



חשיבות רצף הטיפול בחולה הכרוני במעבר בין גופים שונים

חגית מדמוני, קטי קוגן - מנהלת האחיות
מכבי שירותי בריאות, מחוז דרום

תרשים 2: אופן ההתערבות



תוצאות:

בין ינואר 2025 לינואר 2026 אותרו 477 מטופלים חדשים הנוטלים טיפול תרופתי כרוני. בוצעו שיחות יזומות ע"י אחות ל-98% מהמטופלים. השיחות תועדו ומניתוח ההערות המתועדות נמצא שבעקבות השיחה, כ-80% מהמטופלים הופנו או קיבלו מענה מגורם רפואי (רופא/ אחות/ אחר). (תרשים 3).

תרשים 3: תוצאות ההתערבות

רצף טיפולי מציל חיים: מגשרים על הפער בחולה הכרוני

האתגר: סיכון ממשי לרצף הקליני

היעדר תיק רפואי אחיד יוצר פער במידע שעלול להוביל לטעויות תרופתיות ובדיקות כפולות

98% מהמטופלים קיבלו שיחה יזומה

98%

אחיות המחוז יצרו קשר אישי עם כמעט כל המטופלים הכרוניים החדשים שאותרו

מענה רפואי מותאם ל-80% מהפונים

80%

בעקבות הפניה היזומה, רוב המטופלים הופנו להמשך טיפול, חידוש מרשמים או תיאום תורים

המודל: איתור, תשאול והפעלה רב-מקצועית

תהליך מובנה הכולל שאלון זיהוי צרכים, אנמנזה סיעודית והפעלה של צוותים רב-מקצועיים

ניתוח תוכן ההערות העלה מספר תמות מרכזיות משמעותיות לרצף הטיפול:

- **מעקב רפואי שוטף:** תיאום תורים, חידוש מרשמים והפניות לרפואה ראשונית ומקצועית.
- **תקשורת עם המטופל:** תיעוד שיחות טלפוניות, מענה או חוסר מענה והמלצות להמשך טיפול.
- **מעורבות המשפחה:** שיתוף בני משפחה בתהליך התיאום והבנת צרכים.
- **התאמת טיפול והדרכה:** הכוונה לשירותים רפואיים, רפואה מונעת והפניה לסדנאות או טיפולים משלימים.

היעדר תיק רפואי אחיד מהווה אתגר משמעותי בשמירה על רצף טיפולי. יישום מסע מטופל מובנה הכולל פנייה יזומה ואנמנזה סיעודית בשלבים הראשונים להצטרפות המטופל לקופה מאפשר זיהוי מוקדם של צרכים רפואיים, תיאום שירותים ושיפור איכות הטיפול.

רקע:

שמירה על רצף הטיפול בקרב חולים כרוניים היא תנאי קריטי לבריאותם, ביטחונם ואיכות חייהם. בהיעדר תיק רפואי אחיד בין המוסדות, קיים סיכון ממשי לקטיעת רצף המידע הקליני העלול להוביל לטעויות בטיפול וברישום תרופות, בדיקות חוזרות ואף להחמרה במצב הרפואי.

מעברים בין בתי חולים, קופות חולים, מוסדות סיעודיים או מרכזי שיקום מחייבים העברת מידע מדויק, זמין ועדכני. לפיכך, יש צורך בפיתוח מנגנוני תקשורת בין-מערכתיים גם בהיעדר תיק רפואי אחיד, על מנת להבטיח טיפול איכותי ורציף. (תרשים 1)

תרשים 1: המצב הקיים אל מול המצב הרצוי

המצב הקיים: היעדר תיק רפואי אחיד	המצב הרצוי: מנגנון גישור בין-מערכתי
קטיעת רצף המידע הקליני בעת מעבר בין מוסדות וקופות	העברת מידע רפואי מדויק, זמין ועדכני
סכנה ממשיית לטעויות בטיפול וברישום תרופות	תיאום רציף בין בתי חולים, קופות, מוסדות סיעודיים ומרכזי שיקום.
ביצוע בדיקות כפולות ומיותרות	רפואה מונעת ורציפה המבטיחה טיפול איכותי.
סיכון להחמרה חריפה במצבו של החולה הכרוני	שמירה על ביטחונו ואיכות חייו של המטופל.

מטרות:

- שמירת רצף הטיפול במעבר בין קופות.
- תיאום תורים לרפואה ראשונית.
- זיהוי מוקדם של צרכים רפואיים באמצעות תשאול יזום.
- הפניית המטופלים לצוותים רב-מקצועיים לפי צורך.
- התאמת טיפול מיטבי לחולה הכרוני.

שיטות:

נציגי הקופה יוצרים קשר עם כלל המטופלים החדשים שהצטרפו לקופה בסיום כל רבעון, באמצעות שאלון ייעודי לזיהוי צרכים רפואיים, לרבות בירור אודות טיפול תרופתי.

המידע שנאסף מועבר למנהלת האחיות המחוזית, מפולח לפי מרחבים ומועבר להמשך טיפול.

האחיות במרחבים מבצעות אנמנזה סיעודית, מיפוי צרכים והפעלה של צוות רב-מקצועי בהתאם לממצאים, כולל תיאום תור לרופא המשפחה.

(תרשים 2)

מסקנות והמלצות: