

ב' אייר, תשע"ט
7 מאי, 2019
מס': 5/2019

הנדון: אחות מומחית בקהילה

1. רקע:

לאור הצורך לחזק את מענה הצוות הרב מקצועי ברפואה הראשונית, עלה הצורך להגדיר את העצמת הסיעוד כציר משמעותי על מנת לקדם את הטיפול בחולה. מסמך זה מגדיר את מתווה פעילותה של האחות המומחית בקהילה, כחלק מצוות המרפאה. תרומתה המשמעותית של האחות המומחית בקהילה היא במתן מענה זמין ומקצועי לפונים למרפאה, בהתאם לאמור בחוזר זה, לקדם איתור מוקדם, מניעת חולי וקידום בריאות, הכוונה והדרכה לחולים ולמשפחות.

2. הגדרות:

2.1. "אחות מומחית בקהילה": (להלן האחות): אחות העומדת בדרישות תקנות בריאות העם אישור תואר מומחה בסיעוד התשע"ד-2013, העובדת כחלק מצוות המרפאה בכפיפות מקצועית לרופא המטפל.

2.2. "רופא מטפל": הוא רופא בעל וותק של לפחות 5 שנים, אליו משוייכים המטופלים והוא מנהל את הטיפול הרפואי בהם.

2.3. "מרפאה":

2.3.1. מרפאה ראשונית של קופת חולים, בה מועסק רופא מטפל.

2.4. יחידה לטיפול בית, בה מועסק רופא מטפל.

"העדרות ממושכת של רופא": העדרות של מעל שלושה ימי עבודה ברציפות.

3. מטרה:

קביעת כללים לעבודת אחות מומחית בקהילה במסגרת עבודת צוות המרפאה, בכפיפות לרופא המטפל, במטרה לשפר את השירות הרפואי.

4. העסקת אחות מומחית בקהילה:

- 4.1. העסקת אחות מומחית תעשה רק באישור מנהל המרפאה, בהסכמת הרופא המטפל.
- 4.2. כפיפות האחות:
- מקצועית – לרופא מנהל המרפאה ובהיעדרות ממושכת שלו לרופא המחליף.
- מנהלית – למנהלת שרותי הסיעוד במוסד הרפואי.
- 4.3. אחות מומחית בקהילה לא תעבוד עם יותר מ-3 רופאים באותה עת ובכל מקרה במקביל לנוכחות אחד הרופאים הממונים במרפאה. רופא מטפל לא ינהל יותר משתי אחיות מומחיות בהקשר לאוכלוסיית מטופליו. במרפאות בהן מועסקת אחות מומחית יתקיימו ישיבות צוות ויוקצה זמן לדיון במקרים בתום קבלת הקהל וזמן להדרכה וקביעת סדרי עבודה.
5. מהות התפקיד והגדרתו:
- 5.1. אחות מומחית בקהילה היא אחות בעלת השכלה אקדמית (תואר שני ומעלה), בוגרת קורס על-בסיסי רלוונטי (קורס על בסיסי ברפואה ראשונית בקהילה, גריאטריה, אונקולוגיה וטיפול נמרץ), בעלת ניסיון מקצועי בקהילה של לפחות 5 שנים. תואר שני חייב להיות תואר בסיעוד, בריאות הציבור או בגרנטולוגיה. אחד התארים חייב להיות בסיעוד.
- 5.2. האחות עמדה בתכנית ההכשרה לאחות מומחית בקהילה ובבחינות הרישוי לתואר אחות מומחית בקהילה מאת ראש מינהל הסיעוד.
- 5.3. האחות המומחית אינה תחליף לרופא המשפחה, אלא משאב תוספתי למרפאות הקהילה.
- 5.4. סמכויות האחות המומחית מוקנית לה מתוקף רישוי. הרופא המטפל יגדיר בכתב את סמכויותיה בהתייחס לחולה פרטני, קבוצת חולים או סמכות ספציפית ובכל מקרה לא יחרוג מהרישוי הניתן לה. האחות חייבת לקבל אישורים מהרופא המטפל לפעולותיה הפרטניות ולא רק לעדכן אותן. הרופא יוכל לשנות מהסמכויות שניתנו לאחות והנושא ייבחן אחת לשנה, כאשר ברירת המחדל היא שלא יהיה שינוי בסמכויות.
- 5.5. אין חובתו של הרופא לאשר את מלוא הסמכויות שנקבעו לאחות מומחית בקהילה.
- 5.6. באחריות ההנהלה הרפואית בקופה לבצע בקרה אחר רישום ואישור של היקף הסמכויות וההרשאות לאחות המומחית בהתאם לסעיף 4 וסעיף 6.7.
- 5.7. תכנית ההכשרה והיקפה לאחות מומחית בקהילה תקבע על ידי ועדה מייעצת אשר תמונה על ידי המנכ"ל, בהרכב של 4 רופאים ו-4 אחיות.
- 5.8. עדכוני התכנית - התכנית כוללת את כל התכנים הרלבנטיים למומחיות בקהילה וכוללת הכשרה לביצוע כל הסמכויות. הועדה תקבע את התכנית לרבות הקורסים המרכיבים את התכנית, מספר שעות לימוד לכל קורס בתכנית והדרישות בקורסים התיאורטיים ובהתנסויות הקליניות.
- 5.8. ההכשרה המעשית תעשה בליווי והדרכה של רופא מומחה ברפואת משפחה.

