

## סיכום ישיבת המועצה הלאומית לבריאות הנפש – 18.5.17

### השתתפו בישיבה:

פרופ' אבי בלייד, מר אבי אורן, גב' אורלי בוני, גב' רוני בנצור, גב' ימימה גולדברג, עו"ס יהודית גלברד, פרופ' ליאון גרינהאוס, ד"ר שמואל הירשמן, פרופ' מרק וייזר, פרופ' יחיאל לבקוביץ, ד"ר גדי לובין, פרופ' חנן מוניץ, פרופ' יובל מלמד, ד"ר איריס מנור, ד"ר מאיר נעמן, ד"ר יעקב פולאקביץ, ד"ר ערד קודש, פרופ' זאב קפלן, ד"ר קרני רובין, ד"ר אורית שטיין-רייזנר, ד"ר יוסי בר אל, גב' פאינה צודיקוב, ד"ר יפה הארון, ד"ר איגור ברש, גב' רגדה חכים, ד"ר עדית סרגוסטי, ד"ר עידו לוריא, גב' טובה כץ, ד"ר צבי פישל, גב' תמירה חפץ, ד"ר אהוד ססר

### נושאים שעלו לדיון:

1. מסקנות הוועדה בנושא הקשר שבין דחק נפשי להתפרצות סכיזופרניה
2. עדכון סטטוס בנושא בחינת האפשרות להאחדת החקיקה בעניין הטיפול בחולי נפש
3. הממשק בין רפואה ראשונית וברה"ן בקופות

### פירוט:

1. **מסקנות הוועדה בנושא הקשר שבין דחק נפשי להתפרצות סכיזופרניה**  
הנושא הוצג על ידי פרופ' מרק וייזר ופרופ' חיליק לבקוביץ  
מסקנות הוועדה אינן אופרטיביות. קיימים גורמי סיכון רבים לסכיזופרניה. יש עדויות לכך שישנם גורמים גנטיים שאינם מספיק ברורים. קיימים מרכיבים שאינם גנטיים שנחקרו רבות ומגבירים סיכון לסכיזופרניה. אין אישוש מחקרי חזק בספרות אשר מקשר בין סטרס נפשי בזמן ברור לבין סכיזופרניה. חלק מהבעיה הינו הקושי להגדיר סטרס מבחינת עצמה, עיתוי, וקשר למחלה.
2. **בחינת האפשרות להאחדת החקיקה בעניין הטיפול בחולי נפש**  
הנושא הוצג על ידי פרופ' יובל מלמד  
שינוי חקיקה הינו קשה, לא בהכרח אפשרי ולא בהכרח טוב. אם רוצים לעשות שינוי על מנת לשנות את הסטיגמה, יש חוק מיוחד לחולי נפש.  
על המועצה לפעול ברוח הרפורמה בבריאות הנפש; להשוואת בריאות הנפש לבריאות הגוף.  
התוצר של צוות החשיבה יכול להתבטא בנייר עמדה שיביע את רצון המועצה שהכפייה בתחום בריאות הנפש תתבצע על ידי בית המשפט, עם סייגים רבים שיפורטו.  
ככל הנראה יקום בית דין לענייני בריאות הנפש ויהיו שופטים עם הכשרה מסוימת אשר יוכלו לקבל החלטות מושכלות בתחום.

### 3. הממשק בין רפואה ראשונית ובריאות הנפש בקופות

הממשק לא היה מטרה ראשונית ומוצהרת של הרפורמה אך היה ברור שהרופא הראשוני הינו משמעותי (והממשק בינו לבין ברה"ן) ושלתרומתו תהיה השפעה חשובה על הצלחת וקידום הרפורמה. נציגי שירותי בריאות כללית (ד"ר יוסי בראל וגב' תמירה חפץ) ומכבי שירותי בריאות (ד"ר אורית שטיין רייזנר) הציגו מה נעשה בקופות בתחום הממשק בין רפואה ראשונית וברה"ן.

המלצת המועצה בנושא מסקנות הוועדה בנושא הקשר שבין דחק נפשי להתפרצות סכיזופרניה  
מסקנות הוועדה מותירות את נושא הקשר כפתוח: אין עדויות מחקריות חזקות לאישוש, ומאידך לא ניתן לשלול אותו במקרים כאלה ואחרים.

המלצת המועצה בנושא מסקנות הוועדה בנושא עדכון סטטוס בנושא בחינת האפשרות להאחדת החקיקה בעניין הטיפול בחולי נפש

צוות החשיבה יכין מצע לדיון שיסייע למועצה להחליט איך להמשיך ולקדם את הנושא. מסתמן שגם אם יוחלט על ידי המועצה ששינוי אינו מעשי בטווח הקרוב, ראוי שהמועצה תציב חזון לדרך ותגבש נייר עמדה בנידון.

המלצת המועצה בנושא הממשק בין רפואה ראשונית וברה"ן בקופות  
הממשק חשוב ביותר למימוש הצלחת הרפורמה. ראוי לקבוע יעדים למימוש גם בתחום זה. הצגת הדברים ודיון בנושא ימשכו בישיבה הבאה.

### נספחים:

1. מצגת בנושא מסקנות הוועדה בנושא הקשר שבין דחק נפשי להתפרצות סכיזופרניה
2. מצגת בנושא הממשק בין רפואה ראשונית וברה"ן בשירותי בריאות כללית
3. מצגת בנושא הממשק בין רפואה ראשונית וברה"ן במכבי שירותי בריאות

בכבוד רב,  
גרסיאלה ביל  
מנהלת תחום המועצות הלאומיות

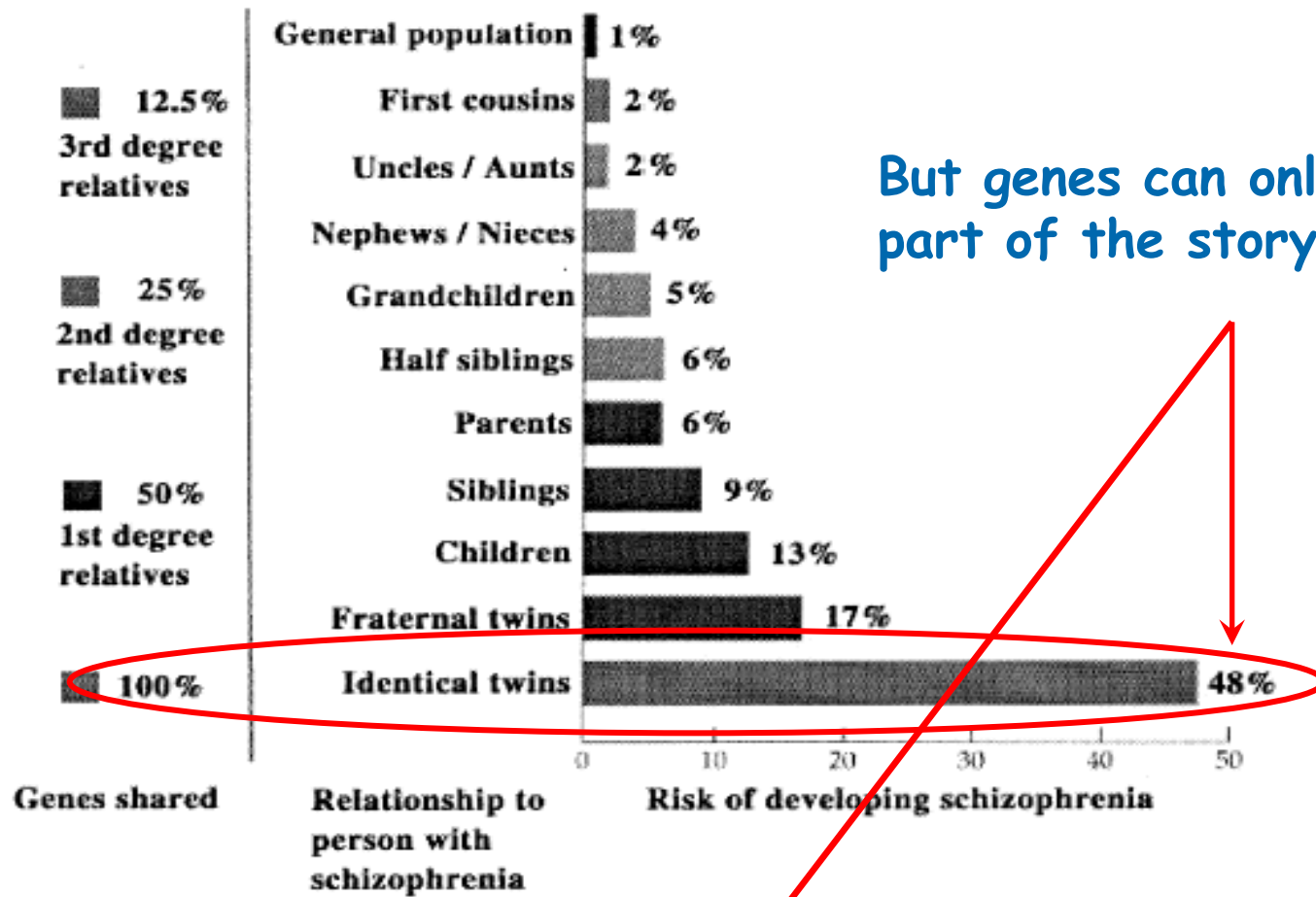
רשמה: לירון שוורץ

קורן, גוטהלף, דוידוביץ, וייזר, לבקוביץ,

חברי הועדה שמונתה על ידי המועצה הלאומית לבריאות הנפש, דנו באפשרות אשר תוארה בעבר בספרות, שבמקרים מסוימים בהם קיימת מועדות (גנטית או אחרת), סטרס נפשי כן עלול לגרום להופעת סכיזופרניה. הדעות של חברי הועדה היו חלוקות לגבי אפשרות זאת. בעוד שחלק מחברי הועדה היו בדעה שיש ראיות התומכות באפשרות של השפעה של סטרס נפשי בגרימת המחלה, אחרים סברו שאין ראיות מדעיות מספקות התומכות באפשרות זו.

**Table 1** Schizophrenia susceptibility genes and the strength of evidence in four domains

<i>Gene<sup>a</sup></i>	<i>Locus</i>	<i>Strength of evidence (0 to + + + + +) for</i>			
		<i>Association with schizophrenia<sup>b</sup></i>	<i>Linkage to gene locus<sup>c</sup></i>	<i>Biological plausibility<sup>d</sup></i>	<i>Altered expression in schizophrenia<sup>e</sup></i>
COMT	22q11	++++	++++	++++	Yes, +
DTNBP1	6p22	+++++	++++	++	Yes, +++
NRG1	8p12-21	+++++	++++	+++	Yes, +
RGS4	1q21-22	+++	+++	+++	Yes, ++
GRM3	7q21-22	+++	+	++++	No, ++
DISC1	1q42	+++	++	++	Not known
G72	13q32-34	+++	++	++	Not known
DAAO	12q24	++	+	++++	Not known
PPP3CC	8p21	+	++++	++++	Yes, +
CHRNA7	15q13-14	+	++	+++	Yes, +++
PRODH2	22q11	+	++++	++	No, +
Akt1	14q22-32	+	+	++	Yes, ++



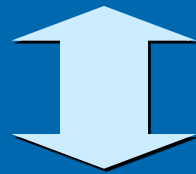
But genes can only tell part of the story .

Also, most patients do not have schizophrenic relatives

Much genetic and epigenetic research is still going on, giving hope for the future

