רפואית בקרב הצוות: עודדו סביבת עבודה חיובית: ודא שאנשי הצוות ירגישו נתמכים ומוערכים. להכיר ולתגמל עבודה טובה ועמדות חיוביות.

ספק הכשרה והשכלה: עדכן את הצוות בכל ההתקדמות והטכניקות הרפואיות העדכניות ביותר. חינוך אנשי הצוות על טיפולים, נהלים וטכנולוגיה חדשים יכול לתת להם את הביטחון לספק את הטיפול הטוב ביותר למטופלים.

קדם עבודת צוות ושיתוף פעולה: עודדו את הצוות לעבוד יחד ולחלוק מידע ורעיונות. גישת צוות יכולה לשפר את התקשורת ולהוביל לתוצאות טובות יותר של המטופל.

עודד תקשורת פתוחה: עודד את הצוות להביע את חששותיהם ורעיונותיהם. ההנהלה צריכה ליצור סביבה שבה רעיונות יכולים לזרום בחופשיות ולהישמע.

לחגוג הצלחה: שתף סיפורי הצלחה ותוצאות חיוביות עם חברי הצוות. זה יכול לעזור לחזק את הרעיון שהעבודה שהם עושים עושה שינוי בחיי המטופלים

שלב את הצוות בתהליך קבלת ההחלטות, הקלט וההשתתפות שלהם יכולים לקדם תחושת בעלות ומעורבות לקראת המטרות והייעוד של הארגון.

חשוב לזכור שצוות רפואי מתמודד פעמים רבות עם מצבים קשים ורגשיים על בסיס יומיומי. על ידי טיפוח תרבות של אופטימיות רפואית, ארגונים

יכולים לעזור לאנשי הצוות לשמור על השקפה חיובית ולספק את הטיפול הטוב ביותר למטופליהם

אופטימיות רפואית כיצד יוצרות אותה המשפחות המלוות את החולה? ומה מאפשר?

משפחות יכולות למלא תפקיד חשוב ביצירת ושימור אופטימיות רפואית עבור המטופל. הנה כמה דרכים שבהן משפחות יכולות לעזור:

למדו את עצמם: למדו כמה שיותר על מצבו הרפואי של המטופל ואפשרויות הטיפול הזמינות. זה יכול לעזור להם להבין טוב יותר את מצבו של המטופל ולמה לצפות במהלך התהליך הרפואי.

העניקו תמיכה רגשית: עודדו את המטופל והיו שם עבורו מבחינה רגשית. תמיכה רגשית חיובית יכולה לעזור למטופל להרגיש פחות לבד ויותר מלא תקווה.

תקשורת עם צוות הבריאות: שמור על תקשורת פתוחה עם צוות הבריאות ושאל שאלות. שמירה על מידע לגבי מצבו וטיפולו של המטופל יכולה לסייע בבניית אמון וטיפול מערכת יחסים טובה עם צוות הבריאות.

סיוע בקבלת החלטות: סיוע למטופל בקבלת החלטות, על ידי איסוף מידע ומתן אפשרויות לקבל החלטות מושכלות.

שמור על גישה חיובית: משפחות יכולות להיות מודל לחיקוי של גישה חיובית, לדבר באופטימיות ולהימנע ממחשבות או שיחות שליליות.

שמרו על עצמם: בני המשפחה צריכים לדאוג גם לרווחתם הפיזית והרגשית, כדי שיוכלו להיות שם עבור יקירם במהלך התהליך.

משפחות יכולות לספק מקור חיוני לתמיכה לחווים, ועל ידי יצירת אווירה חיובית ואופטימית, הן יכולות לעזור לחולים לשמור על תקווה ומוטיבציה לאורך כל התהליך הרפואי. חשוב למשפחות להיות מעודכנות, מעורבות ותקשורתיות לאורך התהליך ולדאוג גם לעצמן

איך שומרים על אופטימיות בתהליכים רפואיים?

שמירה על אופטימיות במהלך תהליכים רפואיים יכולה להיות מאתגרת, אך ישנן מספר אסטרטגיות שעשויות לעזור.

למד את עצמך: למד ככל שאתה יכול על מצבך הרפואי ועל אפשרויות הטיפול העומדות לרשותך. הבנה טובה יותר של מה אתה מתמודד יכול לעזור לך להרגיש יותר שליטה במצב ומקווה יותר לגבי התוצאה.

הישאר חיובי: נסה להתמקד בהיבטים החיוביים של המצב שלך והקיף את עצמך באנשים חיוביים. הימנע ממחשבות שליליות ומשיחות על מצבך.

הישארו פעילים והתעמלו: פעילות גופנית יכולה לעזור לשפר את מצב הרוח, להפחית מתח ולהגביר את תחושת הרווחה הכללית שלכם.

חפש תמיכה: פנה לחברים, בני משפחה וקבוצות תמיכה מקצועיות. שיחה עם אחרים שעברו חוויות דומות יכול לעזור לך להרגיש פחות לבד ויותר מלא תקווה.

הישארו מלאי תקווה ופרספקטיבה, התמקדו בהווה ובדברים שעדיין מביאים לכם שמחה ואושר, נסגרו מחדש מחשבות או אירועים שליליים בצורה חיובית.

עבוד עם ספק שירותי הבריאות שלך: מערכת יחסים טובה עם ספק שירותי הבריאות שלך יכולה להיות מקור חשוב לתמיכה והכוונה. תקשר בפתיחות ובכנות עם הספק שלך לגבי החששות והרגשות שלך.

חשוב לזכור שטיפולים רפואיים יכולים להיות בלתי ניתנים לחיזוי, ולעיתים הם בלתי נמנעים מכישלונות וסיבוכים. נסה להתמקד בהתקדמות שעשית ובדברים שבהם אתה יכול לשלוט, במקום להתעכב על הדברים שאינך יכול לשלוט בהם.

הומור מהו ?

הומור הוא האיכות של להיות משעשע או קומי, המשמש לעתים קרובות כדי לגרום לאנשים לצחוק או להרגיש טוב. זה יכול ללבוש צורות רבות, כולל בדיחות, משחקי מילים, סאטירה ואירוניה, וניתן למצוא אותו במדיומים שונים, כמו ספרות, קולנוע וסטנדאפיסט.

הומור יכול לשרת פונקציות שונות, לרבות קשר חברתי, הפגת מתח או מתח, וככלי לביקורת וסאטירה. הומור יכול לשמש גם כדי לערער על מבני כוח ולהטיל ספק בנורמות החברתיות.

הומור הוא תופעה מורכבת ורב-פנים המושפעת מגורמים שונים כמו תרבות, הקשר והבדלים אינדיבידואליים. לדוגמה, מה שאדם אחד מוצא מצחיק, ייתכן שאדם אחר לא. בנוסף, לתרבויות שונות עשויות להיות חושי הומור שונים, ומה שנחשב לנכון להתבדח עליו בתרבות אחת עשוי להיחשב פוגעני בתרבות אחרת.

ניתן גם לסווג הומור לסוגים שונים, כגון הומור מילולי ופיזי, סלפסטיק ועדין, תצפיתי ואבסורדי. הומור מילולי כולל בדיחות, משחקי מילים ומשחקי מילים, בעוד שהומור פיזי כולל פעולות או מחוות. הומור סלפסטיק מסתמך על קומדיה פיזית והגזמה, בעוד שהומור עדין הוא מאופק יותר. הומור תצפיתי מבוסס על חיי היומיום, בעוד שהומור אבסורדי מבוסס על שטותי או לא הגיוני.

הומור יכול לשמש גם כדי לתקשר ולהתחבר עם אחרים, והוא משמש לעתים קרובות ככלי לתקשורת ואינטראקציה חברתית. זה יכול לשמש גם כמנגנון התמודדות להתמודדות עם מצבים ורגשות קשים.

הומור הוא גם נושא למחקר מתמשך בתחומים שונים כמו פסיכולוגיה, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה ומדעי המוח. מדענים מנסים להבין את המנגנונים הקוגניטיביים והעצביים העומדים בבסיס ההומור, כמו גם את הפונקציות הפסיכולוגיות והחברתיות שלו.

בסך הכול הומור הוא תופעה מורכבת ורב-פנים שיכולה לשרת פונקציות רבות ושונות, ויכולה ללבוש צורות רבות ושונות. הוא מושפע ממגוון גורמים וניתן להשתמש בו כדי לתקשר, להתחבר עם אחרים ולהתמודד עם מצבים ורגשות קשים.

מהו הומור עצמי?

הומור עצמי מתייחס ליכולת למצוא הומור בעצמו ובחוויותיו. זה כרוך ביכולת לצחוק על עצמו ועל הטעויות של האדם, במקום לקחת את עצמו ברצינות רבה מדי. אנשים בעלי הומור עצמי נוטים להיות בעלי השקפה חיובית על החיים והם מסוגלים להתמודד עם מצבים קשים עם חוש הומור. הם גם נוטים להיות עמידים יותר ומסוגלים יותר להתמודד עם לחץ.

הומור עצמי יכול להתבטא בדרכים רבות ושונות. לדוגמה, מישהו שיש לו הומור עצמי עשוי לעשות בדיחות על הטעויות או החולשות שלו, או שהוא עשוי למצוא הומור במעשים או מחשבות המטופשות שלו. הם עשויים גם להיות מסוגלים לצחוק על עצמם כאשר הם נושאים בדיחה או מתיחה.

ישנם יתרונות רבים בחוש הומור עצמי טוב. ראשית, זה יכול לעזור להפחית מתח וחרדה על ידי מתן פורקן בריא לרגשות. זה גם יכול לעזור לשפר מערכות יחסים על ידי כך שיהיה קל יותר לתקשר ולהתחבר עם אחרים. בנוסף,

הומור עצמי יכול לעזור להגביר את ההערכה העצמית והביטחון העצמי בכך שהוא מאפשר לאנשים לקבל את החסרונות והחולשות של עצמם.

הומור עצמי שונה מהומור מבזה את עצמו, כלומר כאשר מישהו עושה בדיחות על עצמו בצורה שלילית. סוג זה של הומור עלול להזיק ומחזק תפיסה עצמית שלילית. הומור עצמי, לעומת זאת, הוא דרך חיובית ובריאה למצוא הומור בעצמו ובחוויותיו.

הומור עצמי ניתן לטפח ולפתח. אחת הדרכים לעשות זאת היא לתרגל מינדפולנס ורפלקציה עצמית, מה שיכול לעזור לאנשים להיות מודעים יותר למחשבות ולפעולות שלהם. דרך נוספת לפתח הומור עצמי היא להקיף את עצמך באנשים בעלי חוש הומור טוב ויכולים לספק משוב חיובי ועידוד.

לסיכום, הומור עצמי הוא היכולת למצוא הומור בעצמו ובחוויותיו. זוהי דרך חיובית ובריאה להתמודד עם מצבים קשים, להפחית מתח וחרדה, לשפר מערכות יחסים ולהגביר את ההערכה העצמית והביטחון העצמי. ניתן

לטפח ולפתח אותו באמצעות מיינדפולנס, רפלקציה עצמית והקיף את עצמך באנשים בעלי חוש הומור טוב.

מהו הומור רפואי ואיך יוצרים אותו? וכיצד להשתמש בהומור כמטופל רפואי?

שימוש בהומור כמטופל רפואי יכול להיות בעל יתרונות רבים. הומור יכול לעזור להפחית מתח וחרדה, לשפר את מצב הרוח ולהגביר את סבילות הכאב. זה גם יכול לעזור לשפר את התקשורת והיחסים עם אנשי הצוות המטפל ולהפוך את החוויה הרפואית לנעימה יותר ופחות מאיימת.

אחת הדרכים להשתמש בהומור כמטופל רפואי היא להביא תחושת ריחוף למצב. לדוגמה, בדיחה על שמלת בית החולים או משחק מילים על הליך רפואי יכולים לעזור להקל על מצב הרוח ולהפוך את החוויה לפחות מלחיצה.

דרך נוספת להשתמש בהומור כמטופל רפואי היא להשתמש בו כמנגנון התמודדות. ניתן להשתמש בהומור כדי לפזר מצבים מתוחים או לא נוחים, ולהפיק את המיטב ממצב קשה. לדוגמה, בדיחה על הליך רפואי שגורם לחרדה יכול לעזור להפחית את הלחץ והחרדה הקשורים אליו.

חשוב גם להתחשב בקהל כאשר משתמשים בהומור כמטופל רפואי. יש להשתמש בהומור בצורה מתאימה ומכבדת לצוות רפואי מטפל ומטופלים אחרים. חשוב גם להיות רגישים לעובדה שלא לכולם יש את אותו חוש הומור או שהם באותו מצב רגשי.

שימוש בהומור יכול גם להיות מועיל בשיפור התקשורת עם אנשי הצוות המטפל. הומור יכול לשמש ככלי לשבור את הקרח ולבנות קרבה עם ספקים, מה שמקל על לשאול שאלות ולדון בחששות. בנוסף, זה יכול לשמש כדרך להעביר מידע חשוב בצורה יותר ניתנת ליחס ובלתי נשכח.

הומור יכול לשמש גם לשיפור היחסים עם מטופלים אחרים. שיתוף בצחוק או בדיחה עם מטופל אחר יכול לעזור להפחית את תחושות הבידוד והבדידות, ויכול ליצור תחושת אחווה.

השימוש בהומור במסגרת רפואית אינו תמיד קל, וחשוב להיות מודע לגבולות של מה שמתאים ומכבד. חשוב לזכור שאין להשתמש בהומור

כדי לזלזל או ללעוג לאחרים, ולעולם אין להשתמש בו כדי להקל על מצב רציני או רגיש. יש להשתמש בו תמיד מתוך כוונה לקדם חיוביות ורווחה.

לסיכום, שימוש בהומור כמטופל רפואי יכול להיות בעל יתרונות רבים. הומור יכול לעזור להפחית מתח וחרדה, לשפר את מצב הרוח ולהגביר את סבילות הכאב. זה גם יכול לעזור לשפר את התקשורת והיחסים עם הצוות הרפואי, ולהפוך את החוויה הרפואית לנעימה יותר ופחות מאיימת. חשוב להיות מודעים לגבולות של מה שמתאים ומכבד, ולהשתמש תמיד בהומור מתוך כוונה לקדם חיוביות ורווחה.