6. תהליכי עבודה :

- 6.1. האחות המומחית תטפל רק במרפאה בה עובד הרופא המטפל, באוכלוסית המטופלים המשוייכים אליו, ובכלל זאת תבצע ביקורי בית למטופליו, בהנחייתו.
- 6.2. אבחנת מחלה כרונית תיקבע על ידי הרופא המטפל.
- 6.3. הרופא המטפל יקבע עם האחות את תכנית הטיפול הפרטנית לכל חולה, אשר יכולה לכלול ביקורים בתדירות שתקבע על ידי הרופא המטפל.
- 6.4. הנחיות לטיפול במצבים שונים, כולל תחלואה אקוטית, צורך ועיתוי הפניה לגורם רפואי יוגדרו על ידי הרופא המטפל, בהתאם לקווים מנחים עדכניים ולצרכי האוכלוסיות המטופלות הספציפיות. האחות המומחית תפעל על פי הנחיות אלה בטפלה באוכלוסית המטופלים של הרופא המטפל.
- 6.5. סמכויות האחות המפורטות בסעיף 9 להלן, הינן סמכויותיה המירביות והרופא המטפל אינו רשאי להאציל לה סמכויות החורגות מהן.
- 6.6. הרופא המטפל שהסכים לעבוד עם אחות מומחית יקבע תכנית הדרגתית לקבלת סמכויות האחות המומחית. אין מחובתו של הרופא לאשר את מלוא הסמכויות שנקבעו לאחות מומחית בקהילה.
התכנית תכלול לפחות את הבאים :
 - 6.6.1. כתיבה והכרת הפרוטוקולים ונהלי העבודה המקובלים במרפאה, בהתייחס למצבים רפואיים שונים ולאתרי הפעולה השונים (למשל, במרפאה או בבית המטופל).
 - 6.6.2. קביעת מצבים, נוסף על אלה שמוגדרים בחוזר זה, המחייבים התייעצות, עדכון או אישור של הרופא המטפל, טרם החלטה על טיפול או לאחריו.
 - 6.6.3. הכרת נהלי העבודה המקובלים בקופת החולים, למשל: נהלי הפניה לבדיקות מעבדה, דימות ויעוץ רופא מומחה, נהלי הפניה למלר"ד, נהלי רישום ואישור תרופות, מתן אישורים רפואיים, נהלי דיווח ליחידה לבטיחות הטיפול וכדומה.
 - 6.6.4. הכרת אוכלוסית החולים המורכבים המטופלים במרפאה.
- 6.7. באחריות הרופא המטפל לתעד את ההרשאות לסמכויות שהואצלו, בין אם הן נוגעות לכלל אוכלוסית מטופלים ובין אם הן מתייחסות למטופלים הפרטניים. כמו כן יתועדו סייגים לסמכויות, כלליות או פרטניות. כאמור בסעיף 5.4 - הרופא יוכל לשנות מהסמכויות שהואצלו לאחות והנושא ייבחן אחת לשנה, כאשר ברירת המחדל היא שלא יהיה שינוי בסמכויות.
- 6.8. החולה ייבדק על ידי הרופא המטפל מעת לעת ולא פחות מפעם בשנה.
- 6.9. במידה והאחות תטפל באוכלוסיות המשוייכות ליותר מרופא אחד, תכנית מימוש הסמכויות תקבע בהסכמה בין הרופאים.