# Non-genetic risk factors

The Israeli National Draft Board Registry  
All 17-year-olds in the country

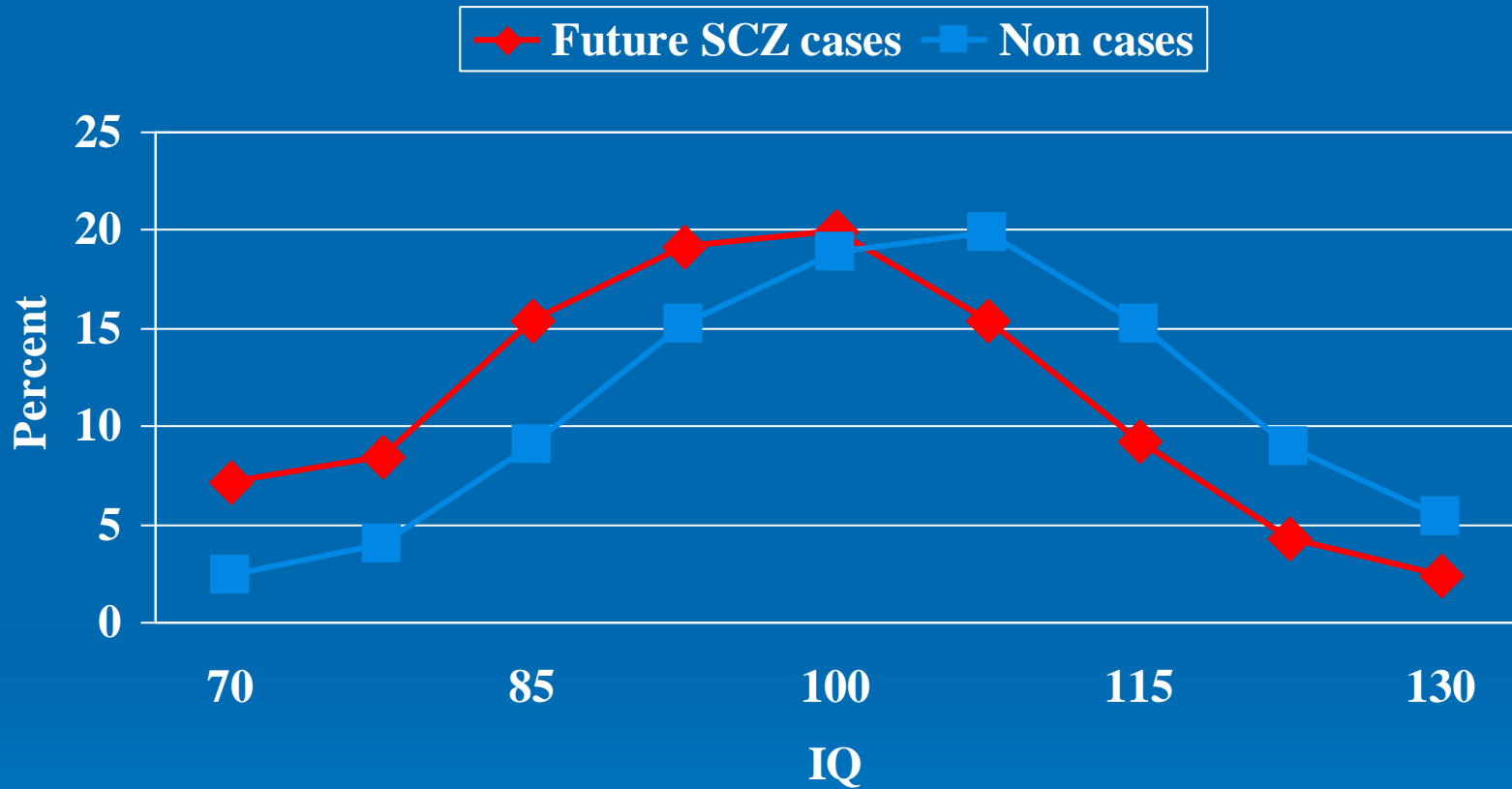


The Israeli National Psychiatric Hospitalization Case  
Registry\*

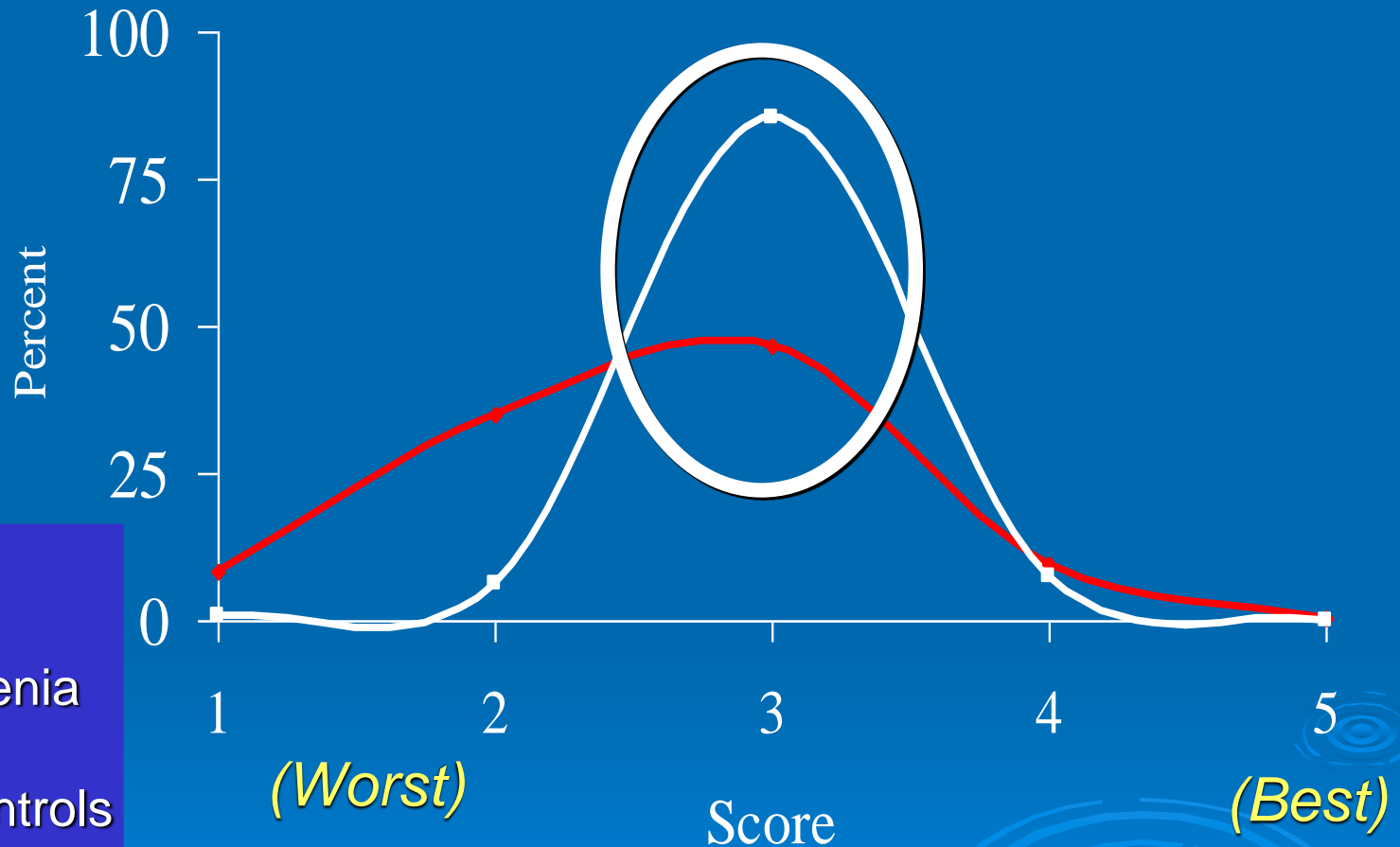
ICD diagnosis\*\* on all psychiatric hospitalizations 1968-2009

- Includes 93% of all schizophrenia patients in the country (Weiser et al, Schiz Res, 2012)
- sensitivity of diagnosis of schizophrenia=0.87\*, Weiser et al Comprehensive Psychiatry 2005

# Distribution of premorbid IQ



# Distribution of social functioning



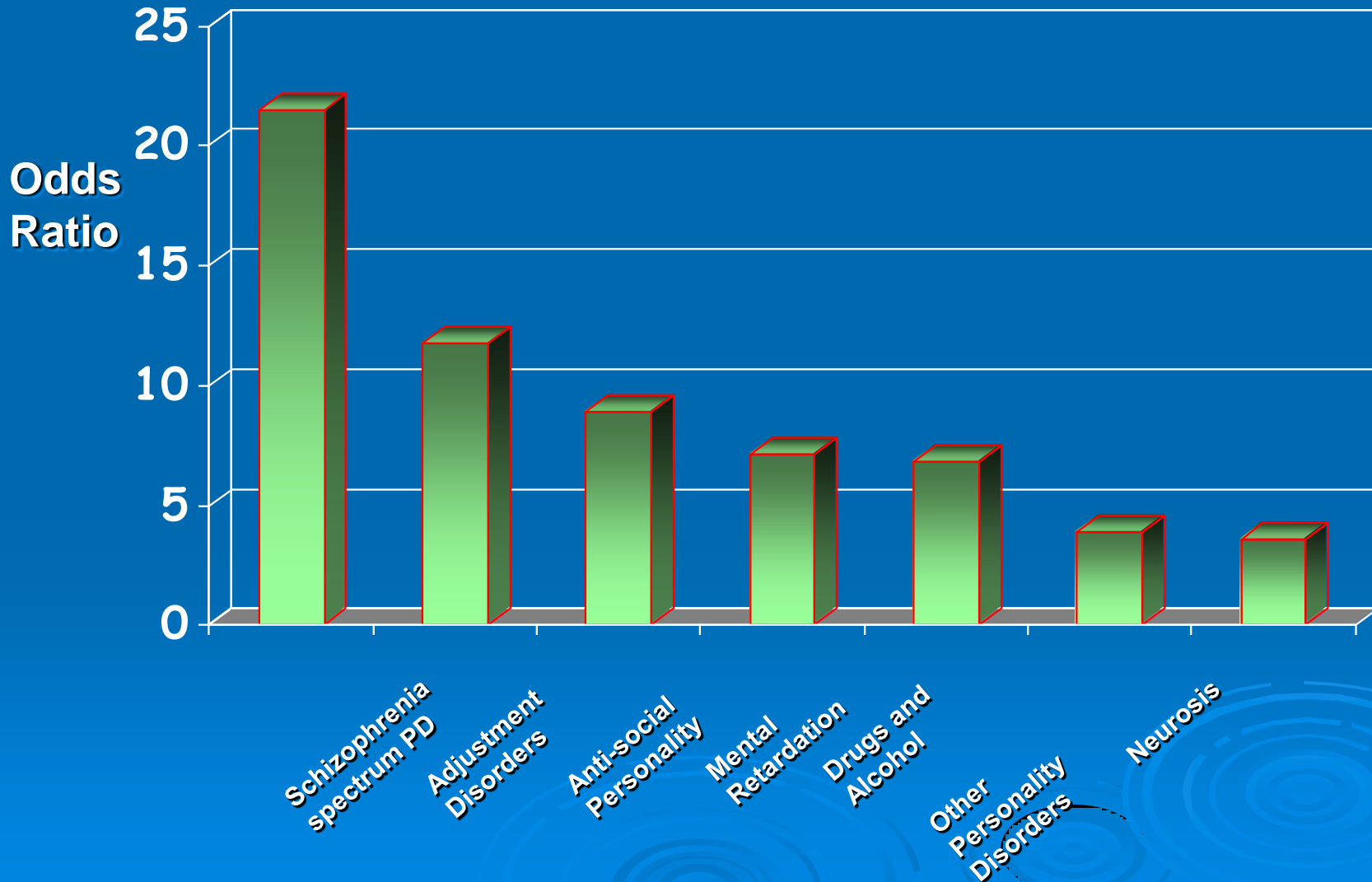
## Legend:

