

שחרור יילוד מורכב מאשפוז לקהילה



רקע:

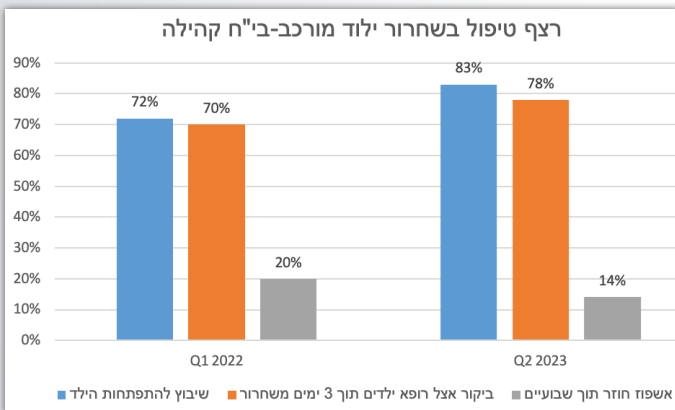
בישראל, אחד מכל עשרה ילדים, מטופל במחלקות לטיפול נמרץ, המעקב והטיפול בחודשים הראשונים לחיים והתמיכה בילודים המורכבים ובכללם בפגים ובמשפחותיהם כוללים, לעיתים קרובות, התמודדות עם תחלואה כרונית וסיבוכיה. לילוד המורכב ו/או הפג המשתחרר לקהילה לאחר אשפוז ממושך צרכים רפואיים, התפתחותיים, תזונתיים ורגשיים יחודיים, המטילים על הוריו ומשפחתו עומס פיזי ורגשי רב. שמירה על רצף טיפול והכנה מוקדמת בין בית חולים לקהילה שבה הילוד ומשפחתו יקבלו מעקב רפואי, תמיכה וליווי מקצועי רב-תחומי עשוי למנוע תחלואה נלווית, אשפוזים חוזרים ולצמצם פערים התפתחותיים.

ממצאים:

רצף טיפולי – ביקור אצל רופא ילדים תוך 3 ימים מיום השחרור ונושא של אשפוזים חוזרים – תוך שבועיים מיום השחרור.

Q1-2022 (טרם ההתערבות): 70% מהילדים המורכבים ששחררו ביקרו אצל רופא תוך 3 ימים לאחר שחרור, 20% חזרו לאשפוז תוך שבועיים. 72% מהילדים שובצו להתפתחות הילד תוך חודש מהשחרור.

Q1-2023 (לאחר ההתערבות): 78% ביקרו אצל רופא תוך 3 ימים, 14% חזרו לאשפוז תוך שבועיים, 83% מהילדים שובצו להתפתחות הילד תוך יומיים מהשחרור.



מטרות:

- שיפור רצף טיפולי בתהליך של שחרור יילודים מורכבים מאשפוז לקהילה.
- מניעת אשפוזים חוזרים לאחר השחרור.
- צמצום זמני המתנה להתפתחות הילד.
- ניהול הטיפול בילוד מורכב ע"י גורם מתכלל טיפול.
- צמצום כפל שרותים.

שיטות:

- טרום שחרור- דיון רב מקצועי במחלקת ומשפחת היילוד.
- הערכות מבעוד מועד של מערך התפתחות הילד בקופה לצרכי היילוד, בין אם במסגרת ביתית/מרפאתית.
- הידוק הקשר בין מוקד רצף טיפול בקהילה למרפאת האם בעת שחרור תינוק.
- כתיבה והטמעת תרשים זרימה של תהליך שחרור מסודר של יילוד מורכב מבית חולים לקהילה.
- בניית טופס שחרור לקהילה בדגש על קשיים רגשיים רקע סוציאלי, ציוד הנדרש בשחרור עם מק"טים כולל רשימת תרופות בשחרור ורשימת אנשי קשר קהילה-בי"ח.

מסקנות והמלצות:

יצירת תהליך אחיד בשחרור יילוד מורכב מבי"ח לקהילה שיפר את רצף הטיפול, הפחית אשפוזים חוזרים בתוך שבועיים, הוריד משמעותית את ימי ההמתנה לתור להתפתחות הילד ושיפר את איכות הטיפול.