

מודל רב-מקצועי בקהילה לאיזון סוכרת באזורי לחימה

אורלי בסן, סאמר דרושה, ד"ר אוסאמה אסלאן, ענת רודשטין,
ד"ר באסל מועטי, ד"ר ליעד ורדי, ניהל ח'טיב
כללית, מרפאת נהריה געתון, מנהלת אשר

הבעיה:

בתקופת המלחמה בצפון מטופלים רבים עם סוכרת הזניחו את הטיפול הרפואי עקב פינוי מבתיים, חשש מתנועה תחת אש, ופגיעה בשגרת המעקב. הדבר התבטא בעלייה חדה בערכי HbA1c, הידרדרות בפצעים סוכרתיים, ועלייה בשיעור הסיבוכים (רטינופתיה, פגיעה כליתית).

הרציונל:

יצירת מענה רב-מקצועי נגיש ומותאם-חירום, המאפשר איזון סוכרת גם בתנאי לחימה, תוך צמצום הצורך בנסיעות למרכזים רפואיים מרוחקים ומניעת סיבוכים מסכני חיים.

השיטה:

רופא אנדוקרינולוג
ייעוץ שבועי לאיזון
תרופתי וטיפול
בסיבוכים.

אחות כמנהלת טיפול
מתאמת בין הגורמים,
עוקבת אחר מדדים
ומתזמנת ביקורים

הקמת "מרפאת סוכרת רב-מקצועית"
בתוך מרפאה ראשונית אזורית בקו
העימות הצפוני, המשלבת:

רופא עיניים
בדיקות פונדוס
תקופתיות
באתר למניעת
עיוורון.

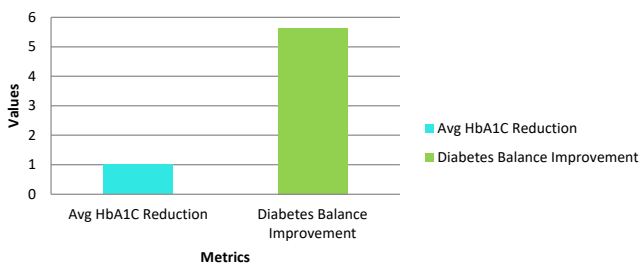
רופא משפחה
מעקב רציף
ושילוב
עם טיפולים
נוספים.

רוקחת
הדרכה אישית
לניהול תרופות
והיענות לטיפול.

תוצאות:

טופלו במרפאה כ 450 ביקורים במרפאה במהלך
שנת 2024-2025
ירידה ממוצעת של 1.00% בערכי HbA1c ירידה
בממוצע
מ 9.3% ל 8.3% בתוך 3 חודשים מעקב. אחוז
ביצוע איזון סוכרת השתפר מ 70.12% ל 75.75%.
גילוי מוקדם של רטינופתיה סוכרתית בוצע ל 93
ממטופלים.

Clinic Metrics 2024-2025



מסקנות:

המודל הרב-מקצועי במרפאה הייעודית הוכיח כי גם בתנאי חירום קיצוניים, שילוב כוחות בין אנשי מקצוע בתוך הקהילה מאפשר איזון סוכרת מיטבי, מניעת סיבוכים, וחיצוק תחושת הביטחון של המטופלים. יש להרחיב את המודל לאזורים נוספים ולמחלות כרוניות נוספות (יתר לחץ דם, אי-ספיקת לב) כחלק מההיערכות הלאומית למצבי חירום.

המלצה:

הטמעת המודל במערך הטיפולי של קופות החולים באזורי סיכון, בשילוב תרגול שנתי של הצוותים למצבי חירום



ד"ר אסלאן



אחות אורלי בסן
מנהלת המרפאה



ענת רודשטין
רוקחת קלינית



אח סאמר דראושה
מנהל הפרוייקט