- Schizophrenia
- Normal controls

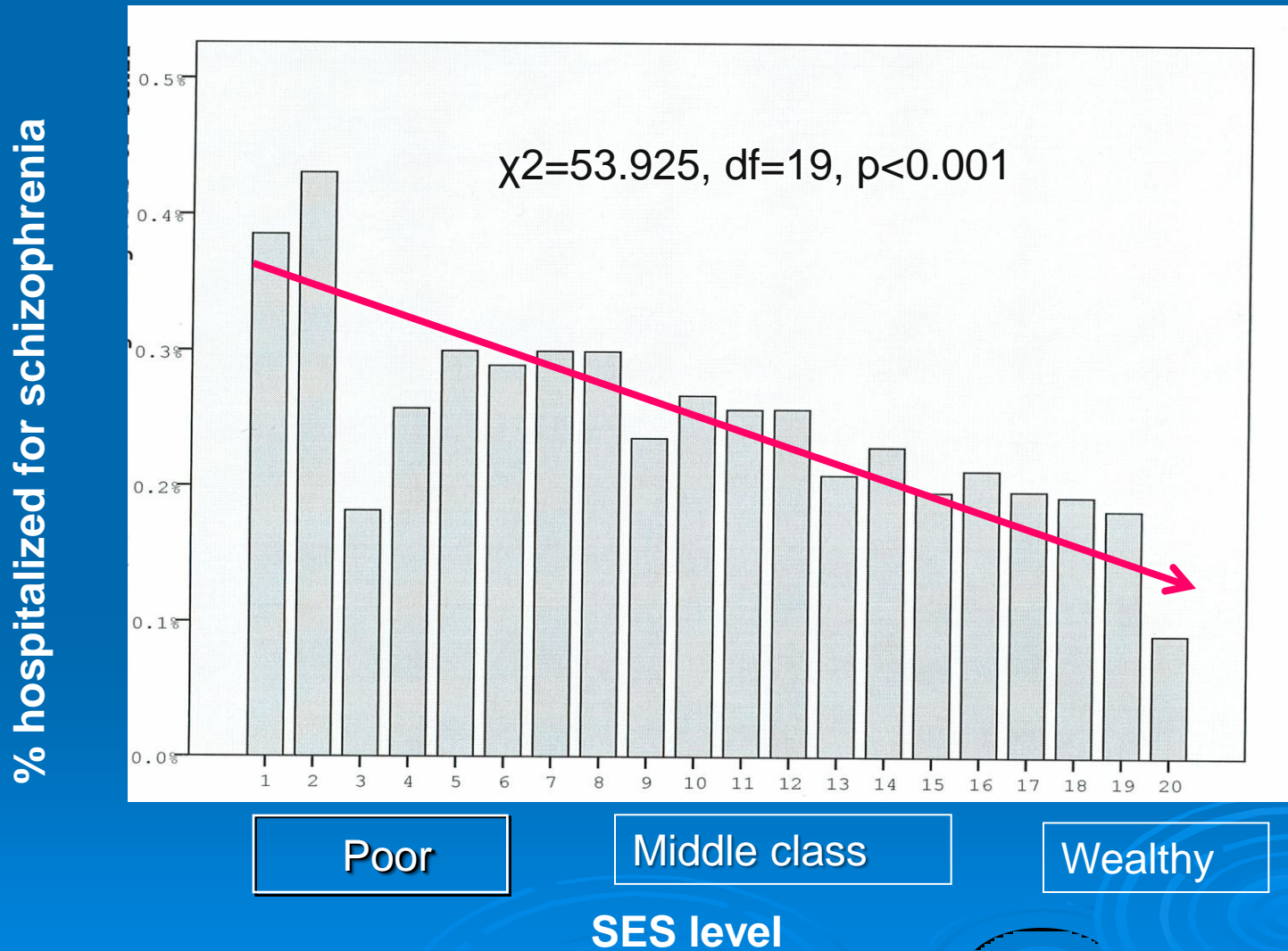
1 & 2 = 45% vs. 7%

3 = 46% vs. 86%

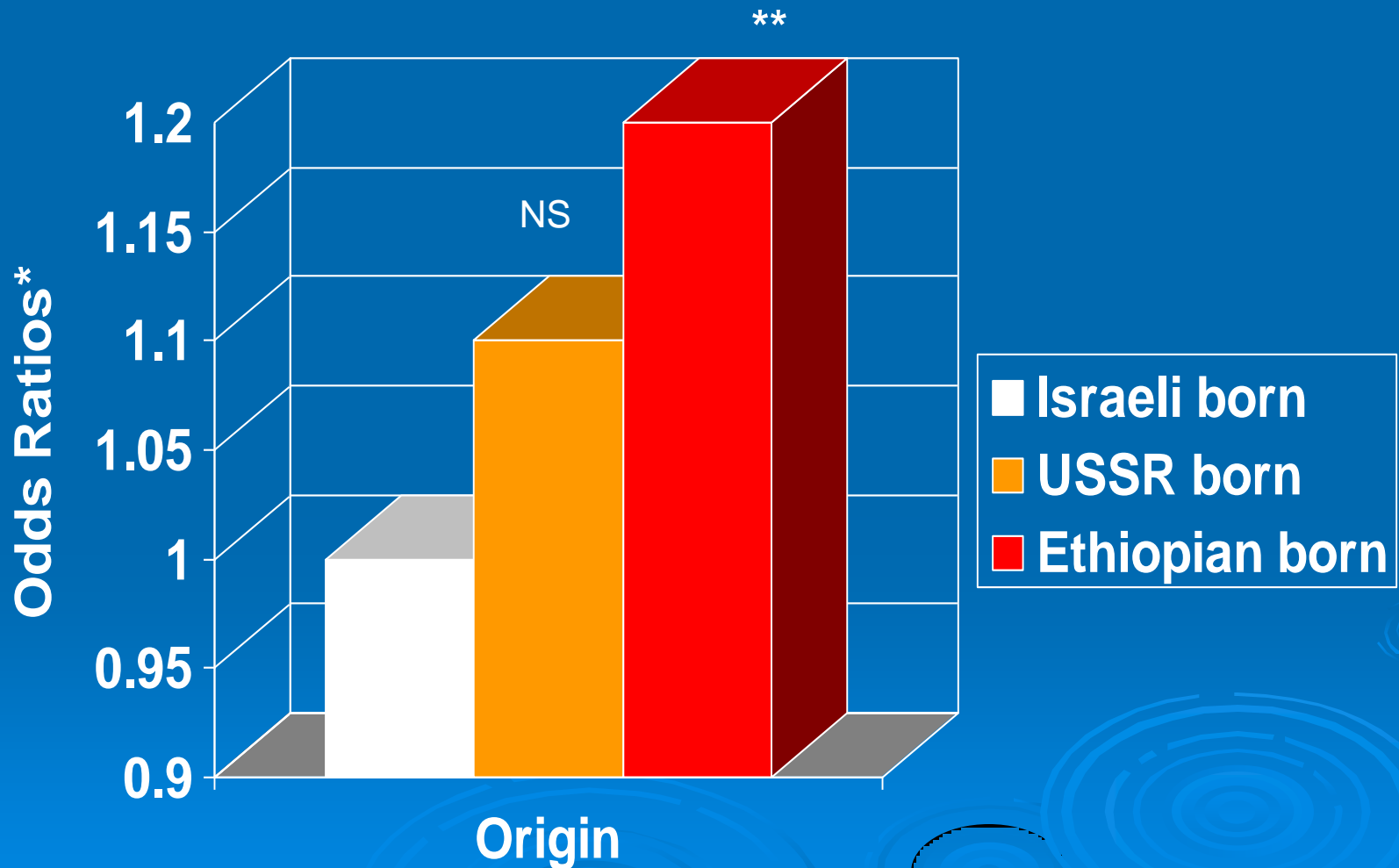
# Risk for later schizophrenia in adolescents with non-psychotic psychiatric disorders



# SES and risk of hospitalization for schizophrenia



# Immigration and risk of schizophrenia: significant cultural issues

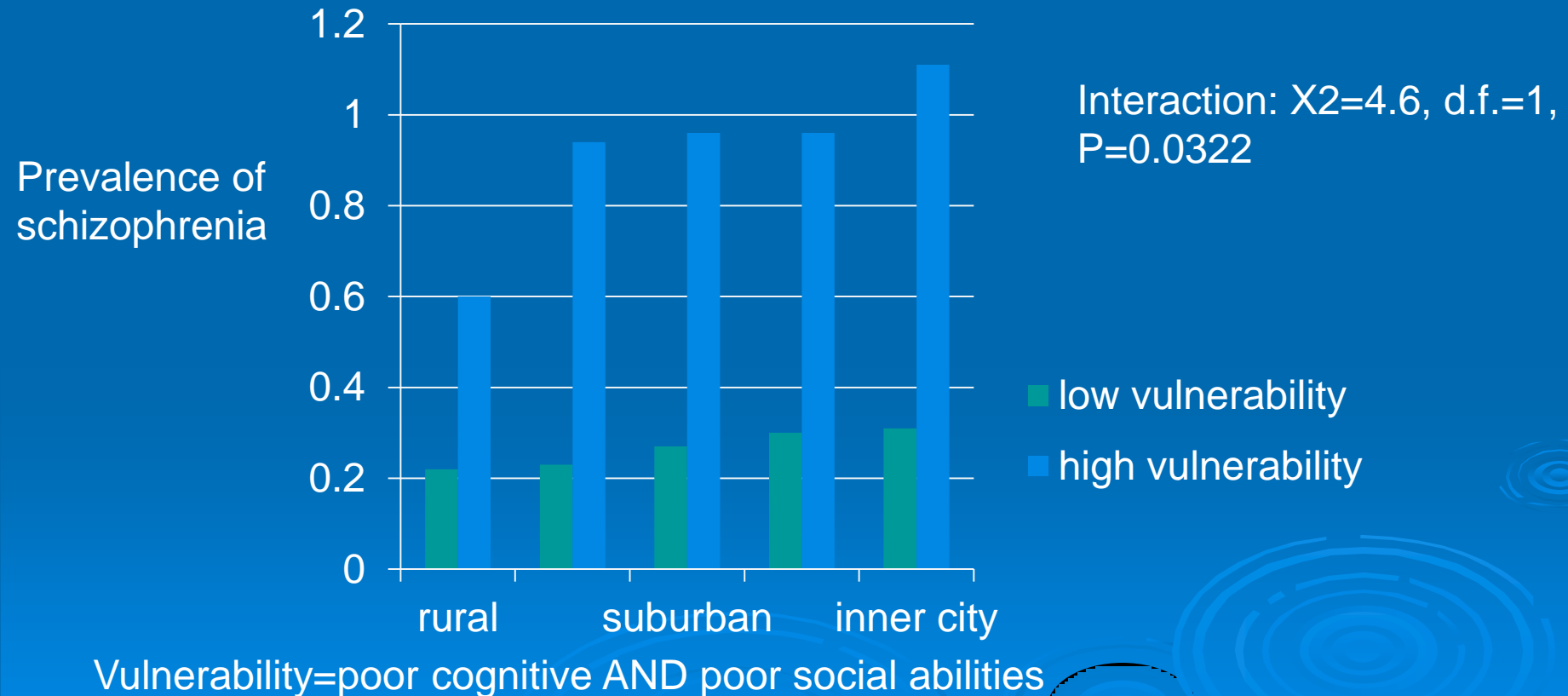


\*Adjusted for education & SES \*\*P<0.05

Weiser et al, Psych Med 2007

# Urbanicity and Risk

Many studies have shown that living in a city, and particularly growing up in a city, increase risk for schizophrenia. No one knows why



# Results

50,000 adolescent males questioned about cannabis abuse, and followed for 5-11 year for admission to a psychiatric hospital

	% smoking cannabis	Risk
<b>Controls</b>	<b>5.9%*</b>	
<b>Future schizophrenia patients</b>	<b>12.4%*</b>	<b>**OR=2</b>

**\*\* adjusted for the presence of a non-psychotic psychiatric disorder, below-normal social or intellectual functioning in adolescence**

*Weiser et. al, Biol Psy 2003*

Future schizophrenia patients have increased rates of pre-morbid behavioral disturbances



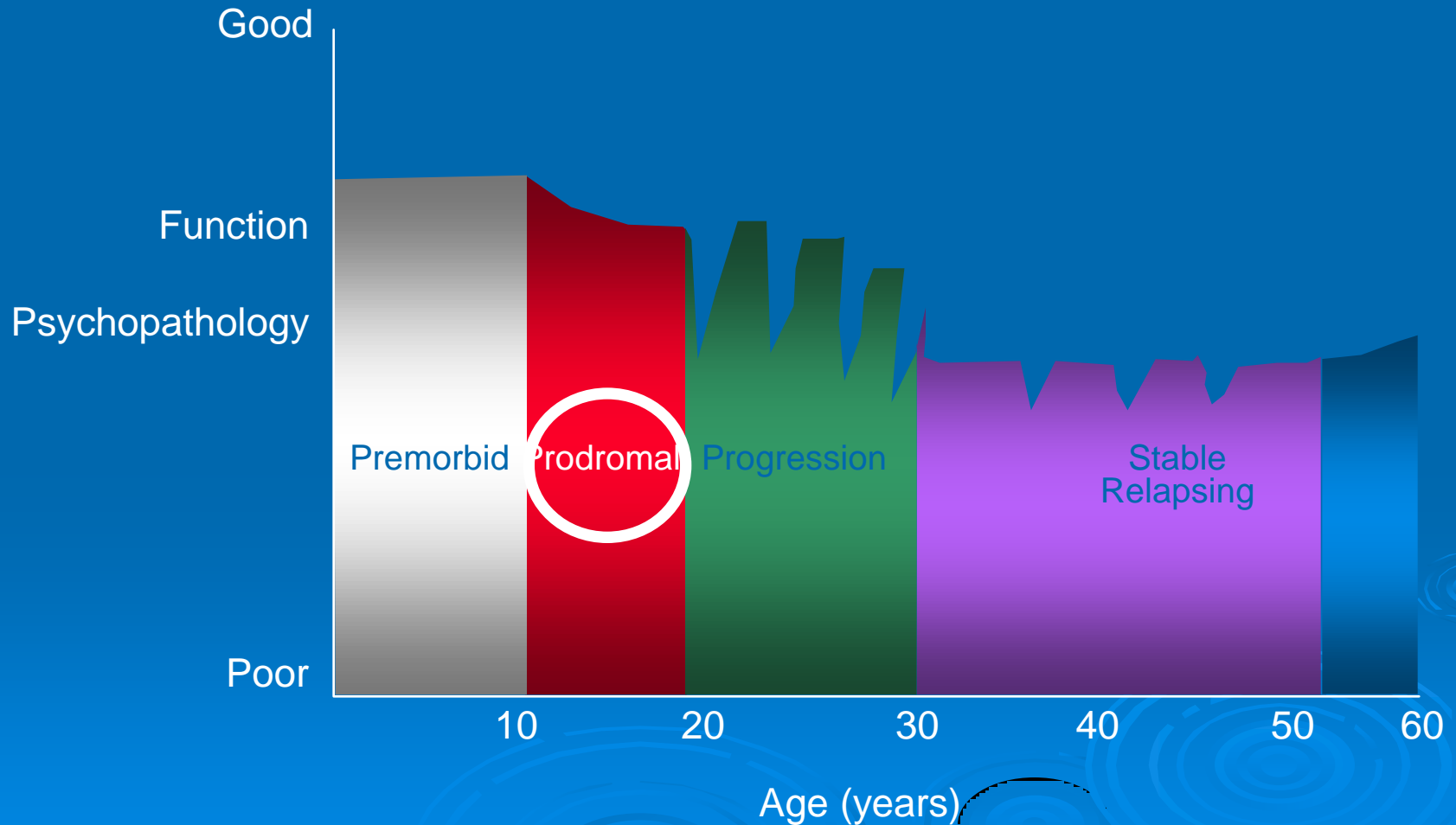
Increased rates of cannabis use



Future schizophrenia patients use cannabis to self-medicate pre-morbid behavioral disturbances

If we can't predict early on, lets try closer to the onset of psychosis:

# Studying the Prodrome



Data of J. A. Lieberman.

# Methods: a population-based study

## **Military Mental Health Records**

Records of all mental health examinations in the military  
N=113,019 (2000-2006)



## **National Psychiatric Hospitalization Registry\***

Records of all psychiatric hospitalizations in country

N= 1226 (2000-2009) hospitalizations

for a psychotic disorder

(schizophrenia, non affective psychotic disorder, schizoaffective disorder and psychotic affective disorder)

# 15-111 days before hospitalization

Perceptual abnormalities	OR=34.237 (95%CI: 4.29-273.18)
Thought disorder	OR=20.08 (95%CI:1 6.42-62.84)
Impaired judgment	OR=8.257 (95%CI:2.22-30.63)
Disheveled appearance & abnormal behavior	OR=2.569 (95%CI:1.56-4.23)
Reduced appetite ("protective")	OR=0.364 (95%CI: 0.18-0.71)

# Population-based sample

N=5000, age 25-34 (mean 30) Israeli-born Jews  
screened between 1983-1988 in NIMH study,  
Dohrenwend PI

Stage 1: Psychiatric epidemiology scale  
(PERI) administered

by mental health professionals

57% 1 infrequent APS

14% 1 frequent APS

Stage 2: SADS  
administered by

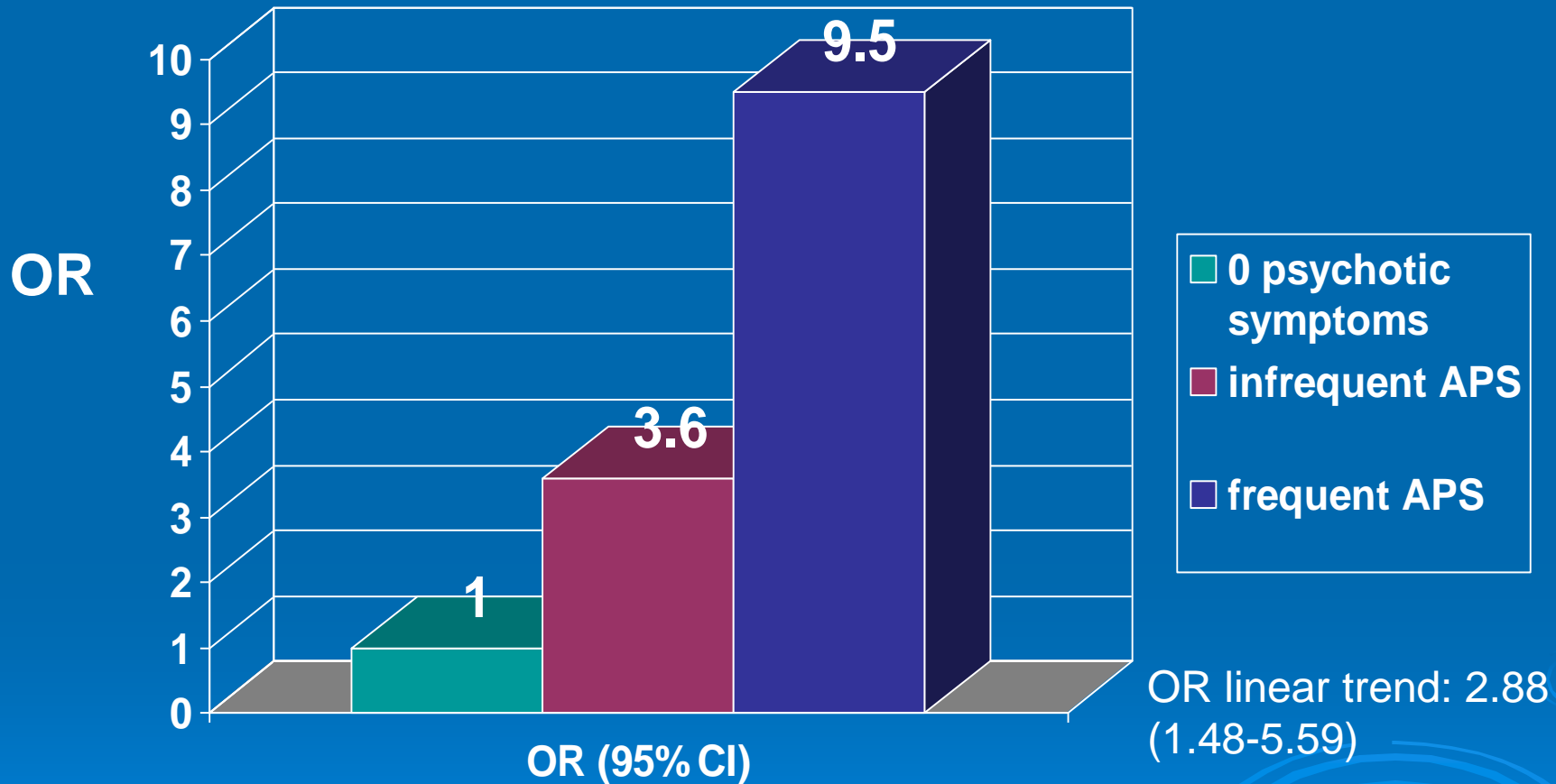
psychiatrists to 2,741  
subjects reaching

predetermined threshold

Stage 3 Data linked with the Israeli National  
Psychiatric Case Registry in 2008

