



מודל כא"ן – שילוב מטפלים ברפואה משלימה במערך החירום הלאומי

פרופ' אלעד שיף | ד"ר גלי שטופמן | גיא תבורי

החברה לרפואה משלימה ומשלבת בהסתדרות הרפואות בישראל | עמותת במיטבי | קרן אדוות

רקע והצורך בשטח	מטרות המודל	מתודולוגיה	מסקנות והשלכות למדיניות
- האתגר המערכתי: עומס חריג על מערכות הבריאות ועלייה בתסמיני דחק באוכלוסייה. - הפער הקיים: פעילות נרחבת אך מבוזרת והתנדבותית של מטפלים ברפואה משלימה. - נקודת המפנה (7.10): הצפה חדה של הצורך במנגנון תיאום מקצועי, אחיד ומוסדר.	- גיבוש מודל ארגוני סדור לשילוב מטפלים ברפואה משלימה כחלק אינטגרלי ממערך התגובה לחירום. - בחינת תרומת המערך כמענה ראשוני ממוקד לוויסות פיזיולוגי ורגשי לאוכלוסיות בטרואומה.	- סקירת ספרות בתחום הטראומה וההתערבות בחירום. - ניתוח לקחים מפעילות טיפולית בשטח בישראל. - התייעצות מומחים: רפואה משלימה, בריאות הנפש ועבודה קהילתית.	- חוסן קהילתי: הרחבת יכולת המענה הקהילתי המיידי למצוקה רגשית, והפחתת עומס ממערכות הבריאות. - הסדרה ממוסדת: שילוב אפקטיבי מחייב רגולציה מקצועית, הכשרה מוקדמת ותיאום סדור. - חזון ואופק מחקר: המודל מהווה רכיב במדיניות ציבורית אינטגרטיבית ותשתית למחקרי המשך.

ממצאים: מבנה ורכיבי מודל כא"ן

הקמת כוח עתודה לאומי הממוקד במענה מיידי לתגובות דחק ראשוניות (Acute Stress Reaction). ליבת הטיפול: ויסות פיזיולוגי ורגשי באמצעות נשימה מודעת, מגע עדין, דיקור וטכניקות קרקוע.

01	גיוס מנוהל	הקמת מאגר ארצי ממוחשב של מטפלים מוסמכים, בפריסה רחבה.
02	הכשרה וכשירות	הכשרות, סימולציות ומעבר ימי כשירות לחירום וטראומה.
03	מנגנון הפעלה	סנכרון מלא מול רשויות, מערכות הבריאות וארגוני חירום.
04	בקרת איכות	מערכת תיעוד דיגיטלית למדידת אפקטיביות הטיפוליים.

מילות מפתח: מצבי חירום | טראומה | רפואה משלימה | חוסן קהילתי | מדיניות בריאות

info@ruthf.org