7. פעילות מרכזית :

הפעילות המרכזית של האחות המומחית בקהילה, בכפוף לאמור בחוזר זה.

- 7.1. בדיקת החולה והערכת מצבו ;
- 7.2. הפניית החולה לבדיקות אבחון וליועצים לצורך המשך ברור או טיפול, זאת לפי הנחיות הרופא המטפל ;
- 7.3. טיפול במצבים חריפים וכרוניים בהתאם לסמכויותיה המאושרות על ידי הרופא המטפל, בהתאם להרשאה שתקבל מהרופא המטפל (סמכויות מרביות מפורטות בהמשך המסמך) ;
- 7.4. ניהול הטיפול, תאום עם מסגרות קהילתיות, הדרכה ומתן יעוץ לחולה ולמשפחתו ;
- 7.5. קידום בריאות ומניעת חולי.

8. הערכה ובקרה :

8.1. אחריות הרופא המטפל

- 8.1.1. לעקוב אחר מימוש התכנית שקבע, כמפורט בסעיף 6.3 לעיל.
- 8.1.2. לתעד בקביעות ובתדירות שתקבע על ידו, את הרשאות הטיפול שיינתן על ידי האחות למטופליו. תדירות הדיווח תקבע בהתאם למידת מורכבותם הקלינית של המטופלים ובכל מקרה לא תפחת מפעם בחצי שנה.
- 8.1.3. לתעד את הרשאות סמכויות האחות בהתאם לסעיף 4 ואת התכנית ההדרגתית למימוש הסמכויות בהתאם לסעיף 6.7.
- 8.2. באחריות קופת חולים לוודא :
 - 8.2.1. את שילובה של האחות בהכשרות המשך מקצועיות בתחום הרפואה בקהילה ובכלל זאת השתתפותה בישיבות צוות במרפאה.
 - 8.2.2. קיום בקרה מקצועית אחרי עבודת האחות המומחית.
 - 8.2.3. את קיום ההרשאות המתאימות ברשומה הרפואית הממוחשבת של הקופה, באופן שיאפשר לאחות המומחית לממש את סמכויותיה.
 - 8.2.4. לקבוע מיהו הרופא שייתן לאחות המומחית בקהילה מענה מקצועי כשהרופא המטפל אינו זמין.

9. סמכויות האחות המומחית בקהילה :

- 9.1. סמכויות האחות המומחית בקהילה יהיו בארבעה תחומי עשייה עיקריים, זאת בהתאם לסמכויות שניתנו לפי סעיפים 5.4, 6.3 ו-6.4 :
 - 9.1.1. טיפול במחלות חריפות קלות ;
 - 9.1.2. איזון ומעקב בחולים עם מחלות כרוניות ;
 - 9.1.3. מניעת חולי וקידום בריאות ;
 - 9.1.4. מתן אישורים וייצוג חולים בפני רשויות סטטוטוריות, זאת במקרים בהם תקנוני הרשויות הסטטוטוריות יאפשרו זאת.

9.2. התחלת טיפול חדש בחולה כרוני, תעשה רק על ידי הרופא המטפל.

9.3. סמכויות כלליות (כל המצבים המייצגים שבטיפולה) בהתאם לסמכויות הפרטניות שניתנו לה בסעיפים 5.4, 6.3 ו-6.4 :

הערות	הסמכות
	הפניה לצילומים, שיקופים ו-US ובדיקות מעבדה
	הפניה למכוני אבחון
בתאום עם הרופא המטפל	הפניה לרופאים ומרפאות מייעצות
	הפניה למקצועות הבריאות
	הפניה לשרותי רווחה
בתאום עם הרופא המטפל	הפניה למיון
	רישום אישורים בהתאם לרשימה המפורטת
	ייצוג במעמד פורמלי וחוקי של החולה מול מוסדות פורמליים החולהפורמליים

9.4. הגדרת המצבים האקוטיים והמגבלות לטיפול על ידי האחות המומחית הקלינית בקהילה :

