

מתוך Resuscitation Education Science הצהרה מדעית **דגשים**

סיכום ממצאים עיקריים

בשנת 2018, American Heart Association (AHA) פרסם הצהרה מדעית שכותרתה "Resuscitation Education Science: Educational Strategies to Improve Outcomes From Cardiac Arrest." ("מדעי הדרכת החייאה: אסטרטגיות הדרכה לשיפור תוצאות דום לב") הראיות הכלולות בהצהרה זו מראות שלאחר שאנשי הצוות הרפואי משתתפים בקורסי החייאה תקינים, בין אם מקוונים ובין אם פנים מול פנים, מיומנותיהם דועכות לאורך זמן. נתון זה יכול להוביל לטיפול רפואי ותוצאות הישרדות ירודות למטופלים הסובלים מדום לב. בנוסף, מוסדות בריאות לא תמיד מטמיעים כמתוכנן את ההנחיות של קורסים אלה. AHA מצא שיישום המושגים המסוכמים כאן יכול לשפר את טיב הלמידה והקליטה של מיומנות קריטיות אלה על ידי אנשי הצוות הרפואי.

תרגול עד שליטה במיומנות

כדי לשפר את הסיכוי שהלומד אכן ירכוש מיומנות מפתח של החייאה, המדריך עשוי לבקש מהמתרגלים להמשיך להתאמן עד שיראו שליטה, המוכר כ**תרגול עד שליטה**.

- **תרגול מושלם מוביל לשלמות.** השתמשו במודל של תרגול עד שליטה הדורש מהלומדים להציג מיומנות מפתח, ומגדיר אמות מידה מינימליות לשליטה.

- **מדדו ביצועים כדי לעודד את הלומדים.** קבעו אמות מידה לביצועים המבוססות על התנהגויות ניתנות לצפייה. קבעו את המדדים החשובים ביותר לתוצאות המטופלים, ואמות מידה להליכים כגון זמן, דיוק, והנהגים הטובים ביותר.

- **השתמשו בתרגול מכון.** השתמשו בחזרה על מיומנות יחד עם משוב ותרגילים, המוכר כ**תרגול מכון**, כדי ללמד התנהגויות קשות לשליטה או שיש לבצען באופן אוטומטי.

- **השתמשו בלימוד יתר כדי לשפר קליטה.** הכשירו את הלומדים מעבר לאמות המידה המינימליות, המוכר כ**לימוד יתר**, במקרים של התנהגויות שסביר שידעו, ותידרש השקעה לאמן אדם מחדש לרמה של שליטה.

למידה מרווחת

לוח הזמנים הנוכחי של 1-2 ימי הכשרה להחייאה כל שנתיים, יעיל ללמידה קצרת טווח. עם זאת, לעתים קרובות הלומדים לא קולטים מיומנות אלה לטווח הארוך. מפגשי למידה קצרים יותר מדי כמה חודשים עשויים לשפר את תוצאות הלמידה.

- **ישן מפני חדש תוציאו.** נסו לקבוע ללמידה במפגשים קצרים ותכופים יותר (לדוגמה, 1-2 שעות אימון בכל 3-6 חודשים), כך שהמידע החדש יחליף את מה שאנשי הצוות שכחו עם הזמן.

- **נצלו את הסביבה הרפואית ללמידה.** תגברו ללמידה מחוץ לזמני הכשרה שנקבעו באמצעות תשאול אנשי צוות לאחר אירועים רפואיים אמתיים, או סימולציות המתרחשות בסביבה הרפואית.

- **הקלו על התרגול על ידי הבאת ההכשרה ללומדים.** צרו הזדמנויות למידה במקום העבודה באמצעות תחנות הכשרה, למידה ממוחשבת, אירועי רענון מתגלגלים, וסימולציה.

- **אותה מידה לא מתאימה לכולם.** התאימו את המרווחים בין אירועי למידה כך שיתאימו לתפקידים רפואיים ולצפיפות.