20-25 yr follow-up, ages 52-62

# Attenuated Psychotic symptoms predict later hospitalization for psychotic disorder



# Other Risk factors

**Maternal viral infections**

**Winter birth**

**Obstetric complications**

**No papers showing association between emotional/psychological stress and schizophrenia**

**1. Acta Psychiatr Scand. 1999 Nov;100(5):344-9.**

**Lifetime prevalence of schizophrenia among individuals prenatally exposed to atomic bomb radiation in Nagasaki City.**

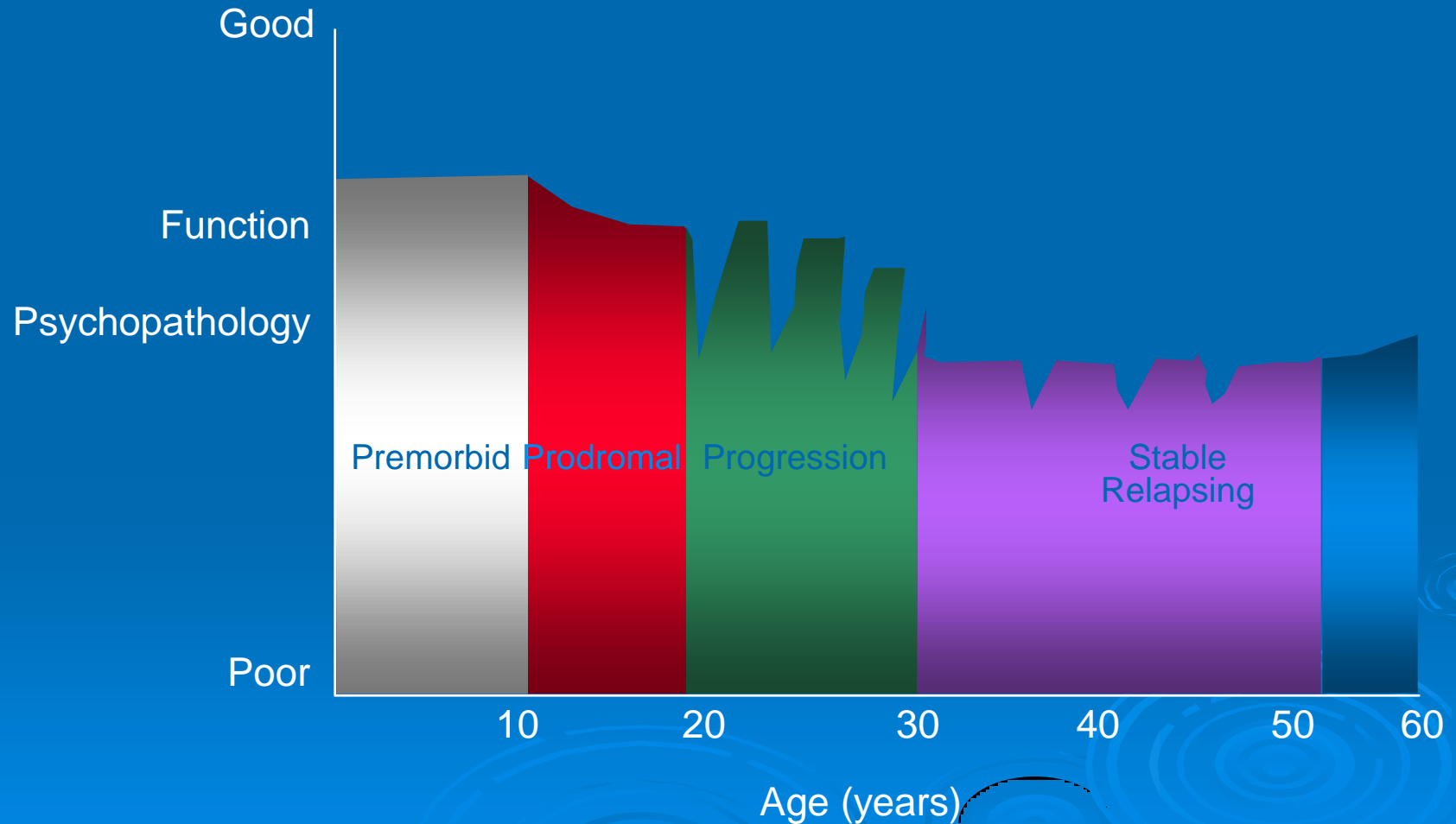
**OBJECTIVE:** The aim of this study was to examine the relationship between prenatal exposure to atomic bomb (A-bomb) radiation and the development of schizophrenia in adulthood.

**METHOD:** We investigated the lifetime prevalence of schizophrenia among people prenatally exposed to the 1945 Nagasaki A-bomb, using the schizophrenia register and the A-bomb survivors' database.

**RESULTS:** Among 1867 prenatally exposed individuals, 18 subjects (0.96%) had developed schizophrenia later in life. The prevalence was significantly higher in people exposed in the second trimester of pregnancy than in those exposed in the third trimester. The closer they had been to the hypocentre, the higher was the prevalence, but no statistically significant linear relationship was seen.

**CONCLUSION:** This investigation could not clarify the nature of exposure to A-bomb radiation as a risk factor for schizophrenia in the prenatal period.

# Natural History of Schizophrenia: can we predict in the premorbid stage?



Data of J. A. Lieberman.

ממשקי בריאות הנפש  
ורפואה ראשונית

מערך בריאות הנפש מאוחדת



# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

■ בריאות הנפש ברפואה ראשונית

■ גישה ישירה לברה"ן

■ פריסה קבועה ב 90 מרפאות ראשוניות

■ ממשק שוטף עם חפא משפחה, אחות עו"ס במרפאה הראשונית

■ רכז ברה"ן מרחבי כעוגן להתייעצות ותיאום רצף טיפולי

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

■ רפואת משפחה

■ סיעוד

■ שירות סוציאלי

■ תזונה

■ רב- מקצועי: תכנית מניעת אובדנות



# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## רופאי משפחה

- הרצאות כחלק קבוע מסילבוס המחלקה לרפואת משפחה
- הרצאות לפורומים קבועים שונים במחוזות
- מדריך לחפאים ראשוניים- טיפול תרופתי בברה"ן

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## סיעוד

- רכזת סיעוד ברה"ן כחלק ממטה ברה"ן
- הטמעת נוהל איתור דיכאון אחר לידה ובניית רצף טיפולי בו משולבים אחות, חפא משפחה, עו"ס ורכז ברה"ן מרחבי
- הכשרת כל האחיות ביום מרכז הכולל תכני ברה"ן שונים והכשרה ספציפית להערכת סיכון אובדני
- קידום פרטוקולים לניהול טיפול בתרופות פסיכיאטריות ע"י אחות במרפאה ראשונית
- לומדת ברה"ן ככלי עזר אונליין להתערבויות אחות במרפאה ראשונית

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## שירות סוציאלי

■ הרצאות על תחום ברה"ן

■ התייעצויות שוטפות

■ שילוב ברצפים טיפוליים

■ עבודה משותפת באופן שוטף ע"י רכזת שיקום ברה"ן ועובדות סוציאליות לקידום איתור

והשמה של מבוטחים לסל שיקום ותיאום ביצוע הליכי שיקום

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## תזונה

- מס' ימי עיון על נושאים שונים בתחום ברה"ן: תרופות פסיכיאטריות, גישות טיפול ותזונה בהתאמה לקשישים, מבוגרים, ילדים ונוער, הפרעות מצב רוח, הפרעות אישיות, אשכבה להתמכרויות, האתגר התזונתי במטופלי בריאות הנפש בקהילה
- תזונאיות משולבות ביחידות לטיפול בהפרעות אכילה

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

הקמת רשמים ככלי לשיתוף פעולה

■ רשם SMI

■ רשם אוטיזם

■ רשם דמנציה

# ממשקי בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## תכנית מניעת אובדנות רב-מקצועית

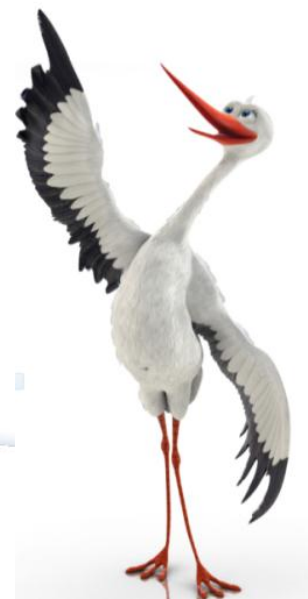
- הוקם פורום משותף לגורמי רפואה ראשונית ושניונית שמטרתו לגבש ולהפעיל תכנית מניעת אובדנות במאוחדת
- כנס רב-מקצועי (ברה"ן, חפאי משפחה, סיעוד ושירות סוציאלי)
- הכשרות שומרי סף לסקטורים שונים: חפאי משפחה, סיעוד, שירות סוציאלי, פיזיותרפיה ורוקחות
- רשם ניסיונות אובדניים משותף לברה"ן, רפואת משפחה ושירות סוציאלי



# בריאות הנפש ורפואה ראשונית

## לאומית










4.6.17



# פעילויות לחיזוק מימשה בריאות הנפש והרפואה הראשונית

- הדרכה והוראה לרופאים ראשוניים, (סמינר בכל הארץ של היחידה למניעת אובדנות ולשכות מחוזיות לרופאי ילדים ומשפחה),
- בתכנון: יצירת רשת יועצים לרופאי ילדים ומשפחה
- שיפור התקשורת בתוך התיק הרפואי הממוחשב, קליטת מידע ממרפאות ברהנ
- קורס בבריאות הנפש לצוות הסיעודי בקופה
- הטמעת עבודה בעזרת אחיות בסניפים בוגרות הקורס בבריאות הנפש,
- מפגשים של צוותי ברה"נ בסניפי הקופה.
- התייעצויות עם עובדים סוציאליים לגבי סל שיקום ועוד
- פעילויות מכוונות להפחתת סטיגמה (מפגשים משמעותיים עם מתמודדים מתכנית עמיתים)
- פעילויות להבהרת משמעות ומקום הפסיכותרפיה וסל השיקום לרופאים ראשוניים

# בריאות הנפש והצוות הסיעודי בסניף

- יעדי פעילות של בוגרות הקורס (50% מאחיות הקופה): 
- היכרות עם מטופלים שמעוניינים ומופנים ע"י רופא מטפל 
- וידוא מעקב רופא פסיכיאטר אחת לתקופה 
- דירבון למעקב אחרי מחלות כרוניות ורפואה מונעת 
- ייצוג המטופל לפני מטפלים נוספים בקהילה 
- הכרות עם גורמי טיפול בקהילה 
- קבלת דיווח על אשפוז של מטופל וקשר עם הבקר / יחידה להמשך טיפול 
- לקראת שחרור. פנייה למבוטח לאחר שחרור מאשפוז
- ביקורי בית בעת הצורך 
- יעד: הפחתת תיוג, שיפור נגישות, ראייה הוליסטית 

# צוות בקרה וקשר בבתי חולים

1. רופא ראשוני מעודכן בתיק על אשפוז פסיכיאטרי ככל אשפוז אחר
2. עו"ס בקרה בכל מחוז מעדכן מידע לידיעת רופא אישי
3. ביקור שבועי בכל בי"ח
4. בקרת תיקים ובקרה חשבונאית
5. בירור חלופות אישפוז
6. קישור לגורמי טיפול בקופה אחרי אשפוז ומניעת אשפוזים חוזרים
7. צמצום המתנה לוועדות סל שיקום
8. התייחסות למדדי רפואה טובה ונהלי משרד הבריאות (תכניות, מעורבות אנשי מקצוע, תיעוד, התייחסות לרפואת הגוף )
9. למידה מתמשכת ופיתוח שיטת העבודה

# מעקב וניהול המחלה - צוות סיעודי בקהילה

- קשר עם רופא המשפחה! ייתכנו הפניות מרופא המשפחה, מפסיכיאטר בקופה או ממרפאות ברה"ן חיצוניות.
- תרופות- לפונקס, ליתיום, אנטי פסיכוטיות, וולפורל.
- חולי מחלה כרונית דורשים מעקב מיוחד שכולל היענות לטיפול, וידוא מעקב, הערכת מצב נפשי.
- שימוש בכלים שניתנים מראש (טופס הכרות ומעקב, ניהול המחלה וניהול תרופות).
- התייחסות מיוחדת למקרי קיצון (התייעצות עם פסיכיאטר): הפרעת התנהגות קשה, מצבים פסיכויטיים, חוסר היענות לטיפול, הריון בזמן מחלה/טיפול, אובדנות, אשפוזים תכופים.
- המטופל שייך לקופה ולמירפאה. האח/ות אינם אחראים עליו. אך הם יכולים לתרום לתהליך הבירור וההחלמה.