מהי פסימיות?

פסימיות היא הלך רוח או השקפת עולם המצפה לתוצאות שליליות, מדגיש את החסרונות והקשיים של מצב, ורואה את הגרוע ביותר באנשים ובאירועים. זה ההפך מאופטימיות, שהיא האמונה שדברים טובים יקרו ושנאנשים בדרך כלל אמינים ומוכשרים. פסימיות יכולה להתבטא במגוון דרכים, כמו ציניות, חוסר תקווה וחוסר אמן כללי בזולת ובעולם.

פסימיות יכולה להיות גם תכונת אישיות וגם מצב נפשי זמני. אנשים מסוימים נוטים באופן טבעי לראות את העולם דרך עדשה פסימית, בעוד שאחרים עשויים להפוך לפסימיים כתוצאה מאירועי חיים כמו טראומה, אובדן או מתח ממושך. פסימיות יכולה להיות גם התנהגות נלמדת, העוברת מבני משפחה או נרכשת באמצעות חוויות שליליות.

בעוד שמידה מסוימת של פסימיות יכולה להיות בריאה, מכיוון שהיא יכולה לעזור לאנשים להתכונן לאתגרים ומכשולים פוטנציאליים, לפסימיות כרונית יכולה להיות השפעה שלילית על הבריאות הנפשית והפיזית. מחקר קישר בין פסימיות לדיכאון, חרדה ובעיות נפשיות אחרות. פסימיות יכולה גם להוביל לירידה במוטיבציה ולרמות נמוכות יותר של הישגים, מכיוון שלאנשים שמצפים לתוצאות שליליות יש סיכוי נמוך יותר לקחת סיכונים או להתאמץ להשגת מטרותיהם.

ניתן לטפל בפסימיות באמצעות טיפול, כגון טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT), אשר יכול לעזור לאנשים לזהות ולאתגר מחשבות ואמונות שליליות. מחשבות פסימיות מובילות לרוב לרגשות שליליים ולהתנהגויות

שליליות, ולכן אתגר ושינוי שלהן יכולים להוביל לרגשות והתנהגויות חיוביות יותר. בנוסף, פעילות גופנית, תרגילי מיינדפולנס ודיבור עצמי חיובי יכולים כולם לעזור להפחית את ההשפעות של פסימיות.

לסיכום, פסימיות היא השקפה שלילית על חיים, אנשים ואירועים שיכולה להיות בעלת השפעות שליליות על הבריאות הנפשית והפיזית. ניתן לטפל בה באמצעות טיפול, כגון טיפול קוגניטיבי התנהגותי וטכניקות עזרה עצמית אחרות.

מהי פסימיות אצל מטופל בעולם הרפואה? ואיך להתמודד איתה?

פסימיות אצל מטופל רפואי יכולה להתייחס להשקפה שלילית או ליחס שלילי כלפי מחלתו וטיפולו. סוג חשיבה זה יכול להשפיע על יכולתו של המטופל לציית להמלצות הטיפול, לדבוק במשטרי תרופות ולעסוק בהתנהגויות של טיפול עצמי. מטופלים פסימיים עשויים להיות בעלי סיכוי גבוה יותר להביע תחושות של חוסר תקווה, חוסר אונים וחוסר אמון במערכת הבריאות.

פסימיות יכולה להיגרם ממגוון גורמים, כולל חומרת המחלה, חוויות שליליות בעבר עם צוות רפואי וחוסר הבנה או מידע לגבי מצבם. לדוגמה, מטופל שחי עם מצב כרוני במשך זמן רב עשוי להיות נוטה יותר לפתח גישה פסימית. כמו כן, מטופל שחווה ניסיון רע עם צוות רפואי מטפל עשוי להיות בעל סבירות גבוהה יותר לחוסר אמון וספקן כלפי המערכת הרפואית וכל טיפול או המלצות שיתקבלו.

השפעת הפסימיות על חולים רפואיים יכולה להיות משמעותית. מטופלים פסימיים עשויים להיות בעלי סבירות נמוכה יותר למלא את המלצות הטיפול, עלולים להיות בעלי סיכוי גבוה יותר להחמיץ פגישות, וייתכן שיש להם רמה נמוכה יותר של שביעות רצון מהטיפול בהם. זה יכול להוביל לתוצאות בריאותיות גרועות יותר ולהגדלת עלויות שירותי הבריאות.

צוות רפואי מטפל יכולים למלא תפקיד מכריע בטיפול בפסימיות אצל המטופלים שלהם. כמה אסטרטגיות שיכולות להיות יעילות כוללות:

גישת הלוחם

עידוד תקשורת פתוחה: על ידי הקשבה אקטיבית למטופלים ועידודם להביע את החששות והפחדים שלהם, צוות רפואי מטפל יכולים לעזור לזהות את הסיבות השורשיות לפסימיות שלהם ולפתח תוכנית לטיפול בהם.

מתן חינוך ומשאבים: חינוך מטופלים לגבי מצבם ואפשרויות הטיפול שלהם יכול לעזור להגביר את ההבנה והביטחון שלהם בטיפול בהם. אספקת חומרים ומשאבים כתובים, כגון חוברות או סרטונים, יכולה גם לעזור לחזק את המידע המסופק במהלך פגישות.

אמפתיה ותיקוף: להכיר ברגשות, חוויות והתמודדויות של המטופל עם המחלה. גילוי אמפתיה והבנה יכול לעזור לבנות אמון וקרבה עם המטופלים.

בניית מערכת יחסים חיובית: בניית מערכת יחסים חיובית עם מטופלים יכולה לעזור לנטרל רגשות שליליים ולקדם תחושת תקווה. הספקים יכולים לשדר אופטימיות וחיוביות, גם אם מצבו הרפואי של החולה קשה, בעוד שהם לא צריכים להיות אופטימיים יתר על המידה במקרים קשים.

הפנייה לאיש מקצוע בתחום בריאות הנפש במידת הצורך: במקרים מסוימים, פסימיות עשויה להיות סימפטום של מצב בריאותי נפשי, כגון דיכאון. במקרים כאלה, חשוב להפנות את המטופלים לאיש מקצוע בתחום בריאות הנפש שיוכל להעניק טיפול מתאים.

באופן כללי, טיפול בפסימיות בחולים רפואיים חיוני לשיפור התוצאות הבריאותיות שלהם ושביעות הרצון מהטיפול. זה יכול לדרוש הקשבה פעילה, חינוך, אמפתיה וגישה חיובית מול אנשי הצוות המטפל. בנוסף, חשוב להכיר בכך שהטיפול בפסימיות אינו אירוע חד פעמי אלא תהליך שעשוי לדרוש התערבויות מרובות לאורך זמן.

מהי פסימיות בקרב הצוות הרפואי וכיצד מתמודדים איתה?

פסימיות בקרב הצוות הרפואי יכולה להתייחס להשקפה או יחס שליליים כלפי מקצוע הרפואה ותפקידו בתוכו. סוג חשיבה זה יכול להתבטא במגוון דרכים, כגון ציניות, שחיקה וחוסר אמון כללי במערכת הבריאות. יכולה להיות לה השפעה משמעותית על איכות הטיפול הניתן למטופלים, כמו גם על רווחתו של הצוות הרפואי עצמו.

מקור הפסימיות בקרב הצוות הרפואי יכול להיות מורכב ומגוון, בהתאם לאדם ולהקשר של עבודתו. כך למשל, איש צוות רפואי שנחשף באופן קבוע למצבים טראומטיים עלול לפתח גישה פסימית בשל המחיר הרגשי של עבודתו. בנוסף, אנשי צוות רפואיים שחוו חוויות שליליות עם מערכת הבריאות, או שחשים מוגזם ופחות מוערכים, עשויים להיות בסבירות גבוהה יותר להיות סקפטיים וחסרי אמון במערכת הרפואית.

השפעת הפסימיות על הצוות הרפואי יכולה להיות משמעותית. אנשי צוות רפואי פסימי עלולים להתקשות להתמודד עם הדרישות הרגשיות של עבודתם ועלולים להתקשות במתן טיפול אמפתי וחומל למטופלים. בנוסף, פסימיות עלולה להוביל לתחושות שחיקה וחוסר שביעות רצון מקצועית בקרב אנשי הצוות.

מנהלים ומנהיגים בצוות הרפואי יכולים למלא תפקיד מכריע בטיפול בפסימיות בקרב אנשי הצוות הרפואי. כמה אסטרטגיות שיכולות להיות יעילות כוללות:

עידוד תקשורת פתוחה: על ידי הקשבה אקטיבית לאנשי הצוות הרפואי ועידודם להביע את דאגותיהם ופחדיהם, מנהיגים יכולים לעזור לזהות את הסיבות השורשיות לפסימיות שלהם ולפתח תוכנית לטיפול בהם.

מתן חינוך ומשאבים: חינוך אנשי הצוות הרפואי לגבי ההשפעה הרגשית של עבודתם ומשאבי תמיכה זמינים, כגון תוכניות סיוע לעובדים ושירותי ייעוץ, יכולים לעזור להגביר את ההבנה והביטחון שלהם ביכולתם להתמודד עם הדרישות הרגשיות של עבודתם.

גישת הלוחם

אמפתיה ותיקוף: להכיר ברגשותיהם, החוויות והמאבקים של אנשי הצוות הרפואי עם הדרישות הרגשיות של עבודתם. גילוי אמפתיה והבנה יכול לעזור לבנות אמון וקרבה עם חברי הצוות.

בניית תרבות חיובית: בניית תרבות חיובית בתוך ארגון הבריאות יכולה לעזור לנטרל רגשות שליליים ולקדם תחושת תקווה. מנהיגים יכולים לטפח תרבות של תקשורת פתוחה, כבוד ושיתוף פעולה בין חברי הצוות.

ניהול עומס עבודה ומתח: התייחסות וניהול עומס העבודה והלחץ של אנשי הצוות יכולים לעזור למתן את ההשפעות השליליות של הפסימיות. על ידי הבטחה שלאנשי הצוות יש תמיכה נאותה, משאבים וזמן לנוח ולהיטען מחדש, ארגונים יכולים להפחית את הסיכון לשחיקה ולקדם רווחה בקרב אנשי הצוות.

מתן הזדמנויות להתפתחות מקצועית: מתן הזדמנויות לאנשי הצוות הרפואי לחינוך מתמשך ולפיתוח מקצועי יכול לעזור לקדם תחושות של מסוגלות, שליטה וצמיחה מקצועית.

הכרה ותגמול את אנשי הצוות: הוקרה ותגמול את אנשי הצוות הרפואי על עבודתם הקשה ומסירותם, זה יכול לעזור להם להרגיש מוערכים ומוערכים.

באופן כללי, טיפול בפסימיות בקרב הצוות הרפואי חיוני לשיפור איכות הטיפול הניתן למטופלים ורווחתם של אנשי הצוות עצמם. זה יכול לדרוש הקשבה פעילה, חינוך, אמפתיה וגישה חיובית מצד מנהלים ומנהיגים בארגון הבריאות. בנוסף, חשוב להכיר בכך שהטיפול בפסימיות אינו אירוע חד פעמי אלא תהליך שעשוי לדרוש התערבויות מרובות לאורך זמן.

גישת הלוחם



פרק תשיעי



**אקטיביות מול
פסיביות בתהליכי
לחימה רפואיים**



גישת הלוחם

ההבחנה בין אינדיבידואלים פסיביים לאקטיביים היא כזו הנידונה לעתים קרובות בהקשר של התפתחות אישית ופסיכולוגיה. פרט פסיבי מאופיין בדרך כלל כמי שנוטה להימנע מעימותים ועימותים, ולעתים קרובות מהסס לטעון את עצמו או את הצרכים והרצונות שלו. לעומת זאת, אדם פעיל הוא אדם אסרטיבי יותר, שלוקח יוזמה ונוח לסכסוכים ועימותים.

ישנן מספר השלכות הקשורות להיותו אדם פסיבי או אקטיבי. אחד ההבדלים העיקריים בין השניים הוא ברמת ההערכה העצמית והביטחון העצמי שלהם. אנשים פסיביים נוטים להיות בעלי רמות נמוכות יותר של הערכה עצמית וביטחון עצמי, ועשויים להיאבק בתחושות של חוסר ביטחון וחוסר התאמה. כתוצאה מכך, הם עשויים להתקשות יותר להגדיר ולהשיג את המטרות שלהם, וייתכן שהם ירגישו מובסים או מופחתים מול אתגרים או כישלונות.

מצד שני, אנשים פעילים נוטים להיות בעלי רמות גבוהות יותר של הערכה עצמית וביטחון עצמי, ובדרך כלל הם עמידים יותר מול אתגרים או כישלונות. הם גם נוטים יותר לקחת יוזמה ולהגדיר ולהשיג את מטרותיהם. היותם אסרטיביים, פראקטיביים ויכולים להתמודד עם אתגרים בצורה נוחה יכולים להוביל אותם לחיים אישיים ומקצועיים מספקים יותר.

השלכה נוספת של להיות פסיבי או אקטיבי היא באופן שבו אדם מקיים אינטראקציה עם אחרים. אנשים פסיביים נוטים להיות כנועים יותר ועשויים להתקשות לעמוד על שלהם או לתקשר את הצרכים והרצונות שלהם ביעילות. כתוצאה מכך, ייתכן שיהיה להם קשה יותר לבסס ולשמור על קשרים בריאים, הן מבחינה אישית והן מבחינה מקצועית.

אנשים פעילים, לעומת זאת, הם בדרך כלל אסרטיביים יותר ומסוגלים יותר לתקשר את הצרכים והרצונות שלהם ביעילות. זה מאפשר להם ליצור ולשמור על מערכות יחסים בריאות יותר, הן מבחינה אישית והן מבחינה מקצועית. הם גם נוטים יותר לכבד ולכבד אותם כמנהיגים.

אנשים פסיביים עשויים גם לסבול ממתח רב יותר בחייהם. הם עשויים להימנע מקונפליקטים או עימותים, אך אסטרטגיה זו יכולה לצבור מתח ויכולה להיות מקור להשפעות שליליות ארוכות טווח על הבריאות הנפשית

גישת הלוחם

והפיזית. היכולת לנהל קונפליקטים, גבולות ולהגדיר את עצמו יכולה להיות דרך להפחית מתח.