למידה בהקשר

מושג ליבה בהכשרה להחייאה הוא שימוש בחוויות הכשרה שניתן ליישם במסגרת תפקידם של הלומדים בעולם האמתי.

- **קחו בחשבון שדברים שונים נראים רלוונטיים ללומדים שונים.** התאימו אישית את חוויות הלמידה לסוגי הלומדים, המסגרות שלהם, והמשאבים הזמינים בסביבתם.

- **הכירו בכך ששימוש מדויק בבובה אינו מספיק.** בזמן סימולציה של החייאה, השתמשו בתכונות החשובות של הבובה. תכונות אלה צריכות למשוך את הלומדים ולהיות רלוונטיות למטרות הלמידה.

- **הגבירו את הריאליזם בזמן הכשרת צוותים.** ודאו שהרכב הצוות, התפקידים וההקשרים מתאימים לקבוצות הלומדים.

- **אל תחששו להלחיץ את הלומדים (עד לרמה מסוימת).** המידה הנכונה של לחץ ועומס קוגניטיבי יכולים לשפר למידה חווייתית על ידי הבאת מעורבות הלומדים לשיאה.

כאשר אנשי צוות רפואי משתתפים בקורסי החייאה תקינים, מיומנויותיהם דועכות לאורך זמן, מה שיכול להוביל לטיפול רפואי ותוצאות הישרדות מטופלים ירודות.

משוב ותשאל

תדרוך מקדים, משוב ותשאל יכולים לשפר את הדרכת החייאה.

- **העבירו תדרוך מקדים להצלחה.** תדרוך יעיל לפני אירוע למידה, המוכר כ**תדרוך מקדים**, עוזר ליצור סביבה בטוחה ללמידה.
- **השתמשו במשוב נתונים לשיפור ביצועים.** ספקו נתוני איכות על החייאת לב-ריאות ממכשיר משוב כדי לעזור ללומדים לזהות הזדמנויות לשיפור.
- **התאימו את שיטת התשאל לצורך ולהקשר.** על המדריכים לבסס את שיטות ותוכן התשאל על פי צרכי הלומדים.
- **תמכו במדריכים באמצעות שימוש בתסריטי תשאל.** השתמשו בתסריטי או כלי תשאל המספקים הצעות תוכן כדי לעזור לשפר את תוצאות הלמידה.

הערכה

הערכת כשירות הלומד היא חלק קריטי מפיתוח צוותי החייאה איכותיים.

- **מדדו את מה שחשוב, לא רק את מה שקל.** מדדו את מה שמשנה באמת לתוצאות מטופלים — פתחו את הכלים הנכונים לבחירה והכשרה של מי שיעריכו את ביצועי הלומדים.
- **תנו עדיפות להערכות איכותיות.** על כל מדריכי החייאה לקבל החלטות בנוגע לכשירות הלומדים מהם. כדי לעשות זאת, מדריכים זקוקים להערכות איכותיות.
- **הרחיבו את סוגי ההערכות.** הערכות פרטניות מספקות רק פיסה אחת מהפאזל. סוגים מרובים של הערכות ידע ומיומנויות יכולים לשטוח בפני המדריכים תמונה רחבה יותר של כשירות הלומד.
- **הערכה מניעה למידה.** הערכה לא צריכה להיות תוספת לסוף הקורס; במקום זה, עליה להיארג לתוך מערך ההדרכה ולהתרחש לכל אורך הקורס.

אסטרטגיות הדרכה חדשניות

שיטות ופלטפורמות דיגיטליות חדשות יכולות לשפר את הנכונות של אנשים לפעול, את הביצועים של אנשי הצוות ואת ההישרדות לאחר דום לב.