# תכנית מעקב אשפוזים ע"י צוות סיעודי בקהילה

- בקרי אשפוז- מלווים את מטופלי הקופה באשפוז ודואגים להמשך טיפול לאחריו. מתעדים עדכון בתמ"ר לרופא משפחה (תחת אשפוזים)
- תיאום תור לבדיקה אחרי שחרור
- זימון למפגש ומעקב כדי להימנע מהידרדרות ואשפוז חוזר.
- חשיבות למעקב של צוות הרפואה הראשונית.
- חשיבות למפגש מארגן ומסביר מה קורה לאחר אשפוז
- תוכן המפגש: היכרות, הצעה להוות גורם מחבר מקשר, מייעץ, מה ידוע למטופל על האבחנה שנתנה, מה הטיפול שהומלץ? האם יש קושי או תופעות לוואי? האם יש שאלות לגבי המצב? האם יודע לאן לפנות? האם יש לתאם תור לזריקה?
- בקר בודק היכן נמצא כל משוחרר במעקב ויוצר קשר כשמפסיק מעקב
- בקר יעביר שמות של מי שיכול להנות ממפגש

# הטמעת הקשר עם פסיכיאטר מחוזי וניהול מקרי אובדנות ע"י צוות רפואה ראשונית

- עדיפות להפניה למיון או לבדיקה דחופה.
- במידה וקיים חשד לפסיכוזה ומסוכנות וסירוב להיבדק ע"י פסיכיאטר איש מקצוע יכול לפנות לפסיכיאטר המחוזי ולתאר את הנ"ל (מכלי ראשון) לצורך הוצאת הוראת בדיקה.
- במצבים של אובדנות ללא פסיכוזה יש בראש ובראשונה לנסות לגייס מכרים כדי שלא יישאר לבד. להשגיח, נוכחות מונעת אובדנות
- להסביר שמדובר בסימפטום.
- לעודד להגיע לבדיקה, לגייס בני משפחה.
- היוועצות של האחות עם גורמי טיפול נוספים (אינכם לבד)
- לערב רופא משפחה
- ניתן להיעזר בגורמי רווחה או במשטרה.

# דוגמאות למימשקי מידע לבעלי הרשאה בתיק הרפואי

פתיחת | תזכורת | תיעוד פנייה | העתקי מסמכים | **מידע רפואי**

i רפואי < ביקורים במיון

הצג | 16/05/2017 : עד תאריך : 16/05/2016 : מתאריך

תאריך שחרור	בית חולים	מחלקה	מסמכי מיון	רופא מפנה
14/04/2017	ביח יוספטל	מיון פנימי	<a href="#">הצג מסמכים</a>	
17/03/2017	ביח שיבא	מרפאה שיקום אורתופדי	<a href="#">הצג מסמכים</a>	
19/02/2017	ביח יוספטל	מיון אורתופדי	<a href="#">הצג מסמכים</a>	

תקציר  
אבחנות  
מעבדות  
תרופות  
הפניות  
רקע  
ביקורים  
**i רפואי**  
מדידות  
מערכות  
טיפול רופא  
טיפול אחות  
אשפוזים  
**ביקורים במיון**  
מעקב  
דימות  
ארכיב  
מנהלי

הצג



עד 16/05/2017



בין תאריכים 16/05/2016



תקציר	נצפה ע"י	גורם צופה	רופא מפנה	חיווי לפי ספק	שם ספק	תאריך בדיקה	סוג מידע
				אין חיווי	ביח שיבא	17/01/2017	מרפאות חוץ SHIBA MRP ת.טיפול 17/01/17

תקציר

אבחנות

מעבדות

תרופות

הפניות

רקע

ביקורים

י רפואי

ארכיב

סיכומי אשפוז

סיכומי מיון

מרפאות חוץ

מעבדות חיצוניות

דימות

מכונים

בריאות הנפש

הצג



עד 16/05/2017



בין תאריכים 8/5/2011



סוג מידע	תאריך בדיקה	שם ספק	חיווי לפי ספק	רופא מפנה	גורם צופה	נצפה ע"י
בר. הנפש-אשפוז מנוי טיפול קצר מבוגר	28/01/2016	מזור מ. עכו	אין חיווי			

תקציר

אבחנות

מעבדות

תרופות

הפניות

רקע

ביקורים

i רפואי

ארכיב

סיכומי אשפוז

סיכומי מיון

מרפאות חוץ

מעבדות חיצוניות

דימות

מכונים

בריאות הנפש

גנטיקה

רפואה תעסוקתית

חוות דעת

מסמכים נוספים



04:10 הופק ע"י [redacted]

### מכתב שחרור מהמלרד מתאריך 14/04/2017

המחלקה לרפואה דחופה  
מנהל/ת: דר' ארד יעקב  
מ.ר. 18221  
אח/אחות אחראיים: אסנת  
רביב  
מס' קבלה: [redacted]  
למחלקה  
טלפון: 086358011  
פקס: 08-6371933

[redacted]	ת. לידה:	[redacted]	שם משפחה:
[redacted]	ת. זהות:	[redacted]	שם פרטי:
זכר	מין:	[redacted]	כתובת:
41	גיל:	[redacted]	טלפון:
[redacted]	שם האב:	[redacted]	סוג דם:

פרטי קבלה למיון

תאריך קבלה: 14/04/2017 מספר קבלה: [redacted]

אבחנה משוערת

- ADJUSTMENT DISORDER WITH DEPRESSED MOOD (3090)

גורם מממן: קופ"ח לאומית

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: אחר

פירוט דרך הגעה: משטרת [redacted]

בתאריך :  
27/01/2016

## מכתב לרופא משפחה

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשס"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשס"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בחתום להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.  
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 40, ת. לידה: [redacted]

ארץ לידה: ישראל

27/01/2016, לאומית

רופא משפחה  
ד.ג.  
[redacted]

לכבוד:

ביקור אחרון במרפאה היה בתאריך: 27/01/2016

הניל פנה לטיפול במרפאה לבריאות הנפש בעכו.  
אני ממליץ על ביצוע רמת VIT B12, FOLIC ACID, אלטרוליטיים בדם, כולל MG, CA.  
אני ממליץ על מתן TAB ELATROL 25 מג' בערב, עם עליה הדרגתית עד ל 75 מג' בערב.

כמוכן, אבקיש לספק לו התחייבות כספית לפי קוד L0773 *מגלו*

P.O TAB ELATROL 25 mg X 3/ערב

תרופות מומלצות:

ADJUSTMENT REACTION NEC

אבחנות בשחרור:

# מידע בריאות הנפש בתמ"ר

הוגדרו הרשאות גישה למידע בהתאם לחוק זכויות החולה, לפי מקצוע ובהתייחס לאיזונים

נדרשים

ההרשאה לצפייה לנושאים 1-4 מצויינת מטה

1. אבחנה, תרופות, זיהוי שבוצע ביקור ברה"נ בתמ"ר.

משתמשי תמ"ר

מורשים

1. אבחנה, תרופות, זיהוי שבוצע ביקור ברה"נ בתמ"ר.
2. סיכום דיון ברה"נ

רפואה ראשונית וילדים, גריאטריה והתפתחות הילד

מורשים

1. אבחנה, תרופות, זיהוי שבוצע ביקור ברה"נ בתמ"ר.
2. סיכום דיון ברה"נ.
3. סיכומי אשפוז וסיכומים רפואיים ממרפאות ברה"נ חיצוניות

מועדון ברהנ רופא אישי גריאטרים, רופא התפתחות הילד

מורשים

1. אנמנזה ברה"נ
2. בדיקה ברה"נ
3. פסיכותרפיה בתמר
4. פסיכותרפיה בדיווחית.

מועדון ברה"נ בלבד. פסיכיאטר, עוס, פסיכולוג צוות מירפאות ברהנ

מורשים

# הוראה ולמידה ברה"נ לרופא הראשוני

חסר בידע ברפואת הילדים והמשפחה 🌱

צורך על קופתי שראוי שיטופל במועצה המדעית ובתכנית ההתמחות 🌱

לשקול אפשרות לקורסים אונליין של המשרד עבור רופאי כל הקופות 🌱

תכנית ההשתלמות השנתית של רופאים בקופה כוללת תכני ברה"נ 🌱

מתמחים ברפואת משפחה בלאומית מבצעים התנסויות בפסיכיאטריה בקהילה 🌱

# איפה ניתן לקבל טיפול בריאות הנפש?



כל סניף צריך למפות ולהכיר את האפשרויות באיזורו:

תרפיות וטיפולים של התפתחות הילד - בנפרד, וללא שינוי.

מרפאת בריאות הנפש בבי"ח פסיכיאטרי או כללי- טירת כרמל, באר יעקב, כפר שאול, זיו רמב"ם. השתתפות רבעונית אם רואים רופא.

אחיות הסניף שעברו קורס - תוספת חשובה

מרפאת בריאות הנפש בלאומית- יוקנעם נתניה אשדוד ירושלים

פסיכיאטרים בסניפי לאומית. השתתפות רבעונית.



מרפאת בריאות הנפש של משרד הבריאות בקהילה- קרית יובל, הרצליה, יפו, פתח תקווה, רחובות, כרמיאל, עכו. ועוד כולל פסיכותרפיה. השתתפות רבעונית ברטרו אם רואים רופא.

פסיכותרפיסטים בסניפי לאומית ללא השתתפות

מרפאת בריאות הנפש של ספק בהסדר: בית חם, שי-אל, האגודה, מירקם, מיטב. תפארת, ג'זאללה. כולל פסיכותרפיה ללא השתתפות. יש תשלום רבעוני ברטרו אם רואים רופא.

מרפאת ספק פסיכותרפיה - עמך, תלם. ללא השתתפות. אין מיכסה כל עוד יש צורך רפואי. יש בקרה

פסיכותרפיסטים בקליניקות בהסדר 56/133 אין מיכסה כל עוד יש צורך רפואי. יש בקרה.

טיפול יום פסיכיאטרי

ייעוץ פסיכיאטרים בשב"ן



# ממשקים בין רפואה ראשונית לבריאות הנפש מכבי שירותי בריאות

18.05.2017

הדגש עובר למרפאת רופא בקהילה:

# Adaptive challenge



- טכנולוגיות חדשות
- שינויים מהירים
- התפתחות מהירה
- בידע רפואי
- עומס
- אחריות
- מורכבות

- Changing demography and practice content increasing demand
- Greater care complexity
- Working harder and harder just to keep up
- Professional isolation

הרפואה בקהילה  
היא ליבת מערכת  
הבריאות



# מעטפת הטיפול

- שרותי רפואה וירטואליים
- מומה- מוקד רב תחומי
- מוקד אחיות מכבי ללא הפסקה
- שירות מקוון להעצמת מטופל

- רופאים ראשונים
- סיעוד
- צוות רב מקצועי
- מרכזים לטיפול יום
- מוקדים לרפואה דחופה
- טיפולי בית
- ממשקי אשפוז

רפואה ראשונית  
רפואה מקצועית  
שירותים בריאותיים

## מטופל

- בית בלב
- מכבידנט
- מכבי טבעי
- אסותא
- מכבי פארם
- מנה-לאב

- מכונים
- גורמי ייעוץ

# רפואה במכבי שירותי בריאות

● 4,772 רופאים במכבי (כל ההתמחויות)

● כ-1,400 רופאי משפחה / פנימית / כללי

● כ-600 רופאי ילדים

● שיעור המומחים מבין הרופאים:

• רפואה ראשונית - 77%

• רפואה שניונית - 95%

● 100% מהחברים משויכים לרופא ראשוני

(תוך שמירה על אפשרות בחירה ומעבר)



# בריאות הנפש ורפואה ראשונית



Insight  
Medical Publishing

**Mental Health  
in Family Medicine**



# תכנית התמחות

- עידוד מתמחים ברפואת משפחה במכבי לבצע רוטציה בבריאות הנפש (בפועל מהמתמחים 100% מבצעים)

# העברת מידע לרופא ראשוני

## חוזר המנהל הכללי



משרד הבריאות

כ"ז בחשון, התשע"ו  
09 נובמבר 2015  
מס': 12/2015

הנדון: העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש

### כללים לקביעת הסדרים להעברת מידע בין המטפלים:

- 3.1. רלוונטיות המידע:  
תיקבע בהתאם למידת החשיבות של המידע לבירור תלונות רפואיות או למתן טיפול רפואי ותרופתי.
- 3.2. הנחיות כלליות להעברת מידע בין גורמים מטפלים:
  - 3.2.1. אין להעביר מידע מתחום בריאות הנפש למטפלים אחרים אלא אם סבר הרופא המפנה כי מידע זה רלוונטי להמשך הטיפול.
  - 3.2.2. על אף האמור לעיל מידע אודות הטיפול התרופתי יועבר לידיעת כל רופא מטפל אחר.
  - 3.2.3. אין להטיל מגבלות על העברת מידע בתחום בריאות הנפש בין מטפלים שונים בבריאות הנפש.
- 3.3. העברה מידע מבריאות הנפש לרופא הראשוני  
לרופא הראשוני, מתוקף תפקידו כמתכלל הטיפול במטופל, תהיה גישה למידע לצורך מילוי תפקידו כמאגד את כל ההיבטים הרפואיים והטיפולים הקשורים במטופל.


