

האח המומחה הקליני



כציר מרכזי בטיפול הגריאטרי בקהילה: השפעה על איכות הטיפול, זמינות השירות ורצף הטיפול

ד"ר פיראס אבו חוסין | מוחמד עלי | רביע חלאילה | עידית וולף | גלית סגל
יעל יפתח | אשפוז בית מחוז צפון | ד"ר זיאד דאהר | מוחמד עבד אלרחמאן
קופת חולים מאוחדת



מהות היוזמה: שילוב אח קליני מומחה
במרפאה גריאטרית רב-תחומית, בתפקיד מתכלל:
ביצוע הערכה גריאטרית הוליסטית כוללת תוך
התייחסות ביופסיכוסוציאלית, איזון תרופתי, ייעוץ
תזונתי וצוותים רב מקצועיים אחרים, תיאום עם
רופאים מומחים וצוותים בקהילה, ליווי משפחות
והנחיה למטפלים.

שותפות: גריאטר מחוזי, הנהלת הקופה,
ארצית ומחוזית רופאים גריאטריים, רופאי משפחה
ויחידות בית, עובדות סוציאליות, פיזיותרפיסטים,
מרפאים בעיסוק, צוותי סיעוד בקהילה ומרפאות
הקופה ומרכזי יום לקשישים, צוותי הרווחה

רקע: הטיפול באוכלוסייה המבוגרת דורש
מענה רפואי כוללני, רגיש ומורכב בהסתכלות
הוליסטית והתערבות אנטראדיספלינרית.
הצורך בטיפול מותאם אישית, תוך איזון
בין שיקום, מניעה, רפואה פליאטיבית וניהול
תרופות, מחייב גורם מקצועי מיומן ומוכשר
במרפאה הגריאטרית.

חזון: לקדם את האח המומחה הקליני
בגריאטריה כעמוד תווך בטיפול רב-תחומי,
תוך שיפור נגישות, איכות ובטיחות השירותים
לקשישים בקהילה.

מטרה: להעריך את תרומתו של אח מומחה קליני
גריאטרי לניהול הטיפול הרפואי והסיעודי,
לשיפור שביעות רצון המטופלים והמשפחות,
ולחיזוק הקשר בין שירותים רפואיים בקהילה.

- יעדים:**
1. קיצור זמני המתנה לייעוץ גריאטרי.
 2. הפחתת אשפוזים חוזרים.
 3. שימוש מושכל בתרופות
 4. שיפור בשביעות רצון המטופלים ובני משפחותיהם.
 5. תמיכה בקבלת החלטות קליניות מורכבות.
 6. הכלת המטופל, ליווי ומתן מעטפת מתאימה

- ✓ חלה ירידה באשפוזים חוזרים תוך 6 חודשים מהפעילות והליווי
- ✓ זמן ההמתנה לייעוץ גריאטרי התקצר מ-חודשים לימים עד שבועות
- ✓ שביעות רצון המטופלים עלתה וירידה בשיעור התלונות
- ✓ מומלץ להרחיב את תפקיד האח הקליני הגריאטרי לכלל מחוזות
הבריאות כמודל מוביל ברפואה גריאטרית ובקהילה.

מסקנות
והמלצות