ראוי לציין שלהיות פסיבי או אקטיבי אינו תכונה קבועה, אלא רצף, ואנשים יכולים לפתח את האסרטיביות וההתנהגויות האקטיביות שלהם לאורך זמן באמצעות אסטרטגיות שונות כגון טיפול, ספרי עזרה עצמית או אימון אסרטיביות.

לסיכום, להיות אדם פסיבי או אקטיבי יש השלכות על רמת ההערכה העצמית והביטחון העצמי של האדם, יכולתו להציב מטרות ולהשיג אותן, מערכות היחסים עם הזולת, ואפילו בריאותו הנפשית והפיזית. לימוד להיות אסרטיבי ופעיל יותר יכול להוביל לחיים אישיים ומקצועיים מספקים ומוצלחים יותר.

המטופל האקטיבי מול המטופל הפסיבי מה ההבדלים? ולמה לשים לב?

מטופל פעיל הוא מי שלוקח תפקיד פעיל בטיפול הבריאותי שלו, לרבות ניהול הבריאות והרווחה שלו, חיפוש מידע ומשאבים ומעורבות פעילה עם ספקי שירותי הבריאות שלו. לעומת זאת, מטופל פסיבי הוא מי שלוקח תפקיד פסיבי יותר בטיפול הבריאותי שלו, מסתמך אך ורק על העצות וההכוונה של ספקי שירותי הבריאות שלו מבלי לקחת חלק פעיל בטיפול שלו.

ישנן מספר השלכות הקשורות להיות מטופל אקטיבי או פסיבי. אחד ההבדלים העיקריים בין השניים הוא ברמת השליטה והאוטונומיה שיש להם על שירותי הבריאות שלהם. מטופלים פעילים נוטים להיות בעלי תחושת שליטה ואוטונומיה רבה יותר, והם מסוגלים לקבל החלטות מושכלות לגבי הטיפול שלהם. הם נוטים לקבל תוצאות

בריאותיות טובות יותר, שביעות רצון גבוהה יותר של המטופלים ויכולים לקיים תקשורת טובה יותר עם ספקי שירותי הבריאות שלהם.

גישת הלוחם

מצד שני, מטופלים פסיכיים נוטים להיות בעלי תחושת שליטה ואוטונומיה נמוכה יותר, ועשויים להיות בעלי סיכוי נמוך יותר שיבינו במלואם את מצבם או אפשרויות הטיפול שלהם. הם עשויים גם להיות פחות סבירים לשאול שאלות או להביע דאגות בפני ספק שירותי הבריאות שלהם, מה שעלול להוביל לאי הבנות או לאי תקשורת. הם גם נוטים להיות פחות מרוצים מהטיפול בהם, מכיוון שהם עשויים להרגיש שאין להם קול בשירותי הבריאות שלהם.

תוצאה נוספת של היותו מטופל פסיכיי או אקטיבי היא באופן שבו האדם מקיים אינטראקציה עם ספקי שירותי הבריאות שלו. מטופלים פעילים נוטים להיות מעורבים יותר עם ספקי שירותי הבריאות שלהם, לשאול שאלות ולהביע דאגות, מה שיכול להוביל לתקשורת והבנה טובה יותר. זה יכול להביא לטיפול מתאים יותר ולתוצאות בריאותיות טובות יותר.

מטופלים פסיכיים, לעומת זאת, עשויים להיות פחות מעורבים עם נותני שירותי הבריאות שלהם ואינם עשויים לשאול שאלות או להביע דאגות, מה שעלול להוביל לאי הבנות או לאי תקשורת. זה יכול לגרום לטיפול פחות מתאים ולתוצאות בריאותיות גרועות יותר.

מטופלים פעילים נוטים גם להבין טוב יותר את הבריאות והרווחה שלהם, ויש סיכוי גבוה יותר לנקוט בצעדים כדי לשמור ולשפר את בריאותם. יש סיכוי גבוה יותר שהם יעמדו בתוכניות הטיפול שלהם, יבצעו בדיקות מומלצות ואמצעי מניעה, ויבצעו שינויים באורח החיים שיכולים לעזור לשפר את בריאותם.

מטופלים פסיכיים, לעומת זאת, עשויים להיות בעלי סבירות נמוכה יותר להבין את בריאותם ואיכותם וייתכן שהם נוטים פחות לנקוט בצעדים כדי לשמור או לשפר את בריאותם. יש סיכוי נמוך יותר שהם יעמדו בתוכניות הטיפול שלהם, יבצעו בדיקות מומלצות ואמצעי מניעה, ויבצעו שינויים באורח החיים שיכולים לעזור לשפר את בריאותם.

גישת הלוחם

בנוסף, למטופלים פסיכיים יש סיכוי גבוה יותר לרגשות שליליים לגבי חווית הטיפול הרפואי שלהם, כגון תחושות של חוסר אונים ותסכול עקב אי יכולת להבין או להשתתף בטיפול הרפואי שלהם.

ראוי לציין כי הפיכתו למטופל פעיל אינה תכונה קבועה וניתן ללמוד ולפתח עם זמן, משאבים והשכלה. מטופלים יכולים להפיק תועלת ממשאבים חינוכיים, וצוות רפואי מטפל יכולים למלא תפקיד חשוב בהעצמה וחינוך של מטופליהם. עידוד מטופלים לשאול שאלות ולהביע את חששותיהם, ולספק להם מידע מובן ונגיש, יכולים לעזור להם לקחת תפקיד פעיל יותר בטיפול שלהם.

לסיכום, להיות מטופל פעיל או פסיכיים יש השלכות על רמת השליטה והאוטונומיה של האדם, התקשורת וההבנה עם אנשי הצוות המטפל, ובסופו של דבר, התוצאות הבריאותיות. נטילת תפקיד פעיל בטיפול הבריאותי של האדם יכול להוביל לתקשורת, הבנה, טיפול טובים יותר ובסופו של דבר לתוצאות בריאותיות טובות יותר. צוות רפואי מטפל יכולים למלא תפקיד חשוב בהעצמת וחינוך המטופלים שלהם לקחת תפקיד פעיל יותר בטיפול שלהם.



פרק עשירי



**מחירים אישיים של הלוחם ושל
המעגלים המנטאליים
שמקיפים את הלוחם בעולם
הרפואה. ומהם הסיכונים מול
הסיכויים**



גישת הלוחם

גישת הלוחם

נתחיל בקל – ניצחונות והצלחות שם כולם מאושרים ומחויכים בעיקר אנחנו הלוחמים, שהאסטרטגיה הרפואית הצליחה והגענו למטרה שם זה הזמן לחגוג ביחד עם אנשי הצוות.

גם אם המטרה היא קטנה או מטרת יעד ולא המטרה העיקרית. עדיין מטרת קטנות חוגגים בדיוק כנו שאת המטרות הגדולות. הדבר נותן ללוחם ולאנשי הצוות המון אושר וסיפוק ובונה את האמון החשוב להמשך הדרך.

כול מטרה שחגגתם אליה ביחד וחגגתם עם אנשי הצוות שלכם נותנת לכם ולהם עוד חיבור רגשי, ומעשי. והדבר בונה אמון ביכולות של הצוות ושל הלוחם (מטופל).

עוד דבר טוב שיש כאשר יש ניצחון והצלחה בדרך מעבר לתחושת ההיגרגיעה, ולחגיגות ולאמון החזק שנבנה, יש שם גם את תחושת המסוגלות והיכולת של המטופל לבוא ולדבר, לבוא ובאמת לשים את הדברים על השולחן. לשתף הן בקושי והן בדברים הכי מביישים שהוא עובר. כי הוא חווה הצלחה, והאמון עם אנשי הצוות נבנה, והוא מרגיש ששומעים אותו ולא פחות חשוב רואים אותו על כול מרכיביו.

בגישת הלוחם הצלחות קטנות חוגגים בגדול. והצלחות גדולות חוגגים כמו שצריך לחגוג. כמובן שלא לצאת מגבולות המגבלות הרפואיות של המטופל.

אבל מה קורה שיש כישלון?

בואו נבין תחילה מהי בכלל כישלון?

כישלון הוא המצב או התנאי של אי עמידה ביעד רצוי או מיועד. זה יכול להתייחס לחוסר היכולת להשיג מטרה מסוימת או לחוסר הצלחה במאמץ מסוים.

כישלון יכול להתייחס גם למעשה של אי ביצוע כפופי או כמתוכנן, או אי עמידה בתקן או ציפיה.

כישלון יכול להיות סובייקטיבי, מכיוון שהוא יכול להיות תלוי בפרספקטיבה של הפרט ובהקשר הספציפי שבו התרחש הכישלון. כישלון יכול להיות חוויה לימודית, מתן משוב בעל ערך ועוזר לאנשים וארגונים להשתפר ולבצע התאמות הכרחיות להצלחה עתידית. עם זאת, לכישלון יכולות להיות גם השלכות שליליות, כגון אובדן משאבים, פגיעה במוניטין וירידה

במוטיבציה. חשוב לציין כי כישלון הוא חלק טבעי מהחיים ומרכיב הכרחי של צמיחה והתפתחות. זה לא משהו שצריך לחשוש ממנו, אלא לאמץ אותו ולהשתמש בו כהזדמנות ללמוד ולהשתפר.

אם כן לאחר שהבנו מהו כישלון בואו נבין מהו כישלון רפואי ואיך מתמודדים כשזה קורה ? ולצערנו זה קורה כול יום.

כשל רפואי מתייחס למקרה בו טיפול או הליך רפואי אינם מניבים את התוצאה או התוצאה הרצויה.

התמודדות עם כשל רפואי כרוכה במספר שלבים, כולל: הבנת סיבת הכישלון: יש צורך בחקירה יסודית כדי לקבוע מדוע הטיפול או ההליך נכשלו. זה יכול לכלול עיון ברשומות הרפואיות, ביצוע בדיקות או התייעצות עם אנשי מקצוע אחרים בתחום הבריאות.

הערכת אפשרויות: בהתבסס על סיבת הכישלון, צוות רפואי מטפל יצטרכו לקבוע אילו אפשרויות חלופיות זמינות. זה יכול להיות כרוך בניסיון טיפול אחר, בשינוי תוכנית הטיפול הקיימת או בבחינת גישה אחרת לגמרי.

תקשורת עם המטופל: תקשורת ברורה ופתוחה חשובה כדי להבטיח שהמטופל מודע במלואו לגבי אפשרויותיו ומבין את הסיכונים והיתרונות של כל אחד מהם.

קבלת החלטה: לאחר בחינה מדוקדקת של האפשרויות והסיכונים, צוות רפואי מטפל יקבלו החלטה לגבי דרך הפעולה הטובה ביותר.

מעקב ומעקב: לאחר ביצוע שינויים כלשהם בתכנית הטיפול, חשוב לעקוב מקרוב אחר מצבו של המטופל כדי לוודא שהגישה החדשה יעילה. ייתכן שיהיה צורך בפגישות מעקב ובדיקות קבועות כדי לעקוב אחר ההתקדמות.

טיפול בהשפעה רגשית: לכשלים רפואיים יכולה להיות השפעה רגשית משמעותית על המטופלים ובני משפחותיהם. חשוב לצוות רפואי מטפל להיות אמפתיים ותומכים, ולספק משאבים שיעזרו להם להתמודד עם רגשותיהם.

כמו כן, חשוב לצוות רפואי מטפל ללמוד ללא הרף מכשלים רפואיים ולשלב לקחים שנלמדו בפרקטיות שלהם כדי לשפר את התוצאות עבור מטופלים עתידיים.

לסיכום, התמודדות עם כשל רפואי כרוכה בהבנת הסיבה, הערכת אפשרויות, תקשורת עם המטופל, קבלת החלטה, מעקב ומעקב והתייחסות להשפעה רגשית.

מהו סיכון?

סיכון הוא מונח המתייחס לאפשרות של אובדן, נזק, פגיעה או נזק עקב אירוע או התרחשות. זה מתייחס לסבירות לתוצאה שלילית הנובעת מפעולה או החלטה ספציפית. הסיכון קיים בכל היבטי החיים וטבוע בפעילויות רבות, כולל השקעות פיננסיות, מיזמים עסקיים והחלטות אישיות.

מושג הסיכון הוא סובייקטיבי ומשתנה מאדם לאדם בהתאם לתפיסות האישיות, העמדות והחוויית שלו. יש אנשים שמטבעם שונאי סיכונים ומעדיפים להימנע מכל אפשרות של אובדן או נזק, בעוד שאחרים סובלניים יותר לסיכונים ומוכנים לקחת סיכונים במרדף אחר תגמולים.

ניהול סיכונים הוא תהליך של זיהוי, הערכה ותיעודף סיכונים ופיתוח אסטרטגיות למתן או להפחית את ההשפעה של תוצאות שליליות. זה יכול לכלול מגוון פעילויות כמו ביטוח, פיזור השקעות או יישום אמצעי בטיחות.

סיכונים פיננסיים הם אלה הקשורים לפוטנציאל להפסד פיננסי, כגון סיכון שוק, סיכון אשראי או סיכון תפעולי. סיכון שוק מתייחס לפוטנציאל להפסד עקב שינויים בתנאי השוק, כגון תנודות במחירי מניות או שערי מטבע. סיכון אשראי הוא הסיכון למחדל של לוואה, בעוד סיכון תפעולי הוא הסיכון להפסד הנובע ממערכות לא נאותות, תהליכים או טעויות אנוש.

עסקים מתמודדים עם מגוון סיכונים, כולל סיכונים שוק, תפעול ורגולציה. סיכון שוק יכול לנבוע משינויים בביקוש למוצר או שירות, בעוד שסיכונים תפעוליים יכולים לנבוע משיבושים בשרשרת האספקה, פרצות מידע או בעיות אחרות. סיכונים רגולטוריים יכולים לנבוע משינויים בחוקים או בתקנות המשפיעים על עסק, כגון תקני איכות סביבה או עבודה חדשים.

גישת הלוחם

בהחלטות אישיות, סיכונים יכולים להגיע ממגוון מקורות, כולל סיכונים בריאותיים, בחירות אורח חיים והחלטות פיננסיות. לדוגמה, עישון הוא גורם סיכון ידוע לבעיות בריאות רבות, בעוד שלקייחת חובות מופרזים עלולה לסכן אדם בקשיים כלכליים.

