

الوحدة 2-1

إدارة الفريق

تهدف هذه الوحدة إلى إتاحة الفرصة للمشاركين لتقوية مستوى فهمهم للمتطلبات الاجتماعية والثقافية والغذائية والنفسية للأشخاص المصابين بمرض السكري وكيفية تلبية هذه المتطلبات من خلال الإفادة من نهج رعاية متعدد الاختصاصات. كما تقرر الوحدة بأهمية الأدوار المتميزة التي يلعبها كل عضو من أعضاء الفريق. وكذا تناقش ضرورة توسيع نطاق الأدوار التقليدية المعطاة لأعضاء الفريق في حالة عدم توافر أعضاء متخصصين في الفريق مثل أخصائي التغذية أو أخصائي أمراض القدم. علاوة على ذلك، تشدد الوحدة على أهمية توفير تعليم مستمر لكافة أعضاء فريق رعاية مرضى السكري فضلاً عن وضع بروتوكولات وأهداف إدارية عامة.

نظرة عامة

- تزويد المشاركين بفهم لكيفية تلبية احتياجات الأشخاص المصابين بمرض السكري من خلال الإفادة من نهج رعاية متعدد الاختصاصات
- إلقاء الضوء على الأدوار التي يقوم بها الأخصائيون الصحيون المشاركون في توفير الرعاية لمرضى السكري
- إبراز الطبيعة المتداخلة والمتشابكة للأدوار داخل فريق متكامل تماماً

الأهداف

بعد الانتهاء من هذه الوحدة سيكون المشاركون قادرين على:

- مناقشة السبب وراء ضرورة الاستفادة من نهج متعدد الاختصاصات و/أو متداخل الاختصاصات للتحكم في مرض السكري
- تحديد الأدوار المعطاة لمختلف الأعضاء العاملين بالفريق متعدد الاختصاصات مثل الأطباء الممارسين والأطباء الأخصائيين وفريق التمريض وأخصائي أمراض القدم وأخصائي التغذية وأخصائي الأمراض النفسية
- مناقشة دور المنسق ودور الشخص المصاب بمرض السكري داخل الفريق
- تحديد الطرق التي يمكن أن تتداخل بها أدوار مختلف أعضاء الفريق وتكمل بعضها البعض
- تقدير أهمية احترام كافة أعضاء الفريق بين فيهم الشخص المصاب بمرض السكري
- مناقشة أهمية التواصل بين الاختصاصات المتعددة عن طريق عقد اجتماعات للفريق و دراسة الحالات على سبيل المثال
- تحديد الاحتياجات التعليمية المستمرة لأعضاء الفريق وذلك لتمكينهم من العمل على أفضل نحو في بيئة تتسم بتعدد الاختصاصات وكذلك إتاحة الفرصة لهم للمساهمة في مبادرات الفريق
- مناقشة الحاجة إلى وضع بروتوكول مشترك لضمان عمل كافة أعضاء الفريق لتحقيق نفس الهدف واستخدام إطار عمل مشترك لتفادي إرباك الأشخاص المصابين بمرض السكري أو ازدواج الرعاية المقدمة لهم أو سوء التواصل معهم
- مناقشة أهمية تقييم أداء كافة أعضاء الفريق

الغايات

<p>إجراء دراسة حالة توضح شكل الرعاية متعددة الاختصاصات - مع إبراز المتطلبات الطبية والاجتماعية والغذائية والنفسية للشخص المصاب بمرض السكري عقد مناقشة جماعية بشأن النهج المختلفة في تقديم الرعاية متعددة الاختصاصات تمثيل الأدوار لتوضيح مختلف السلوكيات والنهج التي يتبعها أعضاء الفريق تخصيص أماكن التدريب الإكلينيكي ضمن الفريق متعدد الاختصاصات</p>	<p>إستراتيجيات التدريب</p>
<p>الجلسة الرسمية: من ساعة إلى ساعتين التدريب الإكلينيكي: أسبوع</p>	<p>المدة المقترحة</p>
<p>فريق رعاية مرضى السكري متعدد الاختصاصات</p>	<p>الأشخاص المؤهلون لتدريس هذه الوحدة</p>
<p>استكمال خطة لتبني نظام الرعاية متعدد الاختصاصات في بيئة المشارك الخاصة</p>	<p>تقييم عملية التعلم</p>
<p>Adeleye JO, Agada NO, Balogun WO, et al. Diabetes care in Nigeria: time for a paradigm shift. Afr J Med Med Sci 2006; 35: 155-9.</p> <p>Bayless M, Martin C. The team approach to intensive diabetes management. Diabetes Spectrum 1998; 11: 33-7.</p> <p>Franz MJ, Monk A, Bergenstal R, Mazze R. Outcomes and cost-effectiveness of medical nutrition therapy for non-insulin-dependent diabetes mellitus. Diabetes Spectrum 1996; 9: 122-7.</p> <p>Funnell MM, Brown TL, Childs BP, et al. National standards for diabetes self-management education. Diabetes Care 2008; 31(Suppl 1): S97-S104.</p> <p>Hennings J. Diabetes in pregnancy: lessons for the multidisciplinary team. Journal of Diabetes Nursing 1998; 2: 77-8, 83-4.</p> <p>International Diabetes Federation Consultative Section on Diabetes Education. International Standards for Diabetes Education. IDF. Brussels, 2003. (www.idf.org/webdata/docs/International%20standards)</p> <p>Johnson JA. Self-efficacy theory as a framework for community pharmacy-based diabetes education programmes. Diabetes Educ 1996; 22: 237-41.</p> <p>Krishnan S, Nash F, Baker N, et al. Reduction in diabetic amputations over 11 years in a defined U.K. population: benefits of multidisciplinary team work and continuous prospective audit. Diabetes Care 2008; 31: 99-101.</p> <p>Levetan CS, Salas JR, Wilets IF, Zumoff B. Impact of endocrine and diabetes team consultation on hospital length of stay for patients with diabetes. Am J Med 1995; 99: 22-8.</p> <p>McCallin A. Interdisciplinary practice – a matter of teamwork: an integrated literature review. J Clin Nurs 2001; 10: 419-28.</p> <p>O'Neill S. How to achieve effective diabetes management. Nurs Times 1999; 95: 53-4.</p> <p>Sumner J. Diabetes. More than the sum of its parts... a multidisciplinary diabetes team. Nurs Times 1998; 94: 72, 75-6.</p> <p>Wagner EH. The role of patient care teams in chronic disease management. BMJ 2000; 320: 569-72.</p> <p>Want LL. Case study 3: balancing act: using a team approach to achieve better glycemic control for the patient with type 2 diabetes. Diabetes Educ 2007; 33 (Suppl 1): S20-S26.</p>	<p>المراجع</p>