שיתוף פעולה של אחות מומחית לסוכרת עם צוות מרפאת משפחה רב-תרבותית

אינה ריבקין - אחות מומחית קלינית בסכרת; צוות מרפאת אשדוד ו'

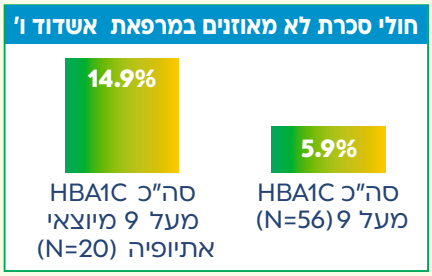
רקע ומטרות:

ניהול מחלת הסוכרת בקהילה מחייב גישה אינטגרטיבית, המשלבת מיומנות קלינית גבוהה עם מעטפת תמיכה רחבה. במרפאת המשפחה אשדוד ו', אחות מומחית לסוכרת משמשת כציר מרכזי המקשר בין רפואת המשפחה למרפאת סכרת מקצועית. מטרת העבודה היא להציג מודל עבודה רב-צוותי המשלב אחות מומחית, לשיפור האיזון הקליני והעלאת ההיענות לטיפול בקרב אוכלוסיות מורכבות ורב-תרבותיות.

שיטות:

המודל כלל בשלב ראשון מיפוי מטופלים לא מאוזנים HBA1C מעל 9%, ובהמשך בין 7.5% ל-9% והפנייתם להתערבות האחות המומחית במרפאה. שיטת העבודה התבססה על שיתופי פעולה נרחבים:

- **צוות בסיסי במרפאה** - רופאי משפחה, אחיות, ואדמיניסטרציה.
- **גישור תרבותי** - במרפאה 17% מכלל חולי סכרת הם דוברי אמהרית, נעשה שיתוף פעולה עם מגשרת המרפאה להנגשת הדרכה, ליווי רפואי ותכנון סדנאות ייעודיות לחולי סכרת דוברי אמהרית במרפאה.
- **בריאות הנפש** - שיתוף פעולה דו-כיווני עם אחות פרויקט "מבט אחר" לאיזון חולים פסיכיאטריים.
- **אימון חוסן** -לאחר 7 באוקטובר, חל צורך בטיפול ומענה מהיר נפשי לאוכלוסיה הרחבה. המחוז הכשיר עו"ס ופסיכולוגים לטיפול רגשי ממוקד וראשוני. מאמני חוסן פוזרו במרפאות משפחה ועובדים בשיתוף פעולה עם צוות המרפאה - נעשתה הפניה של חולי סכרת הזקוקים לטיפול רגשי ל 2 מאמני חוסן העובדים במרפאה זו.
- **ניהול תרופתי** - ייעוץ רוקחי פרונטלי להדרכת המטופל ע"י רוקחת הסניף.
- ייעוץ רוקחות קלינית לבדיקת תיק המטופל ויעוץ קליני של תרופות מותאמות באופן פרונטלי ומרוחק.
- **חדשנות טכנולוגית** - שימוש במערכת CPI לזיהוי ותעדוף חולים הזקוקים להתערבות מוקדמת. שוריין תור אחד ביום ביומן לצורך יצירת קשר והזמנה של מטופל סכרתי בתעדוף גבוהה.



תוצאות:

במסגרת המודל נבדקו 78 מטופלים, מתוכם 40% עם ערכי HBA1C מעל 9%. כחלק מהמעטפת הרב-צוותית, 16 טופלו בשיתוף אחות פרויקט "מבט אחר". 15 הופנו לייעוץ רוקחי בשל ריבוי תרופות או חוסר היענות. 20 מטופלים קיבלו ליווי והסבר ביחד עם המגשרת בשפה האמהרית. הפרויקט נמשך שנה.

מסקנות והמלצות:

עבודת האחות המומחית מאפשרת מתן טיפול מותאם אישי ותרבותי המעלה את המודעות למחלה בקרב כלל צוות המרפאה. שיתוף הפעולה הרב-צוותי מספק מענה לחסמים מורכבים שאינם קליניים בלבד. מומלץ לאמץ מודל זה לניהול מחלות כרוניות במרפאות ראשוניות בקהילה. כמו כן, יש לחזק את השימוש במערכות תומכות החלטה (CPI) ולהרחיב את ממשקי העבודה לשיפור רציף של איכות הטיפול.



מחוז מרכז

כללית