הערכת סיכונים כוללת הערכת הסבירות וההשפעה הפוטנציאלית של סיכון מסוים. זה יכול להיות תהליך מורכב, מכיוון שהוא מצריך התחשבות במגוון גורמים, כגון הסבירות להתרחשות אירוע, חומרת ההשלכות הפוטנציאליות ורמת אי הוודאות סביב מצב.

לסיכום, סיכון הוא היבט בסיסי של החיים והוא קיים בצורות רבות ושונות. היכולת לנהל סיכונים בצורה יעילה היא חיונית עבור אנשים, עסקים והחברה כולה. בין אם מדובר במזעור ההשפעה של תוצאות שליליות או בחיפוש אחר הזדמנויות לצמיחה וקידום, הבנה וניהול סיכונים חיוניים להצלחה ולרווחה.

מהו סיכון בעולם הרפואי?

ישנם סיכונים רבים ושונים הקשורים לעולם הרפואה, כולל אלו הקשורים להליכים רפואיים, טיפולים ותרופות, כמו גם אלו הקשורים לטיפול ובטיחות בחולים. חלק מהסיכונים המרכזיים בעולם הרפואי כוללים:

סיכונים כירורגיים: פרוצדורות כירורגיות כוללות מגוון סיכונים, כולל דימומים, זיהום, סיבוכים מהרדמה ועוד. במקרים מסוימים, הליכים כירורגיים עשויים שלא להיות יעילים או עלולים אף לגרום לבעיות בריאות נוספות.

סיכונים תרופתיים: תרופות יכולות לבוא גם עם מגוון סיכונים, כולל תופעות לוואי שליליות, אינטראקציות עם תרופות אחרות ועוד. במקרים מסוימים, טעויות תרופתיות יכולות להוביל גם לבעיות בריאותיות חמורות.

טעויות אבחון: טעויות אבחון יכולות להתרחש כאשר האבחון אינו מדויק או מתעכב, מה שמוביל לטיפול שגוי או עיכוב בטיפול יעיל. לכך עלולות להיות השלכות חמורות על בריאות המטופל ורווחתו.

גישת הלוחם

סיכוני בטיחות החולה: חולים בבתי חולים או במתקנים רפואיים אחרים נמצאים בסיכון להיפגע ממגוון גורמים, לרבות טעויות רפואיות, זיהומים, נפילות ועוד. בטיחות החולה נמצאת בראש סדר העדיפויות בעולם הרפואה, וננקטים צעדים על מנת למזער סיכונים אלו ככל האפשר.

סיכוני טיפול: טיפולים מסוימים, כגון הקרנות או כימותרפיה, עלולים להיות בעלי תופעות לוואי חמורות ועלולים לגרום לבעיות בריאותיות ארוכות טווח. טיפולים אלה עשויים גם לקיים אינטראקציה עם תרופות או מצבים אחרים, מה שחשוב לשקול היטב את כל הסיכונים לפני תחילת הטיפול.

פרצות מידע: התעשייה הרפואית מחזיקה כמויות עצומות של מידע רגיש ואישי, מה שהופך אותה לחשופה להתקפות סייבר והפרות מידע. הפרות אלו עלולות לגרום לאובדן או לגניבה של נתוני המטופל, דבר שעלול להיות בעל השלכות חמורות על פרטיות המטופל ורווחתו.

סיכוני פרטיות: גם התעשייה הרפואית כפופה לסיכוני פרטיות, לרבות גישה בלתי מורשית לרישומי מטופלים, הפרות של סודיות המטופל ועוד. הגנה על פרטיות המטופל היא בראש סדר העדיפויות בעולם הרפואה, ונעשים מאמצים לאבטחת נתוני המטופל ולהגן על פרטיות המטופל.

סיכוני מכשור רפואי: מכשירים רפואיים יכולים לבוא גם עם מגוון סיכונים, לרבות תקלות, כשלים ועוד. במקרים מסוימים, מכשור רפואי עלול לגרום לנזק חמור או אפילו למוות, מה שחשוב לשקול היטב את כל הסיכונים לפני השימוש במכשיר רפואי כלשהו.

סיכונים מחקרניים: ניסויים קליניים ומחקרים רפואיים אחרים מגיעים עם מגוון סיכונים, כולל הסיכון לתופעות לוואי שליליות, הסיכון לפגיעה במשתתפים ועוד. שיקול זהיר של כל הסיכונים חיוני לפני השתתפות בכל מחקר רפואי.

סיכוני בריאות הציבור: גם עולם הרפואה נתון לסיכוני בריאות הציבור, לרבות התפרצויות של מחלות זיהומיות, חשיפה לחומרים רעילים ועוד. פקידי בריאות הציבור פועלים למזער סיכונים אלו ולהגן על בריאות הציבור.

לסיכום, עולם הרפואה מלא בסיכונים, וחשוב להיות מודעים לסיכונים אלו ולנקוט בצעדים על מנת למזער אותם עד כמה שניתן. מהבטחת בטיחות

המטופל במתקנים רפואיים ועד להגנה על פרטיות וסודיות המטופל, עולם הרפואה פועל ללא הרף כדי למזער סיכונים ולקדם את רווחת המטופל.

איך סיכון בעולם הרפואי יכול להשפיע על המטופל ?

סיכון בעולם הרפואי יכול להשפיע על מטופל בדרכים רבות ושונות, כולל:

פגיעה גופנית: סיכונים בעולם הרפואה עלולים לגרום לפגיעה פיזית במטופלים, לרבות סיבוכים ניתוחיים, תגובות שליליות לתרופות או טיפולים ועוד.

השפעה כספית: לסיכונים רפואיים יכולה להיות השפעה כספית גם על המטופלים, לרבות עלות טיפולים או הליכים רפואיים נוספים, אובדן הכנסה עקב זמני החלמה ארוכים ועוד.

השפעה רגשית: לסיכונים בעולם הרפואה יכולה להיות גם השפעה רגשית על המטופלים, לרבות חרדה, מתח ודיכאון. במקרים מסוימים, סיכונים רפואיים עלולים לגרום גם לנזק נפשי ארוך טווח.

אובדן אמון: כאשר מטופלים חווים סיכונים בעולם הרפואי, הם עלולים לאבד את האמון במערכת הרפואית ובנותני שירותי הבריאות, מה שיכול להשפיע על נכונותם לפנות לטיפול רפואי בעתיד.

הפרות פרטיות: סיכונים בעולם הרפואה עלולים לגרום גם להפרות של פרטיות המטופל, לרבות גישה לא מורשית לרישומי המטופל או הפרות של סודיות המטופל.

תוצאות שליליות: סיכונים רפואיים יכולים לגרום גם לתוצאות שליליות עבור המטופלים, לרבות אבחנות שגויות, טיפולים דחויים, טיפולים לא יעילים ועוד.

השפעת בריאות הציבור: במקרים מסוימים, לסיכונים בעולם הרפואה יכולה להיות השפעה רחבה יותר על בריאות הציבור, לרבות התפשטות מחלות זיהומיות, חשיפה לחומרים רעילים ועוד.

חשוב למטופלים להיות מודעים לסיכונים בעולם הרפואה ולעבוד עם ספקי שירותי הבריאות שלהם כדי למזער סיכונים אלו ככל האפשר. מטופלים יכולים גם לנקוט בצעדים כדי להגן על בריאותם ורווחתם, לרבות לקבל מידע על מצבם הרפואי, הטיפולים והתרופות שלהם, לשאול שאלות ולחפש מידע נוסף בעת הצורך.

בואו נדבר על כישלון של מטופלים:

יש מטופלים שהכישלון הרפואי הוא באחריות שלהם ועליהם ואז התחושות הן קשות. ואתן לכם דוגמא מהחיים שלי.

אני מטופלת שמצנתרת את עצמי (צנתור של שלפוחית השתן) אני מברכת על המתנה הזאת יום יום ומודה מאוד לאלו שנתנו לי אותה. שני פרופ' מדהימים פרופ' בנעד גולדוואסר היקר, ואז ד"ר והיום פרופ' רמוני המקסים. הם קיבלו אותי כ"מתנה" מאתגרת כשהייתי בת 11. וההחלטה שלהם לאחר שיחה קצרה הייתה לתת לי את האפשרות ללמוד לעשות לעצמי את הצנתור. ולראות איך אני מתמודדת עם האתגר. קפצתי על זה בשני הידיים, למדתי ויישמתי את הלמידה בצורה תקינה. עקבו אחרי ואחרי כמות הזיהומים שהצלחתי לייצר בשנה הזאת. הכול היה תחת המון עיניים וצוות שנתן לי את האפשרות ללמוד ולטעות ולנסות ותמך כשהיה צורך.

לאט לאט לקחתי את האחריות המלאה על הדבר. והתחלתי להנות ממנו. ולראות את היתרונות הרבים שיש לו.

אם האחריות מגיעה גם מידה גדולה של פחד מכישלון.

יכולה לספר שעד שנת 2019 לא חוויתי כישלון בתחום ההפך עפתי על העניין, מצאתי מלא יתרונות, והייתי על זה.

ב 2019 התחילו כישלונות רבים בהכנסת הצנתר, ואי הצלחה ללא הבנה של למה זה קורה. נאמר לי שזה היווצרות של השופכה ועשינו ניתוח להרחבה של פתח השופכה. אך מאז ועד היום היו עוד המון אירועים של כישלון.

שיש אירוע שכזה זה מאוד מבאס. כי זה אומר שאני זקוקה למיון ולקראו לאורולוג למיון כדי שהוא יפתור את הבעיה.

ולרוב יש לזה השלכות ארוכות טווח כי הפתרון הוא רע מאוד מבחינת ההתנהלות. הפתרון הוא צנתר קבוע לחמישה ימים.

זה כשלעצמו רע וקשה. ויכול לגרום להמון זיהומים וחסימות של הצנתר ואז שוב צריך אורולוג שישטוף. (למרות שהיום עושה הכול לבד)

גישת הלוחם

תחושת הכישלון היא מטורפת שכן אני יודעת לעשות את הכול לבד ופתאום לא מצליחה. ואז המחיר שיש שם הוא גבוהה מאוד, הן צנרת קבוע לחמישה ימים, והן הסכנה של פגיעה בכליה היחידה שיש לי. מצד אחד, ומצד שני לבוא לצוות ולומר ששוב נכשלתי. ושוב יש בעיות מתיש ומייאש.

תבינו שאני חייבת להיות בשליטה על המצב. וברגע ששוב השליטה נלקחת ממני זמנית זה מעצבן.

דוגמא לסיכון בעולם הרפואי :

שוב אתן דוגמא מהחיים אני אישית למדתי לנהל את התיק הרפואי שלי לבד.

מה שאומר שגם את ניהול הסיכונים אני עושה מול הפרופ' השונים.

אתן דוגמא מהזמן האחרון

האירוע: גניקולוגי.

המטרה: אי קבלת מחזור/ דימום

פתרון הצוות: הכנסת טבעת אחת לשבוע על ידי המטופלת.

הבעיות שהעליתי בפניהם:

גורם זר נוסף בתוך הגוף דבר שיכול לגרום לזיהומים.

אי יכולת הכנסה למטרה, והפחד מהחדרה לשלפוחית במקום לנרתיק (וזה אפשרי) הורמונים ותופעות לוואי נוספות.

ההחלטה של הצוות: שאנסה להחדיר ואראה איך אני מסתדרת.

ההחלטה שלי לאחר המון מחשבה ודיונים פנימיים בני לבין עצמי

(קיימים כאלה דיונים לאורך הדרך של בעד ונגד וניהול הסיכונים כולל

ההשלכות הרבות בבחירה של בעד ובבחירה של נגד)

החלטתי לוותר על השימוש בתרופה.

הסכנה מזיהומים נוספים, הפחד מחדירה שלא למטרה הנכונה, ההשלכות

של ההורמונים ותופעות הלוואי. כול זה הביאו אותי למסקנה שכרגע אני

מעדיפה דימום מאשר אשפוזים וסיבוכים של זיהומים ועוד גוף זר בתוך

הגוף. שאני צריכה להחליף אחת לשבוע. דבר שרק יכול להגביר את

הזיהומים.

עלי להודיע את החלטתי לצוות המטפל ולתת לו את המסקנות שהגעתי

אליהם בגין החלטה זו.

ולאחר מכן לחשוב שוב ביחד מה כן אפשרי לעשות כדי שאצליח לחיות

באיכות חיים טובה יותר.

שכן תמיד הלחימה שלי היא על איכות החיים שלי ולא רק על החיים.



פרק אחת עשרה

**מטרות/ אסטרטגיה
רפואית מהי?**



גישת הלוחם

אסטרטגיה רפואית היא תוכנית פעולה מקיפה שמטרתה לשפר את התוצאות הבריאותיות על ידי אבחון, טיפול ומניעה של מחלות, מחלות או פציעות בחולים או באוכלוסיות.

המטרה העיקרית של אסטרטגיה רפואית היא לתת לצוותים למטופלים כלים אפקטיביים ויעילים ולשפר את בריאותם ורווחתם הכללית.

אסטרטגיות רפואיות מפותחות בדרך כלל על ידי ארגוני בריאות, סוכנויות ממשלתיות ואנשי מקצוע רפואיים בשיתוף פעולה עם חולים, משפחות וקהילות. הם לוקחים בחשבון את הצרכים והדמוגרפיה הספציפיים של האוכלוסייה שהם משרתים ומותאמים לצרכים אלו. האסטרטגיות נועדו להיות גמישות והתאמה לצרכי בריאות, מגמות והתקדמות בטכנולוגיה רפואית משתנים.

אסטרטגיות רפואיות כרוכות לעתים קרובות בשימוש בפרקטיות מבוססות ראיות, ניתוח נתונים ומחקר כדי לספק החלטות. הם כוללים גם שיתוף פעולה ותיאום בין צוות רפואי מטפל וארגונים שונים כדי להבטיח שהמטופלים יקבלו את הטיפול המתאים והיעיל ביותר.

דוגמאות לאסטרטגיות רפואיות כוללות קמפיינים של חיסונים, תוכניות למניעת ובקרת מחלות, יוזמות טלרפואה, בתים רפואיים ממוקדי מטופל ותוכניות לניהול בריאות האוכלוסייה.