- מצב ההכרה של החולה תקין ויציב קלינית.
- במידה ולא חלה הטבה במצב החולה בהתאם למהלך המחלה הצפוי – יופנה לרופא.
- טיפול תרופתי בחולים שמצבם מחייב התאמות מינון (בגין מקרים של אי ספיקת כליות וכבד, ריבוי תרופות, פוטנציאל אינטראקציה עם תרופות כרוניות) יתבצע בהתייעצות עם רופא.
- טיפול בחולה מדוכא חיסון יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל.
- החלטה על טיפול תוך ורידי על ידי אחות מומחית תעשה רק במצב דהידרציה והחולה ללא סיכון במתן נוזלים (כגון חולי אי-ספיקת לב).
- מינוני תרופות, כולל שינוי והפסקת טיפול תרופתי במסגרת המינונים המומלצים והמותאמים למצב הספציפי בהתאם להנחיות העדכניות ברפואה. באחריות האחות להתעדכן באופן שוטף בנושאי פרמקולוגיה הרלבנטים לסמכויותיה.

מערכת	סמכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים	הערות
נשימה	אסטמה ו-COPD מאובחנים - אבחון וטיפול באינהלציה (לרבות סטרואידים)	
	חשד לטונסיליטיס סטרפטוקוקלית	
	זיהומים בדרכי הנשימה העליונות	
השתן והמין	אבחון וטיפול	
	טיפול ב-Simple UTI	לא בנשים בהריון
	טיפול בפטריית הנרתיק	אנטי פטרייתי
מערכת העיכול	הערכה וטיפול בנוגדי חומצה, טיפול אנטיביוטי, טיפול בנוזלים	
	בחילות והקאות מסיבה ידועה	
	טיפול בתולעים	
תפרחות ופצעים	הערכה, טיפול אנטי אלרגי, טיפול אנטיביוטי מקומי, חבישות טיפול בפצעים	ללא מעורבות רקמות עמוקות: גידים, עצמות
	טיפול במחלות עור זיהומיות: צוליטיס	באזור גוף אחר
טיפול ממקור שריר/שלד בכאבים	טיפול באנלגטיקה, בנוגדי דלקת, קולכיצין	
	טיפול בהתקף גאוט	התקף אופייני, בחולה ידוע
טראומה: כירורגיה זעירה	הפנייה לצילומים, הדבקה, תפירה / איחוי בסטייפלר, טיפול במשחות עוריות ובאנטיביוטיקה פומית, חיסון טטנוס.	
	טיפול בחבלות גרמיות ובפצעים שטחיים בלבד	רנטגן גפיים בלבד, ללא דימות ראש ועמוד שדרה שדרה
	טיפול בחתכים	לא בפנים, אצבעות וידיים ולא על פני מפרקים
	טיפול מקומי בכוויות, לא באצבעות, לא בפנים ולא על פני מפרקים	דרגה 1-2
טיפול ראשוני מציל חיים ופינוי, טיפול תרופתי, ביצוע החייאה, כולל דפיבריליזציה ואינטובציה	ביצוע החייאה	
	טיפול בבצקת ריאות	
	טיפול בהיפוגליקמיה	
	טיפול בפרכוסים	
	טיפול באנפילקסיס	
	טיפול בדהידרציה	
	טיפול ראשוני דחוף והפנייה במצבי רפואה דחופה	בכל המצבים דרושה מעורבות רופא, במידה והוא זמין

הערות	סמכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים	מערכת
	טיפול בפגיעות אקלים	
	טיפול בפגיעת בעלי חיים (עקיצות, הכשות, נשיכות)	
	התחלת טיפול	טיפול בכאב אקוטי
	מתן טיפול חד פעמי	טיפול בחרדה והפרעות שינה
	שיחות תמיכה	