- **גרמו להכשרות החייאה "להישאר" בעזרת למידה משחקית.** יישמו ורעננו באופן קבוע תכונות משחקיות כדי להגביר את מעורבות הלומדים ואת קליטת המיומנויות.
- **אמצו רשתות חברתיות והישארו מעודכנים.** השתמשו ברשתות חברתיות כדי להפיץ ידע וליצור קשר עם קהילת הדרכת החייאה.
- **בחרו את הבלוגים והפודקאסטים של היום במקום את ספרי הלימוד של אתמול.** בלוגים ופודקאסטים יכולים לתגבר את ההדרכה המסורתית כמשאב נגיש במיוחד.
- **מיקור המונים למדעי הדרכה.** קבלת מידע מהרבה אנשים שונים, בדרך כלל דרך האינטרנט, מוכרת כ**מיקור המונים**. גישה זו יכולה לעזור לפתח קורסי החייאה.

פיתוח סגל

פיתוח סגל צריך להתבסס על מדעי הדרכה ולספק למדריכים את המיומנויות הדרושות להצלחה.

- **הבינו שקיים מדע של למידה.** מדריכים חייבים להבין תיאוריות בסיסיות של הוראה ולמידה, כמו גם להציג מיומנויות הוראה, לפני שהם מתחילים ללמד קורסי החייאה.
- **הכירו בחשיבות של הכשרת מדריכים ראשונית.** כדי שתהיה יעילה, על הכשרת המדריכים הראשונית לכלול למידה חווייתית, משוב ושימוש בעמיתים כמודל לחיקוי.
- **המשיכו לפתח מדריכי החייאה.** השתמשו בתרגול רפלקטיבי, אימון על ידי עמיתים, קהילות תרגול והדרכה מבוססת תוצאות כדי לשפר הכשרות.
- **זכרו שהקשר הוא הכל.** מדריכים טובים צריכים להציג מידע בתוך הקשר, כך שלתלמידים יהיה בסיס רציונלי ליישום ההנחיות.
- **התחייבו למצוינות כמדריכים.** כדי לשפר תוצאות החייאה, על המדריכים להתחייב ללמידה לכל אורך חייהם.

תרגום והטמעת ידע

עקרונות של מדעי תרגום והטמעת ידע (לדוגמה, יישום מחקר מבוסס ראיות בעבודה הרפואית) צריכים לספק מידע עבור מאמצים ברמה המקומית.

- **שפרו תרגום ידע פסיבי בעזרת טכניקות אקטיביות.** ארגונים צריכים לשלב טכניקות תרגום ידע פסיביות ואקטיביות כדי לשפר מודעות ואימוץ הנחיות מדעיות.
- **אמצו מחשבה מערכתית.** ארגונים צריכים לקחת בחשבון גורמים אנושיים, הנדסת אנוש ואת החלל הפיזי, בעת תכנון ההכשרה שלהם. בדרך זו, הם יכולים לתמוך באנשיהם על ידי הפיכת הדבר הנכון לעשות לדבר הקל לעשות.
- **הטמיעו מדידת ביצועים.** ארגונים צריכים להשתתף בתכנית מדידת ביצועים הכוללת אמות מידה, משוב ודיווח פומבי. שיתוף פעולה ושיתוף מידע עוזרים לחיזוק מערכות טיפול.
- **אמצו שיפור איכות מתמשך.** ארגונים צריכים לאמץ תכניות שיפור איכות רשמיות, מתמשכות, המדגישות את תחומי האחריות של מי שמגיבים לדום לב.
- **קחו בחשבון תמריצים ועונשים.** מערכות צריכות לקחת בחשבון שלתמריצים ועונשים יש תפקיד במדדי הביצועים הפרטניים, הצוותיים, או הארגוניים שלהן.
- **יישמו אסטרטגיות זניחה.** לארגונים צריכה להיות אסטרטגיה מקומית כדי להפסיק, או לזנוח במהרה טיפולים שכבר לא נתמכים מדעית.
- **השתמשו בשיווק פסיכולוגי.** אסטרטגיות שיווק יכולות להגיע לקהלים מקומיים ולאומיים עבור אמצעים קהילתיים כמו החייאת לב-ריאות על ידי עובר אורח, בזמן שתומכים יכולים לקדם אמצעים מקומיים הפונים ישירות לאמונת ורגשות של אנשי צוות.

