

מרפאות אחות מומחית בסוכרת: מודל שירות חדשני לשיפור רציפות הטיפול וניהול מחלה כרונית בקהילה

רוחמה כהן, אחות מומחית בסוכרת, אחות סוכרת מחוזית
רויטל תורג'מן, מנהלת אחיות מחוזית | ד"ר רפית דרורי, רופאת סוכרת מחוזית

מטרות

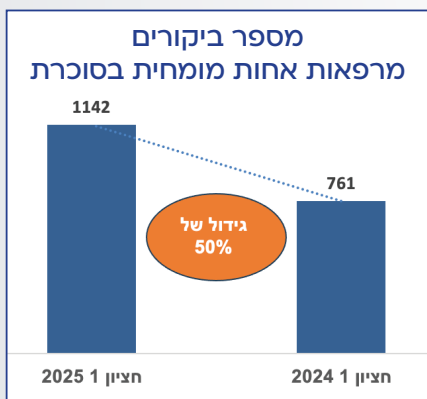
- שיפור איכות וזמינות הטיפול לחולי סוכרת.
- יישום קווים מנחים קליניים לניהול סוכרת והפחתת סיבוכי הסוכרת.
- שימור רצף הטיפול בין מוסדות אשפוז לקהילה.
- העצמת המטופל לניהול עצמי של מחלת הסוכרת.

שיטות

- הכשרה ייעודית של 5 אחיות בתוכנית אחות מומחית בסוכרת.
- מיפוי מרפאות במחוז עם עומס תחלואה גבוה ואיתור אוכלוסיות יעד של חולי סוכרת לא מאוזנים ובסיכון לסיבוכי הסוכרת.
- הקמה הדרגתית של 15 מרפאות אחות מומחית בסוכרת במחוז.
- פיתוח מנגנוני תיאום עם רופאי משפחה, בקרה קלינית וישיבות רב-תחומיות.
- שיווק השירות והטמעתו בקרב מטופלים וצוותים רב מקצועיים.

תוצאות

- גידול של 50% במספר הביקורים במרפאות אחות מומחית בסוכרת: 761 ביקורים בחציון ראשון 2024, ל-1142 ביקורים בחציון ראשון 2025
- שיפור במדדי איכות סוכרת במחוז: ציון כולל 96%, בחציון ראשון 2025
- ירידה במדד איכות חולים עם HbA1c מעל 9%, מ-6.8% בחציון ראשון 2024, ל-6.5% בחציון ראשון 2025
- קיום שגרת של ישיבות קליניות של אחיות מומחיות בסוכרת עם רופאת סוכרת מחוזית, לדיוני מקרים והתאמת תוכנית טיפול מותאמת אישית.



מסקנות

- הטמעת מודל מרפאות אחות מומחית בסוכרת מדגימה התכנות מערכתית להרחבת שירותי ניהול וטיפול בסוכרת בקהילה. תוך שיפור תפוקות קליניות, נגישות, זמינות ואיכות הטיפול.
- מומלץ להרחיב את המודל בכלל המחוזות כחלק ממדיניות כוללת לניהול מחלות כרוניות והנגשת השירות לכלל מטופלי הסוכרת בקהילה.

רקע

ניהול מחלות כרוניות, ובעיקר סוכרת, מהווה אתגר מהותי במערכת הבריאות בישראל, על רקע מגמות: עליה במספר החולים, הזדקנות האוכלוסייה, עומס על הרפואה הראשונית ומחסור ברופאים מומחים.

בהתאם לתפיסת משרד הבריאות להרחבת סמכויות, הוטמע, מודל שירות חדשני - מרפאות אחות מומחית בסוכרת.

המודל מבוסס על הסמכויות הקליניות המורחבות של אחות מומחית בסוכרת וראייה מערכתית בצורך למענה וטיפול איכותי, זמין ורציף בקהילה.