מערכת	סמכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים	הערות
טיפול ואיזון סוכרת סוג II בלבד	רישום תרופות וציוד רפואי הנדרש לטיפול: מד סוכר, ציוד מתכלה, הפנייה לכלל בדיקות המעבדה והדימות הנדרשים למעקב ואבחנה של חולה סוכרת מעקב אחר חולה סוכרתי החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים בחולה המטופל במשאבת אינסולין - בתיאום עם הרופא המטפל ובמקרה רלוונטי עם מרפאת הסוכרת
טיפול ואיזון יתר לחץ דם	רישום תרופות, הפנייה לכלל בדיקות המעבדה והדימות הנדרשות ביצוע בירור ראשוני ליתר לחץ דם החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרה של תופעות לוואי	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
טיפול היפרליפידמיה ואיזון	רישום תרופות, הפנייה לכלל בדיקות המעבדה והדימות הנדרשות החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרה של תופעות לוואי החלטה על החלפת התרופה (מעבר בין סטטינים)	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
איזון היפותירואידיזם	החלטה על שינוי מינון הטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת הטיפול במקרה של תופעות לוואי (כאן יש להפנות לרופא להמשך הטיפול) נשים בהריון יטופלו רק על ידי הרופא המטפל.	
טיפול באי ספיקת לב	רישום תרופות, הפניה ל-א.ק.ג., בדיקות מעבדה	
	שינויי מינון תרופתיים בעת החמרה באי ספיקת לב	
טיפול במחלת ריאות כרונית	רישום תרופות, הפניה לבדיקות אבחון, בדיקות מעבדה	
	שינויי מינון תרופתי בעת החמרה במחלה הריאתית הכרונית	
טיפול באנמיה על רקע חסרים תזונתיים שאובחנה על ידי רופא	טיפול בחסר ברזל, חסר בחומצה פולית וחסר בויטמין B12, הפניה לבדיקות מעבדה נדרשות לצורך מעקב	
	שינויי מינון לצורך איזון	במצבים מאובחנים. אין חשד לממאירות ללא מחלה פעילה המערבת איבוד דם

מערכת	סימכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים	הערות
טיפול תומך בחולים סופניים	רישום תרופות, הפניה לכלל בדיקות מעבדה נדרשות	
	טיפול בהפרעות שינה	
	טיפול בירידה בתאבון, בחילות, הקאות, שלשולים ועצירות	
	טיפול בכאבים	
	טיפול בקוצר נשימה	חמצן, תרופות, הכנסת זונדה
	טיפול בפצעים בפה (אפטוסטומטיטיס)	
	רישום חומרי חבישה, הפניה לכלל בדיקות מעבדה נדרשות	
איזון כאב מסיבה	חידוש תרופות	
גמילה מעישון	רישום תרופות, הפניה לבדיקות אבחון, ייעוץ, טיפול קבוצתי	

9.5. מצבים כרוניים ומגבלות בהם יכולה לטפל:

- ניהול הטיפול בחולה (מספר ביקורים מינימלי בשנה) יוגדר עם תחילת הטיפול ויכלול לפחות ביקור שנתי אחד אצל הרופא המטפל.
- אבחנה של המחלה הכרונית, קביעת דרגת החומרה וכן אבחנת סיבוכים, תיקבע לראשונה על ידי רופא.
- סמכות להארכת מרשם לטיפול כרוני עד שנה בהתאם לבקשת הרופא, כפי שנקבע במסמך זה.
- טיפול תרופתי בחולים שמצבם מחייב התאמות מינון (במקרים של אי ספיקת כליות וכבד, ריבוי תרופות או פוטנציאל אינטראקציה עם תרופות כרוניות) יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל.
- טיפול בחולה מדוכא חיסון יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל.
- שינוי מינון יעשה בהתאם להרשאות שניתנו לאחות על ידי הרופא המטפל.

9.6. קידום בריאות ומניעת חולי

הערות	הסמכות
	יעוץ לאורח חיים בריא : תזונה, פעילות גופנית, שינה
	הפניה וקידום בדיקות למניעת סרטן : עור, שד, מעי
	יעוץ לגמילה מעישון, חומרים ממכרים
	יעוץ לבטיחות סביבתית
	המלצה ומתן הוראה לכל חיסוני השגרה המקובלים בישראל
	הפנית אדם בריא לכלל בדיקות הסקר

9.7. טיפולים שונים

הערות	הסמכות
לא בתינוקות	החלטה על התקנה והוצאת צנתר בשלפוחית השתן
בחולה המטופל בזונדה בקביעות זונדה שנשלפה / נסתמה במצבי חרום טרם פינוי	החלטה על התקנה והוצאת זונדה להזנה והמלצות למזון רפואי
	התחלת מתן חמצן במצב חריף

הערות	הסמכות
עד 5 ימי מחלה ללא המלצת רופא. מתן ימי מחלה מעבר לכך, בהמלצת רופא	אישור מחלה, מחלת ילד / בן משפחה
	אישור חזרה של ילד למסגרת לימודית לאחר מחלה מדבקת
	סיכום מידע רפואי
	אישור ראשון והמשך לנפגע תאונת עבודה, לאחר בדיקה קלינית על ידי רופא
	אישור על מצב בריאות

בכבוד רב,



משה בר סימן טוב

העתק : ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות
458212319