לסיכום, אסטרטגיות רפואיות ממלאות תפקיד קריטי בהבטחת אספקת שירותי בריאות איכותיים, נגישים ובמחיר סביר לחולים ולאוכלוסיות. הם חיוניים לשיפור תוצאות הבריאות, הפחתת עלויות שירותי הבריאות וקידום שוויון בריאות וגישה לטיפול.

לכול מטופל יש אסטרטגיה שונה ואחרת, לכול מטופל יש מצב רפואי אחר מדדים שונים, ופרמטרים אחרים שיש להתייחס אליהם בבחירת האסטרטגיה הרפואית.

האם עלינו לדעת מה האסטרטגיה הרפואית שלנו ?
בוודאי . רצוי מאוד שתדעו מה האסטרטגיה, מה דרכי הפעולה, מי מבצע?
אתם או הצוות (יש מטופלים כמוני שמטפלים בעצמם) מה התוצאה הרצויה שלשם הצוות מכוון.

גישת הלוחם

מה המסקנות מהטיפול הקודם שקיבלתם?
איזה טיפול אתם צריכים לקבל ומה המינון והשעות.
ואני אפילו רושמת את הדברים בכדי לזכור ולעשות בקרה אחרונה לפני
הכנסת החומרים/ הפעולות לגוף.
דבר שמקל הן על הצוות והן עלי שכן לי יש רק את עצמי, לצוות יש מחלקה
מלאה של אנשים במצבים שונים ומשונים.

וטעויות קורות, ושהן קורות מי שמשלם את המחיר הכבד זה אנחנו על
בשרנו. ומשפחתנו שצריכה להמשיך במקרה הטוב להגיע ולתמוך ובמקרה
הפחות טוב לשבת שבעה/ להתמודד עם המוות.
לכן המטרה שלי במהלך אשפוזים ארוכי טווח זה לדעת מה הטיפול כדי
לעשות מעקב ובקרה על הטיפול. כמובן בצורה נעימה ואחראית ולא
בצורה של אל תתקרב אלי / תוקפנית.
בגישת הלוחם אנחנו אדיבים ונחמדים לצוות ולסובבים אותנו.
אבל אקטיביים ואופטימיים בתהליכי הלחימה

גישת הלוחם



פרק שתיים עשרה

**אחריות לוחם בעולם
הרפואה המתגר.**



גישת הלוחם

פרק מיוחד על האחריות שלנו במהלך האשפוז שלנו. אם בסיום הפרק הקודם דברתי על הבקרה של האסטרטגיה הרפואית פה אני אדבר על עוד מקומות שיש לנו אחריות כמטופלים/ לוחמים.

המטופל אחראי על:

1. מתן מידע בריאותי מדויק ומלא בהתאם לתוכנית הטיפול המומלצת על ידי ספק שירותי הבריאות.
2. שמירה על פגישות שנקבעו וידוע מידי על כל שינוי. זה נקרא בשפה שלנו שמירה על רצף טיפולי.
3. לשאול שאלות ולדבר על כל דאגה או צרכים בהתאם לתקנות ולתקנות בית החולים.
4. מתן גורם אחראי לקבלת החלטות אם אינו יכול לעשות זאת.
5. תשלום עבור שירותים או ביצוע הסדרי תשלום מול קופת החולים.

רצף טיפולי מהו ?

רצף טיפולי מתייחס לסדרה מובנית ומכוונת של שלבים או התערבויות המשמשות בטיפול או ייעוץ כדי לעזור למטופל להשיג מטרות טיפוליות ספציפיות. השלבים עשויים להשתנות בהתאם לסוג הטיפול ולצרכים האישיים של המטופל, אך בדרך כלל כוללים הערכה, הגדרת מטרות, התערבות והערכה.

למה חשוב לשמור על רצף טיפולי ?

שמירה על רצף טיפולי חשובה מכיוון שהיא מסייעת להבטיח שהטיפול יעיל ויעיל. רצף טיפולי מובנה מספק מפת דרכים ברורה לטיפול, המאפשר למטפל להישאר ממוקד במטרות הלקוח ולהימנע מסטייה מהמסלול. זה גם עוזר להבטיח שכל הצעדים הדרושים ננקטים כדי לטפל בחששות של המטופל, מה שמוביל לתוצאה טובה יותר. על ידי מעקב אחר רצף טיפולי יכול המטפל לשמור על גישה עקבית ומקצועית, לבנות אמון עם המטופל וליצור תחושת ביטחון ובטחון למטופל בתהליך הטיפולי.

מהצד של המטופל חשוב לעקוב אחר רצף טיפולי מכיוון שהוא:

1. מספק מבנה ויכולת חיזוי: רצף טיפולי מובנה עוזר למטופל לדעת למה לצפות במהלך הטיפול, מפחית חרדה ומקדם תחושת ביטחון.
 2. תומך בטיפול ממוקד מטרה: הרצף הטיפולי עוזר למטופל ולמטפל להישאר ממוקדים במטרות המטופל, מה שמוביל לטיפול יעיל יותר.
 3. מגביר את ההבנה: מעקב אחר רצף טיפולי עוזר למטופל להבין את תהליך הטיפול ואת ההתקדמות שלו, מה שמוביל לתחושה עמוקה יותר של העצמה ומודעות עצמית.
 4. מקדם שיתוף פעולה: הרצף הטיפולי עוזר לבסס מערכת יחסים שיתופית בין המטופל למטפל, מעודד השתתפות פעילה וקידום תוצאות חיוביות.
- לסיכום, מעקב אחר רצף טיפולי עוזר למטופל להרגיש מעורב ומושקע יותר בתהליך הטיפול, מה שמוביל לתוצאות טובות יותר.

מעקב רפואי שיש מספר רב של מחלקות ותתי מחלקות:

אז שוב דוגמא מהחיים:

יש לי כיום נכון לכתיבת שורות אלה לפחות 10 מחלקות שמכסות את כול נושאי הבטן.

אפרט קצת: אורולוגיה מחלקת אם, גניקולוגיה על כול מחלקותיה, גסטרו, כירורגיה שצריך, דימות, וספורט (כאשר אני בשלבי שיקום).
לכול אחד מהמחלקות האלה יש קלסר ייחודי.

בקלסר יש מעקב אחרון, צילום אחרון, ומשם מסודר לפי ביקורים/אשפוזים.

החל משנת 2020 עברתי לנהל את הכול במערכת ממוחשבת כדי שיהיה קל ופשוט. לכול מחלקה יש תיקייה ושם זה מסודר לפי: אשפוזים/ביקורות/בדיקות/הפניות לבדיקות עתידיות.
ככה יותר מסודר לי וקל לי לשלוף מסמך כאשר אני צריכה.

אני מטופלת של שיבא ולשיבא יש את שיבא קונקט שזה מערכת השיבאית שכאשר אני מסיימת ביקור/אשפוז או כול פעולה בשיבא זה מופיע ישר בשיבא קונקט. דבר שמקל הן על המטופלים הקבועים והן על הצוות בחיפוש מידע בתיק הרפואי.

ניהול ליומן: אני מנהלת ליומן פעילות של התיק הרפואי שלי. כאשר יש ביקורות בדיקות ואו כול פעולה אחרת אני מכניסה ליומן את היום והשעה. ותזכורת לשבועיים לפני לדאוג לטופס 17 עבור הפעולה.

ניהול הבירוקרטיה:

ישראל היא מדינת הבירוקרטיה. כך שגם מערכת הבריאות חולה במחלה הזאת. המערכת עובדת ככה שאני בתור מטופלת שייכת לקופת חולים איקס. וקופת החולים היא הגוף הביטוח אשר מממן את הטיפולים השונים וכן את כול מה שבל השירותים ובסל הבריאות של מדינת ישראל.
כול שנה כחלק מתקציב המדינה יש תקציב מערכת הבריאות.
בתוך תקציב מערכת הבריאות יש את וועדת סל הבריאות שמתכנסת ומאשרת תרופות וטיפולים שיהיו השנה בסל הבריאות.
מה שבסל ממומן על ידי הקופה. מה שלא בסל הבריאות שיהיה בהצלחה עם המימון. לרוב יש חברות ביטוח פרטיות שמבטחות ושם הן אמורות

להיכנס במקום הקופה ולממן. הדגש על אמורות שכן יש מקרים שהן לא מממנות את הטיפולים.

נושא המימון פוגש את המטופל ואת משפחתו כאשר צריך להוציא טופס 17 לבית החולים. והקופה מסרבת לממן ואז מקשה ועושה בעיות.

בחלק מהמקרים ניתן לשים פקדון בכרטיס אשראי לעשות את הבדיקה ואז הביקור ולאחר מכן יש חודש להתנהל מול הקופה כדי לסדר את טופס ה-17. ולקבל מבית החולים החזר תשלום ואז אי חיוב.

במידה ולא סידרתם הכרטיס יחויב על הסכום המלא.

אגיד ואומר שבית החולים הינו עסק כלכלי לכול דבר ועניין. וכן אי הבאת

טופס 17 ואז אמצעי תשלום בגין ביקור במיון לדוגמא יכול להגיע עד להוצאה לפועל עבור המטופל.

לכן כאשר אתם פונים למיון בבית החולים שלכם תוציאו מקופת החולים

הפנייה. דבר זה ימנע מכם את האי נעימות של הוצאה לפועל.

טופס 17 למטופל ארוך טווח ומסובך בדרך כלל ניתן ללא בעיות מיוחדות.

שכן המערכת יודעת שהמטופל חיי את חייו במערכת.

והביקורת היא ביקורת של מעקבים כדי שלא נגיע חלילה למשברים.

דבר שיעלה לקופה יותר.

בסוף גם הקופות עושות את ניהול הסיכונים שלהם.

קשר עם הצוות:

הנושא הבא שאני חופרת עליו פה זה קשר עם הצוות המטפל. כאשר אנו המטופלים שומרים על רצף טיפולי יציב, אנו יכולים לבנות קשר עם הצוות המטפל דבר שיוביל לתקשורת בונה אמיתית פתוחה וכנה. מה שיאפשר את הדיוק והבניה של האמון והקשר בטיפול שלכם. דבר זה הינו אחד הדברים הכי חשובים למטופל. קשר זה יכול לתת למטופל המון כוח ורצון להמשיך ולשמור על רצף טיפולי. הוא יכול להיות מאוד חיובי עבור המטופל. הקשר ייקבע על ידי המעשים של המטופל, ועל ידי היחס שהוא נותן לאנשי הצוות שמטפלים בו. היחס יכול להיות מאוד שלילי עבורו במידה ונפל על יום פחות טוב של המטפל, או במידה ועבר על יחסי האנוש הבסיסיים. כאשר מטופל מוציא את העצבים שלו על המטפל, בצורה של צעקות אלימות פיזית / מילולית הוא לא ישיג את המטרה שלו. המטפל לא ירצה לטפל בו ואף המצב יכול להגיע להתערבות של משטרה וכו'... אין שום צורך באלימות כול שהיא כלפי אנשי צוות!!! לא תשיגו את המטרה ההפך. מטרת הקשר של מטפל מטופל היא השגת המטרה המשותפת. וכן תמיכה ופתרון הבעיות שיהיו בדרך להשגת המטרה. לכן על המטופל לבוא פתוח, להקשיב וליישם את אשר מוטל עליו. לא לזלזל בבריאותו, להגיע לביקורות אחת לשלושה חודשים/חצי שנה/שנה. לבצע את מה שמוטל עליו, ולדווח בעת בעיות או קשיים. זאת הדרך להשגת המטרה הרפואית שלך. ולבנייה של תקשורת פתוחה ונכונה עם אנשי הצוות המטפל.



פרק שלוש עשרה



תודות מיוחדות



גישת הלוחם

גישת הלוחם

למי שמלווה אותי בדרך הארוכה והמאתגרת.
לבית החולים שיבא תל השומר שבשבילי ובשביל המון מטופלים הוא בית חם בחיים המאתגרים שלנו.

אני זכיתי להיות מטופלת שלכם, זכיתי לזכות בצוות מספר אחד בארץ.
זכיתי לאתגר את הפרופ' ומונהלי מחלקות ה"אש" באתגרים שונים ומשונים ומודה להם על היותם הם.
קודם בני אדם, אנושיים, מקסימים, חייכנים, רציניים ומקצועיים. לוחמים שלא רואים בעיניים ולא משנה מה עומד מולם. יש מטרה וזה להביא את המטופל שלהם לאיכות חיים סבירה ולשם כולם חותרים גם המטופל וגם הצוות כולו.

פרק זה אומר מילה אחת קטנה אבל ענקית והיא תודה.

תודה על הכול, תודה שאתם שם בשבילי 24/7 בכול אתגר שיש.
תודה שאתם נותנים מעצמכם כול כך הרבה.
תודה שאתם קיימים בחיי. וסובלים גם את השטויות שלי (ויש לי המון.)

תודה לי:

פרופ' רמון יעקב היקר שגם בפנסיה שלו אין לו שקט ממני. והוא תמיד שם קופץ מחייך ונותן את הפרספקטיבה שלו למצב. ולי זה נותן שקט נפשי לדעת שאתה שם. בכול אתגר באשר הוא. ואל דאגה אתגרים יהיו גם יהיו. כפי שלמדנו במהלך החיים. תודה שאתה שם תמיד מלווה אותי באתגר חיי מגיל 11 ועד לימים אלו. זה ממש לא מובן מאילוי.
תודה על ההכשרה של הדור הבא, הם מדהימים ומקסימים לא פחות מהדור שלכם.

פרופ' דותני זהר – הגענו ביחד למחלקה שנה לפה שנה לשם. שנינו צעירים משני צידי המתרס אתה רופא צעיר אני מטופלת ילדה שובבה, הכימיה הייתה ומיד. לאורך השנים בעיקר בביקורי הרופאים / בתורניות הלא נגמרות שלך היינו מדברים או מבצעים פעילויות רפואיות כאלה ואחרות.