# העברת מידע לרופא ראשוני

שייכות ל	שם התרופה	אבחנה	התמחות
	CIPRALEX 10MG X 28	ANXIETY AND DEPRESSION	פסיכיאטריה
בריאות הנפש	QUETIAPINE 100MG X 30		פסיכיאטריה
			פסיכיאטריה
בריאות הנפש			פסיכיאטריה

Clicks® מערכת לניהול מידע רפואי

ד"ר אליצור ארנון  
לא ניתן לצפות בתוכן המלא של ביקור זה

אשר



# הפנייה מרופא ראשוני לשירות בריאות הנפש

- אפשרות להפנות לכל הגורמים: בתי חולים, מרפאות רב מקצועיות של מכבי, פסיכיאטרים ופסיכותרפיסטים בקהילה ולייעוץ וירטואלי

07/04/2016 תאריך הדפסה: **מכבי שירותי בריאות** התייעצות מומחה

שם: **פסיכיאטר/ת/תלמידת/ת**  
תחום שירות: **19**  
כתובת: **152**  
טלפון: **0324854**

012345  
מ.ר. גורם מפנה

003024854 קוד הפניה:

פרטי הנבדק	שם משפחה: <b>7ט'ט'</b>	שם פרטי: <b>7ט'ט'</b>	ת.ז.: <b>19</b>
	ת.לדה: <b>03/07/1972</b>	מ.י. ז': <b>03/07/1972</b>	טלפון: <b>0324854</b>
	כתובת: <b>152</b>	מיקוד: <b>0324854</b>	

0000000133

**התייעצות מומחה**

**תחום שירות:** פסיכיאטריה - במכבי

סוג הייעוץ: רגיל

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

מרפאה:

תלונות: הפרעות ברגש

לחץ דם: --- / ---

ממצאים: \_\_\_\_\_

דיון ואבחנה מبدלת: \_\_\_\_\_

אבחנה: \_\_\_\_\_

• ANXIETY AND DEPRESSION

# תשובת יועץ

● פסיכיאטר יכול לשלוח לרופא ראשוני תשובת יועץ, כולל הערכת

ותיעוד מסוכנות

● התשובה הנה ב"דחיפה" - רופא המשפחה חייב לקרוא ולאשר

# פישוט וצמצום הבירוקרטיה

"קו לרופא"



# קו לרופא

- שירות פסיכיאטר מגבה לקו לרופא ולמכבי ללא הפסקה
- באמצעות "קו לרופא" רופא ראשוני יכול ליצור קשר בזמן אמת עם הרופא הפסיכיאטר, ולהיפך
- "קו לרופא" מאפשר קביעת תורים במקרים רפואיים דחופים, כך שרופא ראשוני יכול לארגן תור מהיר למטופל אצל פסיכיאטר לפי הצורך

# ייעוץ וירטואלי

- התייעצות ממוחשבת של רופא מטפל עם מומחה בתחום פסיכיאטריה
- רפואה מיטבית ושוויונית לכלל החברים  
(בכלל זה לחברים מהפריפריה ומטופלים עם מוגבלויות)
- ביטול הצורך בהגעה פיזית למרפאת הפסיכיאטר ובהמתנה לתורים
- קבלת מענה רפואי מהיר - תוך 3 ימים
- דרך פנייה פשוטה ויעילה וללא תלות בקשרים והכרויות אישיות

# טלה-פסיכיאטריה

✕


### BRAIN CHECK-UP

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.





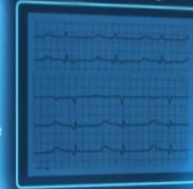
**PATIENT PROFILE**

**PROGRAM DETAILS**

**NOTES**

**DOWNLOAD**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.

**PATIENT PROFILE**

**PROGRAM DETAILS**

**NOTES**

**DOWNLOAD**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.








Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore.



# טלה-פסיכיאטריה

- המפגש מתבצע באמצעות ווידאו- קונפרנס.
- השירות ניתן למטופלים באזורים בהם אין שירות נגיש
- השיחה הטיפולית מתקיימת בחדר מותאם, ב"מגרש הביתי" של המטופל, תורמת לתחושת הביטחון ומקלה על שיתוף פעולה

# טלה - פסיכיאטריה - המשך

● יתרונות למטופל: נגישות המאפשרת היסכון בשעות נסיעה אל היועץ,

היסכון כספי בהוצאות נסיעה

● יתרונות למומחה/ למטפל הפועל מרחוק: אין צורך לנסוע מרחקים

ארוכים לצורך מתן הייעוץ. כעת מתאפשר באותו פרק זמן ייעוץ ליותר מטופלים.

● המצלמה מאפשרת חשיפה לתקשורת לא מילולית, שהיא יתרון גדול לכל

ייעוץ: הבעות פנים, נחישות והחלטיות.

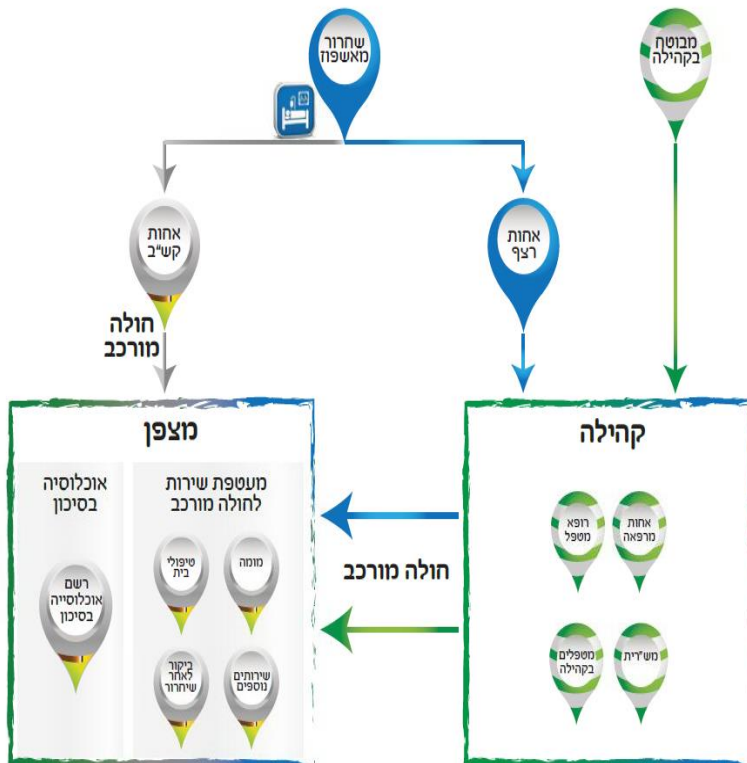
# מסלולי רצף הטיפול בקהילה:

- מסלול בית חולים-קהילה

בניית תוכנית שחרור מותאמת לטיפול בקהילה, מלווה בתיאום וייעוץ אישי ע"י צוות רב מקצועי

- מסלול קהילה-קהילה

מסלול המסדיר את רצף הטיפול של המטופלים המורכבים בין מסגרות הטיפול השונות בקהילה



## רצף הטיפול

כאשר המטופל חש שמטופלים שונים מכירים את עברו הרפואי, מסכימים ביניהם על דרכי הטיפול וממשיכים לטפל בו לאורך זמן (Haggerty et al, 2003)

# עבודת מנהלת ברה"נ במחוזות מול רופאים ראשוניים

## צוות המנהלות המחוזיות לבריאות הנפש כולל:

מנהל בריאות הנפש במחוז  
ופסיכיאטר מחוזי - פסיכיאטר



מנהל תחום פסיכותרפיה  
פסיכולוג/עו"ס קליני - פסיכותרפיסט



מנהל תחום עבודה סוציאלית  
עו"ס בריאות הנפש



מנהל אדמינסטרטיבי



מזכירת בריאות הנפש



למכבי חמישה מחוזות, בכל מחוז מנהלת  
בריאות נפש:

### תפקיד המנהלת במחוז:

אחריות כוללת על שירותי בריאות הנפש במחוז  
(איתור צרכים, גיוס מטפלים, בקרה, בניית  
ממשקים עם גורמי רפואה וטיפול במחוז)

# עבודת מנהלת ברה"נ במחוזות מול רופאים ראשוניים

- קשר רציף עם רופא ראשוני במחוז
- הקשרים כוללים: ייעוץ סביב מקרים קליניים, איתור והכוונה לשירות מתאים, תיווך אל מול שירותי ברה"נ חיצוניים
- ימי עיון , הרצאות, הדרכות
- הרצאה בפיג'מה: CBT לרופאי משפחה, פסיכיאטריה של הילד לרופאי ילדים
- מעורבות בתכנית ההתמחות
- שיתופי פעולה עם תחומי רפואה ומנהלים רפואיים במחוז

**תודה רבה!**

**מנבי**

שירותי הבריאות הטובים בישראל



# אחיות בריאות הנפש בקהילה ומערך הרפואה הראשונית

**כלנית קיי**

ראש אגף סיעוד בקהילה

**תמירה חפץ**

רכזת פיתוח מקצועי ארצית בסיעוד  
רפרנטית סיעוד בבריאות הנפש בקהילה

**מצגת בפני**

**המועצה הלאומית לבריאות הנפש**

**18.5.2017**

# התפיסה: אחות קהילה בכל שלבי החיים אחות קהילה כחלק מהצוות הגרעיני במרפאה



# איתור אוכלוסיות בסיכון ומתן מענה מותאם

תכניות  
יזומות  
לקידום  
בריאות  
וגילוי  
מוקדם של  
מחלות

התערבות  
יזומה  
בקשישים  
בסיכון  
להידרדרות,  
סיכון  
לנפילות  
ועוד

מעקב אחר  
חולי  
סוכרת, אי  
ספיקת לב,  
לחץ דם

טיפול  
בחולים  
מרותקים  
בביתם

מעקב אחר  
קשישים  
המקבלים  
חוק סיעוד

קליטת  
מטופלים  
משתחררים  
מבתי  
החולים  
והכנת הבית



# אחות מנהלת הטיפול



# האתגר- רצף טיפול

גורמי  
תמיכה

גורמי סיכון  
טרומ אשפוז

טיפול  
בבי"ח

הבנת הנחיות  
רפואיות

היענות  
לטיפול

כללית call

טיפול בקהילה

# פורום רכזי בריאות הנפש בסיעוד



**גינה משה**  
מחוז ירושלים



**ורד בלול פרוייכטנגר**  
מחוז דרום



**סופי רוזנברג**  
מחוז צפון



**דליה גורביץ**  
מחוז ת"א



**נוגה ויזל שקד**  
מחוז אילת



**נינה וידר**  
מחוז דן פ"ת



**מיכל אידלמן**  
מחוז חיפה



**ואסים קשוע**  
מחוז שרון שומרון



**אילה יחיא**  
מחוז מרכז

קוד עיסוק 12560  
תאריך: 15/05/2012

**תואר העיסוק:** אחות מרכזת תחום פסיכיאטריה.

**פ פ י פ ו ת:** למנהלת הסיעוד של המחוז.

**ט מ ו נ ה:** מקצועית על אחיות ומנהלת סיעוד במרפאות.

**תאור התפקיד:**

1. אחראית לתכנון, וריסוז הטיפול הכוללני באוכלוסיית חולים, בתחום הפסיכיאטריה.
2. אחראית לטיפול ישיר ומתמשך, במצבי בריאות משתנים ליחידים ואו קבוצות מטופלים בתחום.
3. אחראית לפיתוח ולתפעול של מערך טיפולי בתחום הפסיכיאטריה.
4. אחראית לבקרה, מעקב וניטור אחר הפעילות ועל השגת היעדים.
5. מנחה את הסגל המקצועי במוען הטיפול הישיר.
6. יועצת להנהלת המחוז ושיתפה בקידום התחום במחוז.
7. מסייעת בהבטחת רצף טיפול והבטחת איכות הטיפול הסיעודי בתחום.
8. פועלת בתיאום ושיתוף פעולה עם עמיתים, הנהלת סיעוד, צוותים בקהילה ובית חולים, ועם משאבים בקהילה.
9. שותפה לתכנון, סתיבה והפעלת תהליכי עבודה מובנים ואחידים.
10. מוהווה משאב לצוותים רב מקצועיים, לעדכון ידע, לשינויים טכנולוגיים ולחידושים.
11. יוזמת ומשתתפת בעריכת סקרים, מחקרים ופרסום.

**דרישות התפקיד:**

1. השכלה בסיעוד – מוגרת ב"ס לסיעוד.
2. השכלה אקדמאית (תואר ראשון) מוכר בסיעוד: תואר ראשון בסיעוד או בניהול מערכות בריאות.
3. קורס על בסיסי בפסיכיאטריה.

# חיבור גוף ונפש



# דוגמאות לפעילויות של רכזות סיעוד בריאות הנפש ברפואה הראשונית



בניית אתרי מידע



הרצאות ומתן ידע



מעקב מוזרקים



משאבי ייעוץ



תוכניות הכשרה



איתור קשישים  
בסיכון לדיכאון



סדנאות



מעקב מטופלים  
בהוסטלים



מעקב טיפול  
בלפונקס

# תוכניות הכשרה ייעודיות עבור אחיות מרפאות ראשוניות



תוכניות הכשרה



מחוז מרכז

## קורס - "בריאות הנפש במרכז"

### מרכזת הקורס

איילה יחי'א RN B.A רכזת בריאות הנפש בסייעוד – מחוז מרכז.

### רקע:

בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש בישראל, והגדלת האוכלוסייה מטופלי בריאות הנפש בקהילה, עלה הצורך בהכשרת אחיות הקהילה בתחום בריאות הנפש. לאחיות תפקיד חשוב באיתור, זיהוי, טיפול והדרכה במטופלים הסובלים ממחלת נפש. הקורס יקנה לאחיות ידע וכלים בתחום ניהול הטיפול בחולי נפש במרפאות בקהילה.

מחוז תל אביב



## פסיכיאטריה לאחיות הקהילה

### מרכזת הקורס:

אורית אוצ'קובסקי RN MA, שולמית זהבי RN MA

### רציונל:

כניסת תחום הפסיכיאטריה למרפאות הקהילה מעלה צורך חשוב בהתמחויות ראשונית במושגים בפסיכיאטריה ופסיכופתולוגיה עם דגשים על ההיבטים הקליניים והבנת מכלול הגורמים המשפיעים על ממש הצוות הסיעודי עם המטופל הפסיכיאטרי ומשפחתו בקהילה כולל הכרת ממשקיע עבודה במרפאות בתחום זה.

מחוז שרון שומרון



## היבטים בבריאות הנפש

מרכזת הקורס: קשוע ואסיס RN MA, מנחל תחום בריאות הנפש בסייעוד - מחוז שרון שומרון

### קהל היעד: אחיות ורופאים ראשוניים

**רציונל:** פסיכיאטריה הינה התמחות ייחודית ומאתגרת ברפואה שבשנים האחרונות זוכה לפרסומים רבים בתקשורת וברפואת הקהילה. פסיכיאטריה מהווה תחום ברפואה שעוסק באבחון וטיפול במחלות והפרעות נפשיות. בריאות הנפש מצויה בעיצומה של הרפורמה בבריאות הנפש שאחת ממטרותיה שילוב שירותי בריאות הנפש במכלול שירותי הבריאות הכלליים. בשנים האחרונות מערכת הבריאות עדה לעלייה משמעותית בשיעור הפונים לעזרה על רקע מצוקות חיים, בעיות נפשיות וגידול במספר האנשים הסובלים מנכות פסיכיאטרית החיים בקהילה. חשיפת צוותי הרפואה הראשונית לתכנים מהעולם הרחב של בריאות הנפש תביא לשיפור באיכות השירותים הניתנים על ידי צוות הרפואה הראשונית ולחלוקת מעמדם ושיקומם של מתמודדים עם תחלואה פסיכיאטרית החיים בקהילה.



