

"שברירות בחרום"

שרותי בריאות כללית מחוז ירושלים

מציגים: שני לובטון אחות מומחית קלינית בגריאטריה, **משואה אופיר** אחות מומחית קלינית בגריאטריה, **יעל עזר** מנהלת הסיעוד מחוז ירושלים **ד"ר יאן מיסקין** יועץ מחלות זיהומיות מחוז ירושלים, ראש החוג לרפואת המשפחה, הפקולטה לרפואה, האוניברסיטה העברית

לשימור:

- ✓ ניהול המרפאה ע"י 2 אחיות מומחיות בגריאטריה
- ✓ מתן גישה מלאה למידע רפואי ממוחשב
- ✓ פעילות המרפאות 4 ימים בשבוע, הקמת מוקד אדמיניסטרטיבי מיוחד לאוכלוסייה זו
- ✓ תחושת בטחון וירידה ברמת החרדה אצל המטופלים בעקבות הרמת המרפאות
- ✓ הדרכת המטופל ומשפחתו לשימוש בשרותי רפואה מרחוק, וחזרה לאוטונומיה מרבית
- ✓ מתן שירות אשפוז בית במלון על ידי היחידה להמשך טיפול
- ✓ הערכות גריאטריות עקב הדרדרות במצבים קוגניטיביים ותפקודיים, ע"י צוות פיזיותרפיה ורפ"ע ואספקת ציוד שיקום וניידות
- ✓ יצירת שת"פ עם גורמי רווחה עירוניים
- ✓ סיפוק ציוד נשימתי וחמצן חלופי, במסלול מהיר
- ✓ התגייסות מערך הרוקחות לליווי. יעוץ, ומתן מענה מיידי לתרופות חסרות

לשיפור:

- קושי בקבלת רשימת מפונים ועקב כך קושי בביצוע מיפוי צרכים והתערבות מקדימה למניעת הדרדרות.
- העדר קשר עם ספקי שרותי רווחה כגון ביטוח לאומי.
- יצירת רשת קשר פנים ארגונית, בין מחוזית, לשעת חירום בכל שכבות הניהול.

רקע:

ב 7/10 פרצה מלחמת חרבות ברזל, שבעקבותיה פונו מספר רב של אזרחים מהדרום ומהצפון למלונות בירושלים.

בין המרפאות שנפתחו היו שתי מרפאות ייחודיות, במלונות לבעלי צרכים רפואיים וסיעודיים מורכבים, קשיי תפקוד וניידות ומורכבות סוציאלית ונפשית, בטווח הגילאים שבין 65 ל 98 שנים. בשיא הפעילות - 400 מטופלים

מטרה ושיטות:

- למידה והפקת לקחים מהקמת מרפאה בחרום.
- הפקת הלקחים נעשתה באופן רטרואקטיבי לאור ניסיון הצוות הרב מקצועי במשך 6 חודשים של הפעלת המרפאות ע"פ המודל הבא:
- ❖ הקמת 2 מרפאות במודל ייחודי בהובלת אחיות מומחיות קליניות בגריאטריה תוך ניסיון לשמירה על רצף טיפולי בין הבית למלון בשיתוף מרפאות האם בקו העימות שפעלו במתכונת לא שגרתית ויכולתן לתת מענה הייתה מוגבלת.
- ❖ מתן מענה רפואי קבוע ע"י רופאת משפחה וגריאטר מומחה.
- ❖ בניית מערך רב מקצועי עם היחידה להמשך טיפול.

ממצאים:



מסקנות:

אוכלוסייה מבוגרת ומורכבת זקוקה למענה מותאם וייחודי בשעת חרום. הקמת מרפאות ייחודיות אלו "יש מאין" וניהולן ע"י אחיות מומחיות קליניות בגריאטריה אפשרה זיהוי צרכים מיטבי והתייחסות רגישה לסיטואציה המיוחדת.

המלצות:

הכשרת צוותים לכניסה לפעולה מיידי בשעת חרום



יצירת ממשקי פעולה והעברת מידע בין גורמי הרווחה, הבריאות ופקוד העורף



יצירת תכניות שעת חירום לאומיות ייעודיות לאוכלוסייה זו