בשנת 2020 השנה המדהימה (קורונה עולמית ושנה שבה היה הניתוח ה 27 שלי) קיבלתי אותך כמי שהחליף את פרופ' רמוני היקר כמנהל מחלקה וכרופא אישי. והאמת שמחתי מאוד לדעת שזה אתה.
שכן רק מה שחסר היה לי לקבל מנהל מחלקה חיצוני שלא מכיר את המחלקה ואת המטופלים שלה. ולכן תדעו מה השיגעונות שלו
פה זה קל וכיפי, הכול זורם בצורה כיפית ומחויכת. גם שקשה ומורכב אני יודעת שיש לי על מי לסמוך, ויש מי שיסייע ויעזור.

גישת הלוחם

ואין מה לומר אתה גם מחנך את דור העתיד במחלקה להמשך העשייה מקצועיות ללא פשרות. ועל כך תודה רבה.

פרופ' רבינוביץ ירון המקסים – שגם אותך פרופ' יקר קיבלתי במתנה עוד היותי ילדונת שובבה אבל מאתגרת.

לא האמנתי אבל הצלחנו ביחד לסדר את הדברים כך ששקט ושלווה שנינו נחוה לאורך זמן. ואכן כך היה.

היה כך עד שהגעתי לסבב נוסף של טיפולי פוריות, שם זה היה אתגר ממש קשה שהוביל לעוד פרופ' ומחלקות בבית החולים. וגם שם אתה תמיד באת ואמרת את האמת, האמת שאף אחד לא אמר, אבל אז... ההחלטה שלי הייתה להמשיך בטיפולי הפוריות, החלטה שלקחה אותנו למסע ארוך שאת מחירה אני ומשפחתי משלמים עד עצם היום הזה. אבל אתה היית שם עבורי תמיד. ותמיד יודעת שיש לי את האפשרות לבוא ולהתייעץ איתך ושקבל תמיד את האמת גם אם לא יאהב אותה. או ארצה לשמוע אותה. ועל כך תודה רבה.

הפרופ' הבא הוא... פרופ' רוזין היקר

את פרופ' רוזין הכרתי באמצעות מנהל מחלקת גניקולוגיה פרופ' משיח רועי המדהים לא פחות. פרופ' רוזין היקר אחד האנשים האמיצים שהכרתי הבין בשנייה מה הבעיה שלשמה התכנסנו, והופ הביא פתרון כירורגי מושלם לבעיה. פרופ' רוזין אדם יקר, שקודם כול הוא בן אדם ורק אחר כך רופא ופרופ' ועל כך תודה רבה.

פרופ משיח רועי. מנהל המחלקה הגניקולוגית בשיבא תל השומר.

מחלקה שבא שכבתי חודש וחצי זכיתי לצוות רפואי וסיעודי לא פחות ממדהים, רועי היקר וצוותו עשו הכול כדי שאצליח להשתקם מהר ולהמשיך את התהליך ללא עזרתם. וכול עוד הייתי בחזקתם הרגשתי הכי חופשיה שיש (בטעם המגבלות) אבל חופשיה לעשות ולקחת אחריות מלאה על הטיפול ביחד עם הצוות המדהים שהקיף אותי ועל כך אני מודה לך ולצוות פרופ'.

פרופ קרייס יצחק מנהל בית החולים שיבא תל השומר זה שמנתב את

החיים בבית החולים, הן המקצועיים והן התפעוליים. פרופ' קרייס דוגל בשיטת הדלת הפתוחה, והקשבה מלאה למטופלים. הגישה למטופלים של המרכז הרפואי ניכרת בכול תחנה במרכז. וכשפרופ' קרייס כך, אין ספק שרוב רובם של מנהלי המחלקות ינהגו כך.

תודה מיוחדת מגיעה גם ל **פרופ אפק ארנון** היקר. האיש והפתרונות לבעיות מורכבות מערכתיות. תודה על הדלת הפתוחה והאפשרות להציע הצעות שיפור.

ד"ר סוניה גורביץ – מחלקת גניקולוגיה . אחת הרופאות המדהימות שפגשתי, הרוגע האופטימיות והתקווה ששדרת לאורך הדרך לצד המקצועיות הרבה, לא נותנת אפשרות אחרת פרט מלסמוך עלייך ולהידבק באופטימיות שאת משדרת.

ד"ר בייטמן – אורו גניקולוגיה

ד"ר אנה גרינמן בראונשטיין - גסטרו. אנה מדהימה מנסה לעשות הכול כדי שאצליח לקבל טיפול, לצערי זה לא צולח עקב אי יכולת לקיחת כדורים דרך הפה (כול אחד שנלחם לאורך המון זמן מקבל חסימות בתחומים מסוימים אצלי זה חסימה בתחום לקיחת כדורים לא מסוגלת ולא משנה מה ואיך ולכן מנסים לפתור את הבעיה ללא כדורים) אנה בחרה את אחת המחלקות המאתגרות והקשות שיש. גסטרו זאת מחלקה שהטיפול בה בוא קשה ולא פשוט עבור המטופלים. הבדיקות לא נעימות בכלל, כך גם ההכנה לחלקן, והטיפולים לא פשוטים להכלה. אבל הדבר הכי טוב שיש שם זה הצוות שתומך. ועל זה אנה יקרה המון תודה .

פרופ' כסיף, היקר שאין שני לו מבחינת US וגינאלי ופענוח של אנטומיה מורכבת. כול ביקורת אצלך מלווה באתגר מצא את האיבר הנכון. וזה כשלעצמו משעשע עד מאוד.

ד"ר זנגלר ארז – רופא ספורט (הרופא הכי מדליק שיש. למה? כי כשמגיעים אליו, סימן שאני בשלב של שיקום לחיים השגרתיים) זה שלוקח מצב איקס מינוס ולאט לאט (שזה שעצמו מעצבן)בונה חזרה את מה שהיה לפני הסבב הנוכחי. תמיד אני שמה אתגר פיזי מתון לצד האתגר הרפואי זאת כדי שאוכל לחזור כמה שיותר מהר לשגרה מבורכת.

מחלקת פנימית ב ו ט בבית החולים המחלקות שמתי שאי אפשר

להשכיב אותי במחלקות המקצועיות משכיבים אותי אצלם, שם רואים ופוגשים את המצב האמיתי של מערכת הבריאות הישראלית. שם זה אחר שונה מהמחלקות המקצועיות. שם צריך באמת לשרוד הן פיזית והן נפשית לא פשוט לראות את המראות, להריח את הריחות, ולראות את אנשי הצוות שעובדים ומטפלים בכול כך הרבה אנשים שרובם מבוגרים 70-90+ רובם ככולם כבר לא מתקשרים, ולא יכולים לזוז.

חווייה שכזאת מצד אחד מראה את העתיד לבוא ומצד שני שמה מראה מכוערת על החברה שלנו, שכן ההורים שגידלו אותנו נמצאים במיטתם בבית החולים, ונשארים שם ימים שלמים ולפעמים כול האשפוז לבד ללא משפחה ללא סיוע ללא שיחה ללא מגע רך של בן/בת. מה כן יש שם? מלא עצבות בעיניים ורצון לסיים את החיים.

השאלה היא למה? ואיך? ואיפה נכשלו כולנו בחינוך שלנו? התשובה היא מערכת החינוך. שכן הכול מתחיל ונגמר שם. במקום ללמד ילדים להיות בני אדם מגיל 0 ולהיות עצמאיים מצד אחד ומצד שני אחראיים על בני המשפחה שלהם, מערכת החינוך שלנו מלמדת את הילדים לדקלם את החומר ולהוציא ציונים במתמטיקה אנגלית ועוד... בעוד ללמד להיות בני אדם זה לא. תראו את המודל המדהים של מערכת החינוך בסין, שם קודם אתם בני אדם אחר כך הציונים שלכם. קודם החברה שבה אתם חיים, אחר כך האישי.

בפנימיות יש צוות שעושה המון ומעבר למה שהוא צריך. אם כדי לעבוד במערכת הבריאות צריך אופי חזק, לעבוד בפנימיות צריך אופי מברזל, שכן כמות העבודה בלתי ניתנת להבנה. כמות החמלה מצד אחד, והנחישות מהצד האחר, ולראות את הבן אדם שמולך כבן אדם ולא כחפץ שצריך להזיז אותו מצד א לצד ב. לא מובנת מאלה, ברור שיש גם בעיות ויש טעויות ויש שחיקה. אבל בסופו של דבר יש שם צוות שעושה את עבודתו ואף מעבר לכך בהמון חמלה ואהבה כלפי המטופלים שלו. ותמיד הם זוכרים שהם קודם כל בני אדם. אז תודה ענקית מגיעה גם להם על היותם הם.

גישת הלוחם

תודה אישית ומיוחדת מגיעה **לצוות המיון הגדול ולצוות מיון נשים** בשיבא תל השומר, היחס שלכם מקצועיות, ובעיקר האנושיות מורגשים בכול פניה ופניה אליכם. שאני מגיעה אליכם אני יודעת שאני בידיים טובות ושקבל את מכלול המידע הידע, והיכולת הכי טובה שיש. לצערי אתם עובדים בעומסים בלתי אנושיים, חווים אלימות שלא מגיעה לכם, ועדיין מתפקדים תחת האירועים השונים ובצורה טובה ומקצועית אז תודה רבה לכם על היותכם אתם.

לכול הדבר הזה נוספו גם שלושה פסיכולוגיות רפואית וגם להן אני רוצה לומר תודה רבה.

הראשונה היא **לירן ברדה** היקרה שקיבלה אותי מפורקת לגמרי אחרי 8 חודשים של לחימה בבית החולים, שכבר אין לי כוחות להמשיך וגם לא רצון רב להמשיך, והמטרה שלנו הייתה לראות איך מחזירים לי את הכוח והרוח להמשך הלחימה.

משם המשכתי להמשך טיפול אצל **נעמי עורקבי** המדהימה, שהמשיכה את הדרך של קבלת המצב החדש וצמצום הפערים בין הרצוי למצוי. במקביל קיבלתי את **תמר שבת** לטיפול המשפחתי שכן 8 חודשים לא הייתי בבית והמשפחה המקורית בעל והילדים חוו את הדבר גם מבחינה נפשית. גם אצל תמר היינו תקופה ארוכה של טיפול משפחתי.

תמר עזרה לנו להשתקם הן הורית והן זוגית ולעזור לי לבנות "חוק" כאשר אני אכנס שוב לסבב לחימה בבית החולים. ה"חוק" הזה בעצם כדי שהילדים ידעו מתי הם באים לבקר וכמה הם באים לבקר. כדי שיהיה להם שקט נפשי, ושידעו שלפחות פעם ביומיים הם באים לבקר אצל אמא בבית החולים. זה ועוד המון חוקים שיעזרו לילדים ולבעל לשרוד את התקופה של האשפוז. וכן אני מאוד חושבת על הדברים האלה. כי זה אחד המחירים הגבוהים והקשים בעלי ההשלכות הארוכות טווח שכולנו משלמים.

תודה מיוחדת במינה מגיעה ל **שרון קוטלר** החבר/ והמאמן אישי שליווה מקרוב את חיי לאורך הדרך. ותמיד האמין שיהיה בסדר גם שאני כבר איבדתי את הדרך. היה שם באשפוזים, בא עודד, נתן קצת חוויה של צחוק והנאה. ולימים גם עשינו ביחד את השידורים בקרן טל של תקווה. שרון מביא את המאמן שבוא אני מביאה את האתגרים שיש בתוך עולם הרפואה ושנינו מחפשים פתרונות, ודרכים להתמודדות עם האתגר. את כול התוכניות של העונה הראשונה תוכלו לראות ביו-טיוב של קרן טל של תקווה.

תודה רבה לך שרון על היותך אתה, מקשיב ומביא לי קונטרה לדרכי חשיבה פשוטות יותר שאצלי במח הקטן שלי לא קיימות. לא רגילה לחשוב פשוט. ולפעמים הפתרון לבעיה נמצא ממש פה. אבל המח שלי רגיל לחשוב מסובך.

כול לוחם צריך לוחם אחר שיבין וילמד לייצר הומור שחור/עצמי ואיתך יש לי את זה ביג טיים אז גם על כך תודה ענקית.

תודה ל **מיכל ברוש** אחראית על ההכשרה של סטודנטים בשנה השנייה ללימודים באוניברסיטת תל אביב.

תודה לך על ההקשבה והשילוב בפרויקט ללמוד ממטופלים, שבוא סטודנטים לומדים ממטופלים.

אני כבר שנתיים מלווה סטודנטים על ידי פגישות, ובאמת לפתוח בפניהם את עולם הרפואה לפני שהם נכנסים אליו. הפרויקט הזה חשוב לי מאוד, שכן חינוך דור רפואת העתיד אלה שרק עכשיו נכנסו למסלול ולא תמיד נמצאים שם מהסיבות הנכונות, ומהמניעים הנכונים (ריצוי הורים, הרצון לקבלת התואר רופא, ועוד...) ושאני באה הכי פתוחה וכנה ושמה להם את הבעיות האמיתיות שהם יפגשו במערכת כאשר יכנסו אליה. ונותנת להם סוג של " חותמת" למה שספרו להם באוניברסיטה ולמה שמנסים להכין אותם, אבל עד שלא יחוו לא יבינו.

אני את הסטודנטים שלי מקפידה ישירות לחוויה. הן חוויות המיון / בדיקות שונות/ מפגש עם הפרופ' השונים / אשפוזים. ברגע שיש אחד מאלה הם מוקפצים לראות ותמיד באים ברצון ובמוטיבציה גבוהה.

תבינו משהו קטן, אני כמטופלת לוחמת רוצה שמי שמגיע לעולם הרפואה יהיה "לוחם" סטייל סיירת מטכ"ל זה מה שהתרגלתי אליו ב 43 שנות התמודדות. ככה אני תופסת את הצוות שלי כלוחמים שלא רואים בעיניים ויש להם רק מטרה אחת, להצליח באתגר. וכול הדרכים כשרות. **וכן אין דבר כזה כישלון. ולהרים ידיים.** יש לא מצאנו את הדרך ואנחנו פה נלחם ונירק דם עד שנצליח למצוא את דרך המלך לפיצוח האתגר.