הנהלת הסיעוד מחוז - צפון

## קורס סיעוד חולה נפש בקהילה

רכזת התוכנית: סופי רוזנברג RN MA, רכזת בריאות הנפש מחוזות סיעוד

**רציונל:** בריאות הנפש מצויה בעיצומה של רפורמה, שאחת ממטרותיה שילוב שירותי בריאות הנפש במכלול שירותי הבריאות הכלליים. בשנים האחרונות מערכת הבריאות עדה לעלייה משמעותית בשיעור הפונים לעזרה על רקע מצוקות חיים, בעצת נפשיות וגידול במספר האנשים הסובלים מנכות פסיכיאטרית החיים בקהילה. חשיפת צוותי הרפואה הראשונית לתכנים מהעולם הרחב של בריאות הנפש תביא לשיפור באיכות השירותים הניתנים על ידי צוות הרפואה הראשונית ולחלוקת מעמדם ושיקומם של מתמודדים עם תחלואה פסיכיאטרית החיים בקהילה.

## יעדי הקורס:

- הבנת שיטת האבחון הפסיכיאטרי.
- הכרת הפרעות ומחלות פסיכיאטריות נפוצות והתמודדות איתן.
- למידת ניהול הטיפול הסיעודי במטופל הפסיכיאטרי ומשפחתו.
- הבנת תכנית השיקום הפסיכיאטרי בקהילה.

# פרויקט "אמץ הוסטל" – מחוז חיפה



מעקב מטופלים  
בהוסטלים

**תוכנית התערבות שירותי  
בריאות כללית והוסטלים  
במחוז חיפה וגליל מערבי  
כתבה מיכל אידלמן אוחנה – רכזת סיעוד  
בריאות נפש במחוז**

במסגרת כניסת הרפורמה בבריאות הנפש ביולי 2015, וכניסת הסיעוד למערך בריאות הנפש, נוצר הצורך ליצור קרקע לשיתוף פעולה עם אוכלוסיית המטופלים השוהה בהוסטלים בקהילה, ובניית תוכנית התערבות אשר תקדם את בריאות המטופלים, ליצור מעקב וניטור משותף שיוביל לבריאות נפשית, גופנית וסביבתית אופטימלית מעצם שיתוף הפעולה עבור המטופלים.

....

08/02/2016

## מעקב מטופלים בהוסטל

שם מטופל	תעודת זהות	רופא מטפל	סוג טיפול	ספירת דם	HGA 1C	סוכר	פרופיל שומני	ת.כבד
----------	------------	-----------	-----------	----------	--------	------	--------------	-------

BMI	לחץ דם	א.ק.ג.	עישון	בדיקת ספירומטריה	שינים תוחבות	ממוגרפיה	דם סמוי בצואה
-----	--------	--------	-------	------------------	--------------	----------	---------------

# פרוייקט הוסטלים- פילוט מחוז חיפה



# הכרות וקשר עם גורמי שיקום בקהילה – מחוז מרכז



מעקב מטופלים  
בהוסטלים

פיילוט במנהלת רנ"ר, במרפאות: מגדלי העיר, רמת אליהו ומזכרת בתיה

1. מפגש הכרות של מנהלות הסיעוד במרפאות הפיילוט עם מנהלות ההוסטלים
2. ביצוע מעקב חולים כרוניים למטופלי המרפאה ששוהים בהוסטלים עפ"י מעקב חולים כרוניים בלידר – יעד 80% ביצוע



**From:** רינטה רודינסקי  
**Sent:** Thursday, March 23, 2017 1:02 PM  
**To:** איילה יחיא  
**Subject:** RE: מזכירה לך לשלוח אליי את המכתב

איילה שלום רב

ברצוני לשתף אותך על חוויה אישית כשעשיתי **הדרכה למטופלים פסיכיאטריים** במסגרת תרומה לקהילה בנושאם "**היגינה, חכם בשמש, תזונה כאורח חיים בריא**". מטרת הפגישה הייתה להכיר את המטופלים והמדריכים וליצור אתם קשר להמשך מעקבים שונים גם כחולים כרוניים, **לתת הרגשה למדריכים שאנחנו כצוות מטפל אחד והמטופל במרכז בכל בעיותיו** השתתפו כ-30 מטופלים, פגישה התקיימה בבית כנרת לשם המטופלים מגיעים מדי יום. פגישת ההדרכה נארכה כשעה וחצי, לציין שלא אני ולא מטופלים לא הרגשנו את הזמן, היה מאוד מרגש לראות באיזה חמימות קיבלו אותי, תוך כדי הדרכה נשאלו שאלות רלוונטיות לנושאים, **נוצר קשר חם עם מטופלים ומטופלים**, יש לי הרגשה שיצרתי בהם אמון ועכשיו **הם באים למרפאה ללא חששות**, לציין שכבר מדריכה בשם יעל פנתה אלי שוב עקב התעניינות רבה מצד המטופלים להמשך פגישות, והפעם אני רוצה להעביר הדרכה בנושא תרופות. מתוכנן אחרי פסח אני מאמינה יש עוד הרבה מה לתרום בקהילה ואני גאה להיות חלק מהצוות ב"כללית" בברכה

רינטה רודינסקי | מנהלת סיעוד, מרפאת אשדוד י"א | מחוז מרכז  
טל. 08-8622300 | פקס: 08-8622310. | נייד: 054-6995322

  
מעל 100 שנה  
הכי טובה למשפחה

# מעקב חולים מוזרקים LONG ACTING



מעקב מוזרקים

**מחוז צפון  
איתור החולים.**

**חיבור צוות מ. ראשונית- מעקב חודשי  
מעקב ובקרה חצי שנתי של רכזת התחום  
סה"כ 1132 מטופלים.**

**85% מרפאות עברו הטמעה.**

**(סה"כ 19 מרפאות מעל 20 "מוזרקים, 120 מרפאות קטנות)**

# מעקב חולים מוזרקים - LONG ACTING

## 1232 - מטופלים



1-11.2016			2016															
AB	AA	Z	Y	X	W	S	R	Q	P	O	N	M	L	K	G	מעקב מוזרקים		
אקד	מס' מיונים	מס' אשפוזים	לחץ דם דיאסטולי	לחץ דם סיסטולי	EMI	WBC	תפקודי כבד	אלקטרוליטים	HMC	סוכר	LDL	כמות מנוקת כוללת	תאריך ניפוק אחרון 2016	שם פריט - תרופה	משרת רופא מבוסח	מרפאת מבוסח		
		1	60	135		5.9	31	√			99		2	21/06/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		יחידת קדם קהילת דירי מוסדות	
													10	10/05/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN		מרפאת גבעת המורה	
			79	136	32.8	7.9	30	√			88	129	18	09/11/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת מגדל העמק	
		1	76	133	32.3	5.2	19	√	5.6	105	86		22	14/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת רקתי	
			80	166	25.9	7.8	16	√	5.8	136	103		44	13/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת צפת מרכז	
			63	110	21.3								12	29/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	
						5.3	14	√			75	127	23	22/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	
													1	11/04/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת עפולה עומר	
			71	122	20.4	4.6	14	√	6.5	79	101		23	29/12/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN		מרפאת עפולה עומר	
			61	103	21.0	7.7	20	√		93	100		5	19/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	
			58	102	23.8	10	14	√		92	219		40	20/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת עפולה עומר	
√	1		70	141	32.9	15.8	19	√	5.9	107	81		26	18/11/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	
√	2	1	65	125	32.9	10.9	16	√		92	70		11	04/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת הר-זונה	
			74	112	32.3	13.1	14	√	8.4	211	107		12	25/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת מגדל העמק	
		3				8.4							1	17/01/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML		מרפאת יפיע	
						9.8	19	√		76	105		7	13/11/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML		מרפאת יבנאל	
			75	115	32.7	9.3	25	√	5.4	85	116		15	18/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת משחד	
			60	106	25.0	5	25	√		91	83		12	02/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת דיאמא	
			68	106									2	19/06/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	
	1					17.2		√			120		20	07/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת כפר נין	
			65	112	19.7	5.5	12	√					16	26/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת בית שאן ב'	
													17	24/11/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת מוקבלה	
√	1		98	146	30.2	10	14	√	5.7	98	74		12	13/12/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML		מרפאת רמת ישי	
√			80	123	33.2	15.6	26	√		119	136		24	12/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת עפולה עומר	
			77	118	39.9	7.4	27	√		103	83		11	03/11/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת גבעת המורה	
						4.5	17	√	4.2	75	94		24	15/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת מגדל העמק	
			85	139	26.9	10.6				75	150		16	28/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת בן גוריון	
			62	111	29.8	5.4	23	√		88	88		11	03/11/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת קרית שמונה מרכז	
			61	96									26	30/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת טורנאן	
			80	130	33.6	10.4	18	√	5.2	104	96		48	30/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת טבריה שכונ ד'	
			76	103	25.4	7.4	15	√		82			24	23/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת נצרת עילית צפון	
						4.8	20	√		85	89		44	06/11/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת טבריה שכונ ד'	
			70	110	26.2	7.3	17	√		96	97		24	23/12/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN		מרפאת נצרת עילית צפון	
			92	142	32.0	7.2	20	√		99	177		24	22/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML		מרפאת מגדל העמק	
	1		70	118	33.1	5.8	19	√		93	121		8	12/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת קרית שמונה מרכז	
			60	104	26.2	4.7	21	√		81	99		4	06/10/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת כפר עילבון	
			75	126	27.5	6.5							2	14/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת צפת מרכז	
			68	108	26.4	10.5	16	√		111	123		17	15/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML		מרפאת בית שאן ב'	
		4	60	120		13.2	24	√		102			2	02/05/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת גבעת המורה	
			74	115	24.2	8.5				107	115		12	11/12/2016	XEPLION ER IM INJ 150MG/1.5ML		מרפאת רקתי	
			81	121	24.8	9.2	18	√	5.2	144	71		12	26/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML		מרפאת מגדל העמק	
													7	17/07/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML			

# מעקב חולים מוזרקים -LONG ACTING

## 1232 - מטופלים



AB	AA	Z	Y	X	W	S	R	Q	P	O	N	M	L	מעקב מוזרקים
1-11.2016			2016											
אקב	מס' מיונים	מס' אשפוזים	לחץ דם דיאסטולי	לחץ דם סיסטולי	BMI	WBC	תפקודי כבד	אלקטרוליטים	HbA1C	סוכר	LDL	כמות מנופקת כוללת	תאריך ניפוק אחרון 2016	שם פריט - תרופה
		1	60	135		5.9	31	√		99		2	21/06/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
												10	10/05/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN
			79	136	32.8	7.9	30	√		88	129	18	09/11/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML
		1	76	133	32.3	5.2	19	√	5.6	105	86	22	14/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
	1		80	166	25.9	7.8	16	√	5.8	136	103	44	13/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML
			63	110	21.3							12	29/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
						5.3	14	√		75	127	23	22/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
												1	11/04/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
			71	122	20.4	4.6	14	√	6.5	79	101	23	29/12/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN
			61	103	21.0	7.7	20	√		93	100	5	19/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML
			58	102	23.8	10	14	√		92	219	40	20/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
√	1		70	141	32.9	15.8	19	√	5.9	107	81	26	18/11/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
√	2	1	65	125	32.9	10.9	16	√		92	70	11	04/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML
			74	112	32.3	13.1	14	√	8.4	211	107	12	25/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
	3					8.4						1	17/01/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML
						9.8	19	√		76	105	7	13/11/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML
			75	115	32.7	9.3	25	√	5.4	85	116	15	18/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
			60	106	25.0	5	25	√		91	83	12	02/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
			68	106								2	19/06/2016	RISPERDAL CONSTA DELTOID IN
	1					17.2		√		120		20	07/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
			65	112	19.7	5.5	12	√				16	26/12/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
												17	24/11/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
√	1		98	146	30.2	10	14	√	5.7	98	74	12	13/12/2016	XEPLION ER IM INJ 100MG/1ML
√			80	123	33.2	15.6	26	√		119	136	24	12/12/2016	CLOPIXOL-DEPOT INJ 200MG 1ML
			77	118	39.9	7.4	27	√		103	83	11	03/11/2016	FLUDECATE INJ 25MG/1ML 1ML
						4.5	17	√	4.2	75	94	24	15/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML
			85	139	26.9	10.6				75	150	16	28/12/2016	PERICATE INJ 100MG 1ML

# טיפול ומעקב אחר מטופלים הנוטלים זריקות LONG ACTING

- מנהלת אשדוד (אשדוד, ק"מ) – טיפול ומעקב על ידי האחיות במרפאות לבריאות הנפש (220 מטופלים)
- מנהלת מור"ל ורנ"ר - טיפול ומעקב על ידי **האחיות במרפאות הראשוניות** (1,158 מטופלים)

נערכה הדרכה פרטנית למנהלות הסיעוד במרפאות אלו

1 קיום רשומה מרוכזת של המטופלים

2 פעולות REACHING OUT

3 ביצוע אומדנים והתערבויות

4 יצירת קשר עם המטופל תוך שבוע מקבלת דיווח על השחרור מאשפוז

## יעדים לסוף 2017

1. 100% מטופלים

רשומים ברגיסטר

2. 80% מכלל

המטופלים יגיעו

לביצוע הטיפול

# מעקב אחר מקבלי לפונקס- מחוז צפון



מעקב טיפול  
בלפונקס

מעקב אחר פרמטרים רלוונטיים- אקג, בדיקות דם,  
סימנים חיוניים, תופעות לוואי וכו'.