ואת זה אני מנסה להעביר לסטודנטים ולדור העתיד שכך הם צריכים להיבנות כבר מההתחלה. למרות שכאשר יגיעו לסטאז' יבינו מהר מאוד לאן הגיעו והאם זה בשבילם. הבעיה שאז אצל חלק מהם זה כבר מאוחר מדי כי למדו כמה שנים טובות והם רואים את הסוף של הלמידה מתקרב. אז עכשיו לשנות מסלול? כמה כאלה אתם מכירים? מעט מאוד. ומה שיוצא מזה שבסוף הם מגיעים למערכת, מתוסכלים, נכנסים לדיכאון, לוקחים כדורי מרץ, פוגעים בעצמם, ואז מגיעה תחושת התסכול והדאון של מה עשיתי לעצמי? ויש אפילו כאלה שלא מחזיקים מעמד בלחצים הרבים ובוחרים בדרך הגרועה ביותר של התאבדות. ואני שואלת שאלה אחת קטנה: למה לא לחסוך את זה? למה לא לשנות את מהלך ההכשרה שיתחיל מהשנה הראשונה. וימשיך בהדרגה לשנים הבאות, כך הסטודנט יבין למה הוא נכנס, והמערכת תבחן את היכולת שלו להכיל את המראות, הריחות, ולהתמודד עם האתגרים השונים. מה גם שזה יכניס עוד כוח אדם למערכת כמו כוח אדם שצריך הכשרה

גישת הלוחם

ופיקוח אבל עוד ידיים עובדות ועיניים בוחנות.
המטרה של כול מי שמכשיר את הרופאים הבאים להכשיר את **סיירת**
המטכ"ל הבאה. ככה שהמטופלים ירגישו שהם בידיים טובות, ושהמטרה של כולם שהוציא אותם באיכות חיים סבירה מבית החולים.

בישראל מערך הרפואה בנוי שונה ואחר מאשר במדינות אחרות .
פה מערך הרפואי בנוי על הקהילה יותר מאשר על בתי החולים. פה לכול אזרח / תושב יש אפשרות להירשם לאחת מקופות החולים שקיימות במדינה. לשלם כול חודש איקס שקלים מהשכר שלו ולקבל שירותי בריאות מהטובים שיש לקופות להציע.

בישראל בשונה ממדינות אחרות כול רופא מחויב לעבוד במערכת הציבורית. זאת כדי שהמערכת תוכל לתת שירות לאזרח, ושבתי החולים יוכלו לתפקד.

כדי לנהל תיק רפואי מורכב צריך מערך תמיכה בנושא בירוקרטיה ורופא. משפחה שזמינים ומבינים את המערך. אני מדברת על הרופא משפחה בקופת החולים.

ופה אני רוצה לומר תודה ענקית קודם **לקופת החולים כללית** במקרה שלי סניף הרצל רמת גן. תודה על היחס החם. העזרה הרבה בכול הניהול של ההליכים השונים .

תודה רבה לצוות המזכירות שאותם אני משגעת על בסיס שבועי.
תודה על הזמינות, והעזרה הרבה בהשגת הטפסי 17 .

תודה **ליורי האח** היקר במחלקת אורולוגיה של הקופה שתמיד עוזר לי בכול בעיה שיש.(בעיקר שלא בא לי ללכת שוב לשיבא.) תודה על הצחוקים ההסברים והפאן שאנחנו יוצרים. לא מובן מאיליו בכלל.

תודה מיוחדת לאחת והיחידה המדהימה ביותר **ד"ר יאנינה פודקמינסקי**. הרופאת משפחה שתמיד שאיתי, בכול דבר חדש או ישן .

שמבינה בשתי דקות מה צריך לעשות. ואיך לפתור את הבעיה בצורה הטובה ביותר .

שתמיד מעודדת, ותומכת. ומפנה לרופאים הנכונים.
ואם צריך שוב הפנייה למיון זה יהיה מהיר. ביחד עם עידוד שחייב ושאין ברירה.

כדי לנהל תיק רפואי מורכב אז חייב רופאת משפחה כמו יאנינה בצוות.
ואני יודעת שזכיתי להיות מטופלת שלה.
אז תודה גדולה מגיעה גם לד"ר יקרה.

תודה מיוחדת מלאה בהערכה ליונתן מנחם.

הגעתי אליך אחרי מסע ארוך מאוד בבית החולים, ומצב שלא היה פשוט בבית מבחינת הילדים, ולמעשה בכול פרמטר שאפשר לחשוב עליו. מיואשת מהכול, ונעה בין הקצה של הרצון לחיות לרצון לסיים את החיים. לרצון ללכת לחפש סיכון חיים במקומות אחרים. התחושה הזאת שמצד אחד הלחימה על החיים מהפן הרפואי נרגעת מול התהום של הריקנות שמחכה לי. שכן אין סכנת חיים, ואין לחימה מעניינת יותר ומאתגרת יותר מהלחימה הרפואית שיצאתי ממנה. והתחושה הזאת שמה עכשיו? מה אני אמורה לעשות עכשיו? מה חיים שקטים ו"משעממים" (אף פעם אין לי חיים משעממים) חיים רגילים של אנשים "שפויים ונורמאליים" בית עבודה כביסות ושעמום.... לא ממש לא. ולאחר המון זמן מצאתי את הדרך שלי, ואת הרצון לסכן את החיים בפרמטרים אחרים שהם לא רפואי. מצאתי את הספורט האתגרי שאני כול כך אוהבת. מצאתי את הרצון לחזור לפעילויות אחרות שמסכנות חיים. וכן גם את הילדים שאיפה שהוא השארתי אותם מאחור, לאט אנחנו כמשפחה מתחילים לחזור לשפויים מסוימת. ולקשר החזק שממשיך לעמוד באתגרים שאני מייצרת להם מדי יום ביומו. תודה רבה לך יונתן על היותך אתה, מקשיב ומביא לי קונטרה לדרכי חשיבה פשוטות יותר שאצלי במח הקטן שלי לא קיימות. לא רגילה לחשוב פשוט. ולפעמים הפתרון לבעיה נמצא ממש פה. אבל המח שלי רגיל לחשוב מסובך. לקח לך זמן להבין את השפה ואת הפרשנויות שלה. וכן את דרך החשיבה, שהיא חשיבה של הגישה. תמיד אתה מחפש את הפן הרגיש, מה שלא מדברים עליו ביום שלי. את מה שאני שמה בצד כי אין זמן לדאוג לזה עכשיו, ומתרכזת בלחימה הנוכחית. והרגש? הרגש הרגש נמצא שם עמוק בפנים ואתה מצליח להוציא אותו בכמה דקות של פתיחת שיחה. ועל כך מודה לך מאוד.

ה תודה הכי מהלב, מגיע למי שחיי איתי באותו הבית. הכוונה לבית המקורי שלי זה שהקמתי ביחד עם **הבעל המושלם שלי ששי**. (זה לא פשוט בכלל) לחבר / בעל/ אב ילדי המדהים האיש ש"סובל" אותי כבר 17 שנה נכון לכתיבת שורות אלה. החבר הכי מאתגר שיש, מצד אחד, ומצד שני האיש ששורד אותי על כול השיגעונות והגננות שלי, ומודה שיש לי והמון. ששי הבעל המדהים שלי שחיי איתי בחוסר וודאות מתמיד. יודע איך היום יתחיל, אבל אין לו מושג כלוש איך יסתיים. אפשר לומר שנהנה מזה. ועל כך ועוד המון אני אומרת לו המון תודה על היותו הוא, מכיל, סופר סבלנות שקט ורגוע מתוק אמיתי, ובעל יכולת הישרדות מדהימה. מאחלת לנו עוד המון שנים של אש ואקשן. (מבטיחה שלא להירגע אלא רק להגביר את הקצב, ושלא ישעמם לך אף יום בחיים.) תודה לך שאתה איתי בהכול, בעסקים שלנו, ובפרויקט הכי גדול שזה הילדים שלנו, אתה אב ילדי והאבא הכי מושלם שאפשר לבקש. ואני רוצה לציין שאתה אבא מדהים!!! הילדים מתים עלייך, יש לך את הסבלנות הנדרשת לאתגר. (הלוואי והיה לי רק 20% מזה..) אתה פשוט קסם של בעל ולא פחות חשוב קסם של אבא. דבר שנותן לי שקט בחיים ולדעת שיש מי שדואג ומטפל בילדים הן פיזית ולא פחות חשוב רגשית. ועל כך מודה לך מאוד.

תודה מיוחדת לילדים המדהימים שלי אדן ואינבר.

שכול יום אתכם זה לצבור המון כוח! שמחה, אהבה, חום. וכן גם אתגרים. גדלתם להיות ילדים עצמאיים מאוד, כבר בגיל קטן אתגר החיים שלי נכנס לכם לחיים על כול המשתמע מכך. אני זוכרת אתכם בני שלוש מגיעים למחלקה ומבקשים לדבר עם הרופא. ושואלים למה אמא לא באה הביתה? מתי אמא תחזור? ומה יש לה? שאלות פשוטות אך מאוד מורכבות, והרופא מסתכל עלי, בשאלה מה לענות? אני תגיד את האמת. הם יודעים הכול. בחרתי ובוחרת כול יום מחדש לומר ולספר לכם את האמת לאמיתה. וזה רק בשביל להוריד לכם חרדה. ולתת לכם את התקווה שאמא עושה בלגן, אבל כמו שנכנסה על הרגליים לבית החולים ככה היא גם תצא על הרגליים בזכות הצוות המדהים שמלווה אותה. ובזכותכם שאתם אלה שנותנים את הכוח להמשיך למרות הכול ולא להרים ידיים, ולתת לכם דוגמא להתמודדות ארוכת טווח שלא מתפשרת על כלום בדרך.

גישת הלוחם

אתם חזקים מאוד מנטאלית, וזה הכנה מעולה לחיים.
תודה ילדים מדהימים שלי שאתם שלי! ושבחרתם בי להיות אמא שלכם.
לא מובן מאיליו בכלל.
אוהבת אותכם עד אין סוף ותמיד אהיה מאחוריכם.
שלכם אמא.

תודה מיוחדת נוספת מגיעה להורים שלי פנינה ויוסי.

תקשיבו אני מצדיעה לכם, איך אתם שורדים את האתגרים שאני מביאה איתי, וואו. ועומדים בזה בצורה איתנה, אמנם הרבה לחץ, סטרס, והמון חשש, אבל נותנים לי את הכוח להמשיך תמיד גם שמאתגר או יותר נכון בעיקר שמאתגר.

ממכם אני שואבת את יכולת הלחימה שלי, מגיל 0 ועד היום 44 שנה. לא פשוט בכלל, אבל למדתי לא לראות בעיניים את הקושי אלא לקחת אותו ולחבק אותו, וללמוד לחיות אתו בהרבה הכלה, סבלנות, וקבלה, אך אם אופציה אחת ואחת בלבד, והיא לנצח!

רואה אתכם ברגעים של החוסר וודאות איך אתם נהפכים לא פעם ולא פעמיים ללבנים כסיד, ורמת הלחץ שלכם מרקיעה שחקים, והמחשבות של מה יהיה.... אלוהים ואני יודעים מה עובר לכם בראש. איך אני יודעת? כי לי עובר בראש אותם סרטים בדיוק. אבל למדתי עם השנים להשאיר את זה בפנים ולידכם וליד המשפחה והצוות לחייך ולשדר אופטימיות ובואו בקטנה עוד כמה ימים זה הסתדר, איך? לא יודעת אבל ברור שזה הסתדר ואני אחזור לעשות בלגנים בתחומים אחרים לא פחות מאתגרים.

מולכם אני חייבת להיות חזקה, בשביל הנפש שלכם שלך אמא ושלך אבא היקרים לי כול כך. מודה לכם על היותכם בחיי! ועל כול מה שלימדתם אותי בחיים האלה. בעיקר דוגמא אישית!
תודה רבה לכם. אוהבת מלא.

לסיום :

מודה מאוד על הצוות הרב שמלווה אותי בחיי, ונותן לי את השקט הנפשי והרפואי. הצוות שתמיד מעודד, תומך, ושומע את השטריות שלי, ובעיקר דוחף כשצריך לאיכות חיים מלאה ואם כמה שפחות פניות לשיבא, אלא ללמוד לחיות בשגרה מלאה גם שמאטגר.

צוות שאני יכולה לסמוך עליו תמיד וזה מה שנותן שקט נפשי מלא. שלא משנה מה קורה אני יודעת שאתם שם ואיתי ביחד במערכה. ועד היום תמיד נכנסתי על הרגליים, וגם כשהיה מאוד מאטגר בסופו של דבר יצאתי על הרגליים. ועם תחושת תודה ענקית על המאמצים והתהליכים שעברנו ביחד.

יוצאת תמיד לתהליך של שיקום הנפש, והגוף אותו תהליך מורכב לא פחות אבל יודעת שבסופו אעבד את הדברים, ואתן לזה לשקוע, או שאקח אותם ויהפוך לספר/הרצאה/סדנאות/ועוד ...

כלוחמת וכמי שרואה את הדברים הפחות יפים של מערכת הבריאות לא יכולה להישאר בצד, אז שמתי לי למטרה לנסות ולטפל בעוולות הרבות שאני פוגשת לאורך הדרך.

ובואו אנחנו בישראל כן... יש המון עוולות רק צריך לפתוח את העיניים ולהסתכל.

אחד הדברים שאני הייתי רוצה זה לשפר את התנאים של עובדי מערכת הבריאות בישראל.

זה מתחיל במתמחים שלנו בתמיכה מלאה שלי מול מאבק המתמחים. וממשיך למאבקים נוספים של תקציבים שונים למערכת.

מלחמות שכאלה לא מנצחים ביום ולא ביומיים. וצריך המון כוחות נפשיים ומערכתיים מול מקבלי ההחלטות בכנסת. והן מול מקבלי ההחלטות בתוך מערכת הבריאות. שכן כולם מסכימים שצריך לקצר את התורניות

אבל... מונעים זאת על ידי הרמת קשיים כאלה אחרים, ומסיבות רבות גם של אינטרסים כאלה ואחרים.

מאמינה כמו תמיד שניתן יהיה להגיע לפתרון שיהיה טוב לכול הצדדים ושהמתמחים שלנו לא יעבדו 26 שעות, ויקבלו תמיכה והכשרה מלאה בתהליך ההתמחות שלהם, ולא יכבו שריפות קטנות כגדולות. פתרון למצב חייב להיות, כדי שהמערכת תמשיך לעבוד.