סה"כ 158 מטופלים במחוז.  
נמצאים במעקב אחות- 28 מטופלים

# מעקב אחר מקבלי לפונקס

	R	Q	P	O	N	M	L	H	G	F	E
	בדיקות דם 2016										
	אקג ביצוע אח	SE- BLO	lycerides	wbc	LDL	שם פריט	כמות מנופ	משרת רופא מבוס	מרפאת מבוסח	מנהל	גי
	31/08/2016	88	85	7.2	117	LEPONEX TAB 100MG 50	330		מרפאת גשר	העמקים	71
		110	111	3.6	108	LEPONEX TAB 25MG 50	270		מרפאת מטולה	גליל	75
		136	97	9.1	184	LEPONEX TAB 25MG 50	184		מרפאת מזרע	העמקים	76
	22/08/2016	83	197	8	83	LEPONEX TAB 100MG 50	690		מרפאת עפולה עומר	העמקים	46
	04/01/2016	127	210	7.4	113	LEPONEX TAB 100MG 50	270		מרפאת עפולה עלית	העמקים	50
		89	193	12.6	116	LEPONEX TAB 100MG 50	50		מרכז רפואי נצרת עילית דרום	נצרת	50
		87	135	9.2	74	LEPONEX TAB 100MG 50	30		מרפאת מגדל העמק	העמקים	43
		169	315	5.5	59	LEPONEX TAB 25MG 50	90		מרפאת עפולה עומר	העמקים	47
		99	96	9.1	117	LEPONEX TAB 100MG 50	170		מרפאת מתני"ם	גליל	52
		95	89	6.1	68	LEPONEX TAB 100MG 50	60		מרפאת עפולה עומר	העמקים	37
		90	200	9.7	155	LEPONEX TAB 25MG 50	330		מרפאת מגדל העמק	העמקים	40
		109	138	6.7	90	LEPONEX TAB 25MG 50	20		מרפאת מגידו	העמקים	80
	01/03/2016	131	125	6.4	77	LEPONEX TAB 100MG 50	10		מרפאת נצרת עלית צפון	נצרת	33
		103	185	5	60	LEPONEX TAB 100MG 50	30		מרפאת מגדל שמש	גליל	31
	06/12/2016	119	108	4.4	163	LEPONEX TAB 100MG 50	390		מרפאת ספאפרה	נצרת	40
				10		LEPONEX TAB 100MG 50	60		מרפאת קרית שמונה מרכז	גליל	51
		89	164	11.5	195	LEPONEX TAB 100MG 50	300		מרפאת נצרת עלית צפון	נצרת	51
		106	150	7.5	132	LEPONEX TAB 100MG 50	360		מרפאת עפולה עומר	העמקים	49
		140	103	7.5	64	LEPONEX TAB 100MG 50	540		מרפאת עפולה עומר	העמקים	50
		107	265	7.3	121	LEPONEX TAB 100MG 50	550		מרפאת מגדל העמק	העמקים	49
		125	334	8.6		LEPONEX TAB 100MG 50	240		מרפאה אזורית מרום הגליל	גליל	49
	21/07/2016	169	208	10.7	55	LEPONEX TAB 100MG 50	550		מרפאת טורעאן	נצרת	47
	19/06/2016	125	179	5.3	97	LEPONEX TAB 25MG 50	30		מרפאת מגדל העמק	העמקים	47
	26/07/2016	98	154	6.2	98	LEPONEX TAB 100MG 50	840		מרפאת עפולה עומר	העמקים	48
				7.9		LEPONEX TAB 100MG 50	390		מרפאת חצור	גליל	48
		109	187	7.7	159	LEPONEX TAB 100MG 50	90		מרפאת גוש אומן	העמקים	48
				12		LEPONEX TAB 100MG 50	450		מרפאת עפולה עומר	העמקים	48
	06/03/2016	73	177	12.4	170	LEPONEX TAB 100MG 50	300		מרפאת צפת מרכז	גליל	46
		92	222	6.3	73	LEPONEX TAB 100MG 50	1090		מרפאת חולתה	גליל	45
		102	348	9.1		LEPONEX TAB 100MG 50	360		מרפאת בני יהודה רמת הגולן	גליל	43
	18/08/2016	106	75	9.7	135	LEPONEX TAB 100MG 50	640		מרפאה אזורית עמק הירדן	גליל	43
		83	193	8	74	LEPONEX TAB 100MG 50	360		מרפאת כעביה	העמקים	42
		90	53	5	130	LEPONEX TAB 100MG 50	740		מרפאת עפולה עומר	העמקים	43
	23/02/2016	93	93	8.9	77	LEPONEX TAB 100MG 50	590		מרפאת טבריה אזורית	גליל	30
	22/05/2016	116	132	13.2	70	LEPONEX TAB 100MG 50	1020		מרפאת צפת מרכז	גליל	42
		88	205	6	66	LEPONEX TAB 100MG 50	360		מרפאת דיאנא	נצרת	46
			638	6.3		LEPONEX TAB 100MG 50	510		מרפאת עפולה עומר	העמקים	45
		101		3.1		LEPONEX TAB 100MG 50	300		מרפאת בית השיטה	העמקים	44
			98	8.3	91	LEPONEX TAB 25MG 50	90		מרפאת בית שאן ב'	העמקים	45
		107	298	7.7	49	LEPONEX TAB 100MG 50	430		מרפאת רקתי	גליל	44
	18/08/2016	88	168	10	172	LEPONEX TAB 100MG 50	540		מרפאת רמות נפתלי	גליל	44
	12/04/2016	96	159	9.2	96	LEPONEX TAB 100MG 50	100		מרפאת עילוט	נצרת	44
		126	150	8.3	151	LEPONEX TAB 100MG 50	200		מרפאת חולתה	גליל	66

# אתרי בריאות הנפש עבור צוותי הקהילה

מחנות < מחוז חיפה וגליל מערבי > סיעוד

אתר הסיעוד במחוז חיפה וגליל מערבי

מחנות < מחוז חיפה וגליל מערבי > סיעוד < בריאות הנפש

בריאות הנפש

מיכל אידלמן | רכזת תחום

קישורים

- נהלים והנחיות של משרד הבריאות, בבריאות הנפש
- נוהל ביקורי בית בבריאות נפש
- טלפונים ופקסים של לשכת פסיכיאטר מחוזים

התקן קישור חדש

שאלון הטיפול בחולי הנפש בקהילה

כנסים

מצבות

הדרכה חומרית

טכססים שימושיים

נהלים והנחיות

קורס בריאות הנפש

מידע שימושי

אתר הסיעוד במחוז חיפה וגליל מערבי

בריאות הנפש

סופי רוזנברג | מרכזת תחום | 052-6453353

הודעות

נהלים והנחיות משה"ב

קורס בריאות הנפש

מידע שימושי

מאמרים וכתבות

בעיות שכיחות בפסיכיאטריה

מדריך לצוותי הקהילה

מחזור 2018

קישורים

בריאות הנפש - משרד הבריאות

התקן קישור חדש

מערך בריאות הנפש - אנשי קשר

תנית דמרי  
zahagitd@clalit.org.il  
059-6264925  
ראש מערך בריאות הנפש במחוז.

ד"ר לאוניד בראדה  
zaleonid@clalit.org.il  
059-6262137  
פסיכיאטר ראש/בקר תרופות/  
אחראי מרפאת ברז'ן מגדל העמק

מיכאל דר  
michaelar@clalit.org.il  
050-6264990  
פסיכולוג מחוזי

סופי רוזנברג  
sophiaro@clalit.org.il  
052-6453353  
אחות מרכזת תחום בריאות הנפש במחוז

אתר הסיעוד במחוז שרון שומרון

בריאות הנפש

אסיים קשוע - מנהל תחום בריאות הנפש בסיעוד  
wkashua@clalit.org.il 050-6781155

הודעות חדשות

סמינה מקצועית

בעיות שכיחות בפסיכיאטריה

חוק ונהלים

שירותי בריאות הנפש

אתר בריאות הנפש במחוז

הדרכה חומרית

בריאות הנפש

מידע תרופות

לצוות בריאות הנפש

אתר הסיעוד במחוז דרום

בריאות הנפש

ורד בלול פויכטונגר | אחות רכזת תחום | 052-2287891

הודעות

2016 החברת עולמה לאתר בתיקה מנגוט ומאמרים ובנוסף תשלח לכל האחיות והרופאים לתרופות

"ברזנים הבאים לאתר בריאות הנפש"

קורס ברה"ג במחוז

טכססים

מידע תרופות

נהלים והנחיות

שירותי ברה"ג במחוז

מצבות ומאמרים

קישורים

אתר בריאות הנפש משרד הבריאות

"נהל משה"ב בתחום בריאות הנפש"

"אתר בריאות הנפש מחוז - מינהל"

"פרטי קשר של פסיכיאטר מחוזי"

# משאב ייעוצי עבור צוותים ואחיות הקהילה

בתחילת הרפורמה

מפגש עם מנהלות מינהלות ומנהלות מרפאות – היכרות הדדית והרצאות בנושא הרפורמה בבריאות הנפש  
יצירת קשרי מקצועיים שוטפים

שנה לאחר תחילת הרפורמה :

- מענה זמין ויעוץ שוטף לאחיות מרפאות ראשוניות:
- זריקות ארוכות טווח
- טיפול התרופתי
- שאלות ודילמות אודות ההתמודדות עם חולה הלוקה בתחלואה
- נפשית

הי איילה .

מטופל בשם צ.מ. רווק בן 42 עם טיפול ב – XEPLION, ועדיין לא היו במעקב שלי , זימנתי אותו .

הגיע אלי עם סוכרת לא מאוזנת **12.4HBA1C** וסוכר בצום 365

בתחילה בשבוע הראשון הגיעו אלי וביחד איתי עשה את האינסולין . בשבוע השני היה מתקשר אלי והייתי מייעצת איך לעשות טיטרציה והעלאת מינונים כל שלושה ימים בהתייעצות עם רופאה מטפלת, ובחודשיים לאחר מכן פעם אני הייתי מצלצלת ולפעמים הוא .

עד שהגענו לרמת היעד שהצבנו, **רמת 5.6 HBA1C** . לאחר 3 חודשים וגם היום הוא מאוזן כמובן ובא לבקר אותי .

הקושי העיקרי היה קודם לרתום אותו לתהליך שיבין שחייבים להתמידואין מציאות שיום ק ויום לא ושומרים 14 יחידות זה לא יותר ולא פחות .

שאין כאן עניין למצבי רוח שהוא קם. הייתי מצד אחד מאוד אסרטיבית ומצד שני מאוד תומכת. וגם לגבי כמויות האוכל האימא הלכה לדיאטנית יחד אתו ובנו תפריטים בריאים ביחד . ועשו קניות ביחד .

היה לו קושי להבין מה הסיכונים בסוכרת גבוהה לתקופה ארוכה . השפה שבה הדרכתני הייתה שפ פשוטה ומצד שני מאוד תומכת שתמיד אנחנו פה . היו ימים שהתעורר מאוחר ולא הספיק להגיע למרפאה ולא הזריק אז אני צלצלתי אליו הביתה לשאול מה קורה? **לא היה מאושר ממנו ומהאימא**

הוא הבין שאם הוא לא יטפל בעצמו וייקח אחריות הוא ירגיש לא טוב . והיה מצלצל ביום ראשון בע יקר – ומספר מה אכל וכמה הזריק בשבת והבין לבד כמה צריך להזריק .

לא היה מאושר ממנו והבין שהוא יכול ומסוגל . אבל זה שאב ממני הרבה כוחות ואחריות ...

**כמובן שנתן לי סיפוק עצום** והיום מבחינתו אני האיש קשר שלו במרפאה ,

זה סיפור מיני רבים וזה הייעוד שלנו האחיות להעצים מטופלים ושיסמכו עלינו .לא?

בברכה

רבקה גאגולה | מנהלת סיעוד | מרפאת חיים  
| פקס-08-9311210 | טל-08-9311200

# הרצאות וימי עיון



יום לעידכון ידע בבריאות הנפש

08.00-8.30 – התכנסות, ודברי פתיחה

8.30-9.30 – נוהל בריאות הנפש, מה נעשה במחוז

9.45-10.45 – הרצאה מטעם בוגר/ת קורס המחוז בנושא תחלואה

11.00 – 12.00 – הרצאה מטעם בוגר/ת הקורס

12.00 – 12.30 – ארוחת צהריים

12.30-13.30 – אומדנים, זריקות והטיפול בחולי הנפש בקהילה

13.45-14.45 – מילם

14.45-15.00 – דברי סיכום

# דוגמאות - הרצאות וימי עיון

ימי עיון לטיפות חלב ובריאות האישה



# מחוז מרכז –

## פילוט איתור וטיפול בקשיש בסיכון לדיכאון

ביצוע פיילוט ב-6 מרפאות במחוז



### יעדים

פגישה אחת עם כל מנהלת סיעוד

ב-6 מרפאות הפיילוט

100% ביצוע

ביצוע 4 בקרות בכל מרפאה

אחת ל-3 חודשים

### תיאור התכנית

קיום פגישה עם מנהלות הסיעוד במנהלות

קיום הדרכה לאיתור דכאון בקרב קשישים

ביצוע אומדן מצוקה נפשית (דיכאון) לקשישים בסיכון DM-

ליווי המרפאות

ביצוע בקרה

# הרפורמה בבריאות הנפש-

## אתגרים בסייעוד בריאות הנפש ורפואה ראשונית

שינוי הנחיות –

העברת מידע ממערך האשפוז בבריאות הנפש לאחיות מרפאות ראשוניות

### חוזר המנהל הכללי



משרד הבריאות

ט"ו חשון, תשע"ו  
28 אוקטובר, 2015  
מס': .....

#### הנדון: העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש

סימוכין: חוזר המנהל הכללי מס': 19/1996, בעניין הסודיות הרפואית  
חוזר מנהל רפואה מס': 42/2009 בנושא "העברת מידע רפואי בין רופא פסיכיאטר  
לבין רופא מטפל ראשוני בקהילה"  
מסמכים ישימים הנחיות אגף אבטחת מידע:  
הנחיות לקופות לניהול המידע הפסיכיאטרי במסגרת הרפורמה לבריאות הנפש, יולי 2015;  
נוהל אבטחת מידע א- 7.2 סיווג מידע, אוקטובר 2014;  
נוהל אבטחת מידע א- 10.7 טיפול במצעים, ספטמבר 2012;

# חיבור גוף ונפש אתגרים בסיעוד ברפואה הראשונית ובריאות הנפש

- ביצוע מעקב ייעודי אחר מטופלים הנמצאים בקבוצות סיכון –  
העלאת איכות הטיפול הניתן.
- התאמת התכנון העתידי לצרכים שיתבררו במרפאות במהלך  
הפעלת הרפורמה
- המשך "הכשרת הלבבות"

# תועלות ורוחים



## למערכת

שימוש מושכל במשאבים  
הפחתת העומס על הרופא  
הראשוני  
הרחבת פריסת שירותים  
מתן שירות איכותי למטופל  
והגברת שביעות רצון



## למטופלים

הגעה ליעדי איזון בפרק זמן  
קצר יותר ומניעה של סיבוכים  
שיפור איכות חיים, סיוע  
באתגר הניווט במערכת  
הבריאות  
העלאת שביעות רצון מאיכות  
השירות הרפואי  
הגברת זמינות ונגישות  
לטיפול



## לאחות

העצמה מקצועית,  
אטרקטיביות תעסוקתית  
שיפור עבודת צוות  
מסגרת חוקתית לביצוע  
פעולות מתקדמות

# לאן פנינו מועדות