נכון לכתובת שורות אלה מאי 2023 יש חשש רב לגבי העתיד מבחינת כמות הרופאים והכשרתם בישראל, רואים זאת היום על ידי כמות הסטודנטים הירודה שבחרים ללכת ללמוד רפואה. ואת זה המערכת

גישת הלוחם

והממשלה חייבים לשנות ומהר, אגב משנים את זה על **ידי הפסקת העסקה של 26 שעות תורניות**. וכן תנאי שכר ראויים שמתאים למי שלמד והשקיע 7 שנים מחייו כדי לטפל בנו המטופלים, הרי כולנו יודעים שאי אפשר לייבא רופאים מחו"ל, צריך להכשיר את הרופאים שלנו אצלנו. ממלא סיבות אבל העיקרית היא עצמאות המדינה והמערכת.

אני מאחלת לכול מי שקרא את הספר הזה בריאות מלאה. ואימוץ גישת הלוחם הן לחיים הרפואיים שלהם והן לחיים בכלל. תזכרו תמיד שהאנשים המצליחים פועלים על פי גישת הלוחם ופחות על גישות "רגשיות" הדבר גם נכון לעולם העסקים פעל מתוך אסטרטגיה ולא מתוך רגשנות. את הרגשנות תשאירו לשיקום לאחר הלחימה. הן לחימה רפואית והן לחימה בתחומים אחרים.

תזכרו את השיטה :

מטרה

אסטרטגיה\

דרכי פעולה

ביצוע מי מבצע ?

תוצאות

בקרה וביקורת / מסקנות.

מטרה : מה המטרה שאנו רוצים להגיע אליה ?

אסטרטגיה : באיזה דרכים ניתן לפעול די להגיע למטרה ובחירת אחת הדרכים.

דרכי פעולה: משימות ויעדי ביניים.

ביצוע: מי מבצע? מתי מבצע? כמה מבצע? וכדו...

תוצאות: הצלחנו להגיע למטרה יופי, לא הצלחנו להגיע למטרה נעבור לבקרה ומסקנות

בקרה ומסקנות: לבקר ולתעד את הדרך, את הבעיות שהיו והפתרון שביצענו, מה הצליח לנו בדרך ? מה נכשל ואם אנו יודעים למה? לאחר

מכן לחזור לאסטרטגיה ולבנות תוכנית פעולה מחדש על בסיס הבקרה והמסקנות.

מוזמנים להאזין לפודקאסט שלי שנקרא גישת הלוחם בעולם הרפואה.

חפשו בגוגל או סרקו את הקוד QR ותגיעו לכול השידורים. ניתן לחפש בספוטيفיי או באתר טל של תקווה הקרן לילדים חולי כליות.

מה עוד תמצאו שם?

תמצאו שם מעבר לגישה גם את השידורים שלי ושל שרון קוטלר, ששם אנו מדברים על הכול באופן מאוד פתוח וכנה.

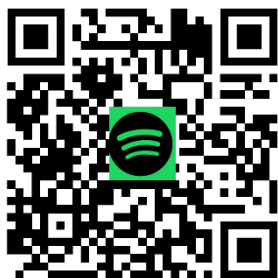
אני מביאה את הגישה בפועל ושרון מביא את התהליך האימוני ותהליך ה NLP המטרה היא לתת למטופלים בעולם הרפואי את היכולת לשלוט על מצבם. ולא משנה מה מצבם הרפואי.

קבלת המצב מובילה לשליטה על הסיטואציות הרפואיות שלך. דבר זה כרוך בעבודה של קבלת המצב שכן רק אחרי שקיבלת את המצב תוכל לקבל את השליטה על חייך.

לפני שקיבלת את המצב שלך זה לא יכול לקרות. שכן אי קבלת המצב משאירה את השליטה במצב לידיים אחרות. שבסופו של דבר משהו צריך לשלוט בסיטואציה.

בעולם הרפואי אי קבלת המצב אומר שבאיזה שהוא שלב יגיע מצב חירום החמרת מצב, ומי שיקבל את ההחלטות המלאות יהיו אנשי הצוות. שיקבלו את ההחלטה ואת השליטה על חייך.

קודי QR להגעה מיידית.



ספוטיפיי



יוטיוב

הספרים שלנו:

"גופי לא יבגוד בי"

אני חייבת לספר לך באופן אישי
שהספר "גופי לא יבגוד בי" מאת טל
של תקווה . הספר מספר את סיפור
חיי . או יותר נכון לומר פרק א של
חיי. הפרק שבו למדתי על החיים
מזווית ראייה שונה ואחרת. למדתי
להכיר את מוסדות המדינה הן מהפן
הרפואי והן מהפן המשפטי. זה
סיפור חיים שלקח אותי למסע . מסע
שהבטחתי לעצמי עוד כילדה קטנה.
שכשאגדל אקים גוף למען ילדים
אשר מתמודדים עם מחלת כליות .
והיום היום אני יכולה לספר לך
שהקמתי את הקרן טל של תקווה.
הקרן לילדים חולי כליות.



"אני אהיה אמא"

ספר זה מספר סיפור של מסע
בטיפול הפוריות במדינת ישראל
כמו כן אני מעבירה בספר זה את
דעתי על המערכת הבריאות
הישראלית.
אותה מערכת שאני מכירה כול כך
מקרוב, והרבה לפני טפולי
הפוריות
המסע התחיל בארץ ולאחר 8
סבבים של טפולי פוריות הגעתי
לסכנת חיים ולזיהום בכול חלל
הבטן. פה החלטתי שדי, אני על
גופי ניסיתי, וסיכנתי את חיי ועכשיו
זה הזמן לעבור לשלב הבא.
המטרה להיות אמא. לא להיות
בהריון. ואם יש דרך אחרת להגיע
למטרה, זה עדיף.

אני אהיה אמא



טל של תקווה

לרכישת הספרים – בקרו באתר טל של תקווה. www.tal-tikva.org.il

הלוחם שבך הבושם.

אנחנו קבוצה של אנשים מיוחדים , אלה שרואים את הכיף שבסכנה .
לא כולם מתאימים לקבוצה שלנו , לא כולם אוהבים את הסכנה
שבחיים. אנחנו לוחמים! וככאלה אנחנו מתמודדים עם אתגרים על
בסיס יומיומי של החיים.

נהנים כאשר אנחנו מרגישים את תחושת הסכנה והפחד אמיתי.
דבר זה גורם לנו לרמה גבוהה של אדרנלין שכולנו כקבוצה מכורים לו
במידה כזאת או אחרת .
תחושת האנרגיה , והכוח רצון עד להצלחה של האתגר/ים שעומדים
לפנינו .

הלוחם בטוח בעצמו ובדרכו. ולא ניתן לערער על החלטותיו.
הוא לא תמיד מוכן להילחם והרבה פעמים ינסה להימנע מקרבות שלא
מקדמים אותו למטרותיו. אבל...כשהוא יחליט שאין מנוס , הוא ייכנס
לקרב ויעשה הכל כדי להביס את היריב.
שיהיה הרבה הצלחה למי שעומד מולו.

לרכישת הבושם ניתן להיכנס לאתר הקרן טל של תקווה ואו לסרוק את
הקוד QR המצורף.



הצטרפו לקהילת הלוחמים שלנו

קהילת הלוחמים הרפואיים שלנו.

אוקיי קראת את הספר , ואתה לוחם.ת בחי"ך , אבל מה עכשיו איך ממשיכים להיות בקשר? בדיוק בשביל זה הקמנו שני קהילות ייחודיות ואחרות. קהילה למטופלים בעולם הרפואי ואין משנה מה ההתמודדות הרפואית שלך.

קהילת הלוחמים העסקיים שלנו.

קהילה לבעלי עסקים שבר יש להם עסק פעיל. או כאלה שחולמים להקים עסק ולא יודעים מאיפה להתחיל. בעולם העסקי ואין משנה מה ההתמודדות העסקית שלך. אלא רק מה דרך החשיבה שאתה חושבת ויכולת הביצוע, זה מה שיביא אותך לתוצאות. האם אתה חיי לפי גישת הלוחם שלמדנו בספר זה ? ואם לא אז.... הגיע הזמן ליישם את ההגישה לא? בקבוצה הייחודית אנחנו נעבוד על יישום השיטה והגישה עד להטמעתה אצלך בחיים. נעשה פעילות קהילתית אחת ל.. בזום / פרונטאלית. ניצור קהילה של מטופלים , נתמודד עם אתגרים ייחודיים , ונשתף בקשיים. לכניסה לקהילה יש לסרוק את הקוד QR של קהילת המטופלים. קודי QR לקבוצות גישת הלוחם

קהילת הלוחמים הרפואיים	קהילת הלוחמים העסקיים
	

כמי שנמצאת בעולם הרפואי חשוב לי מאוד לשמור גם על שגרת אורח חיים בריא. מה זה אומר ?

כמי שחייה בחיים מאוד לא שגרתיים אלא בחוסר וודאות מתמיד חשוב לי מאוד לצד שמירה על רצף טיפולי לשמור גם על אורח חיים בריא ותזונה נכונה.

במקרה שלי יש המון דברים שאסור לי לאכול ויש כאלה שאני זאת שבחרת שלא להתקרב מסיבות כאלה ואחרות. מערכת הקיבה שלי מאוד מורכבת ולא מוכנה להכניס כמעט כלום לתוכה. את רוב האוכל שאני מכניסה לגוף היא מחליטה לפלוט במקום לעבד. דבר שגורם לי להוריד במשקל בלי להתכוון לכך. חיפשתי דרכים אחרות וטעיונות שזה מה שחשוב פה כדי להצליח לעבוד על המערכת ניסיתי כול מיני תוספות כאלה ואחרות. עד שמצאתי את התוסף של חברת הולדאון שהמערכת שלי הצליחה לעכל ולעבד ללא תופעות לוואי. דבר שמאפשר לי להיות רגועה שאני מכניסה לגופי את מה שהוא צריך ופותרת את עצמי מההתעסקות של מה לאכול ומתי. גם כך לא חברה של אוכל. השייק עצמו טעים מאוד אני כמי שנשארה ילדה מכינה אותו עם שוקולד או נס קפה ואז זה מאוד דומה לאייס קפה טעים. אפשר להכניס לשייק מה שבא לכם מפירות ועד שוקולד. בקיצור ממש ממליצה לכם לנסות את השייק. ומי יודע אולי בזכותו תצליחו לשמור על תזונה בריאה יותר. מצרפת לכם פה כניסה לחנות להסבר ולרכישה.



צמיד זיהוי רפואי טכנולוגי.

כאשר יש לי פחדים שונים ומשונים המוח שלי מכוון למצוא פתרונות ככה אני חייה אתגרים ופתרונות. אם אין פתרון אני ייצור את הפתרון. וכך היה במקרה הזה.

קיץ 2019 חופש גדול אני לבד בבית עם הילדים הקטנים ופתאום עוברת לי מחשבה של מה יקרה אם חלילה יקרה משהו ולא אצליח לתקשר עם הסביבה. או מה יקרה אם יצטרכו לפנות אותי לבית החולים.

כמי שחייה במיון אני יודעת שאם מגיע מטופל שאין מידע לגביו והצוות לא מכיר, הוא יכול להמתין במיון שעות על גבי שעות. אין לי את האפשרות הזאת, אני צריכה לצנתר את עצמי כול ארבע שעות. אין לי את האפשרות שלא לצנתר. לכן חייבת למצוא פתרון למצב שהצוות שמפנה יידע מה יש לי וממה אני סובלת ומה לעשות ולאן רצוי ונכון לפנות אותי.

חיפשתי פתרונות באינטרנט האם יש משהו שכזה? ולצערי לא מצאתי.

באותו הרגע החלטתי שאני מייצרת את הפתרון לקח לי 24-48 שעות לחפש פתרון יישומי שאפשר ליישם ושיעבוד טוב וללא בעיות. וכך ייצרתי את הצמיד זיהוי רפואי טכנולוגי.

הקמתי מערכת ייחודית לצמיד, יצרתי צמידים בסין, הפעלתי את הצמיד ועשיתי המון בדיקות.

הודעתי למד"א שיש פתרון ושאם הם רואים מטופלים שעונדים את הצמיד שלנו שידעו לסרוק ולהגיע למידע שהם זקוקים. קיבלתי את אישור מד"א שהם מודעים לצמיד. וזהו התחלתי בשווק הצמיד.

אז מה זה צמיד זיהוי רפואי טכנולוגי?

עונד את הצמיד מציל חיים . כאשר מפנים אותו באמבולנס הצוות הרפואי יודע מי את/ה איפה מטופל/ת ולמי להודיע מהמשפחה **הדבר יכול לתת לצוות מידע רפואי חשוב . ואף למנוע רשלנות רפואית להצלת חיים. וכן לזרז את הפינוי והטיפול בנפגע.**

בעת סריקה המערכת שלנו שולחת SMS למספרי הטלפון שהלקוח השאיר להודיע בשעת חירום. ולאחר מכן נשלח SMS למי שסרק את הצמיד עם הרשאות למידע. שליחת ה SMS תתבצע למספרים המופיעים אצלנו במערכת ובתנאי שיש ללקוח מנוי פעיל לשליחת SMS.

מה מכיל המידע שעל הצמיד?

- תמונה של המשתמש לצורך זיהוי
- שם מלא של משתמש הצמיד
- בית חולים שבו מטופל.
- מחלקה וטלפון של המחלקה.
- הערות לצוות המפנה.
- רגישויות באם יש.
- תרופות קבועות.
- מחלות רקע.
- שם של בן משפחה + טלפון
- המערכת שולחת SMS כאשר הצמיד נסרק לבן המשפחה.
- GPS מיקום הסריקה.
- טלפון של הסורק.
- המערכת מאובטחת

למי זה מתאים?

- לכול מי שחולה כרוני,
- לחולי אלצהיימר,
- לקשישים שהולכים לאיבוד.
- אפילו לילדים במקרה והם אלרגיים למשהו או חלילה חולים כרוניים.
- הצמיד מתאים לכול המחלות.

הצמיד מגיע בשלושה צבעים שחור, לבן, וצהוב.
לכול צמיד יש קוד אישי המשוך ללקוח.

מה העלות?

התשלום הוא תשלום סמלי שנתי של 140 שקלים
מתחדש כול שנה התשלום כולל חבילת SMS.

להזמנות סרקו את הקוד :



גישת הלוחם