

ו' אב, תשע"ט
7 אוגוסט, 2019
מס': 7/2019

הנדון: אחות מומחית בקהילה

סימוכין: חוזר המנהל הכללי מס' 5/2019 מיום: 7.5.2019

1. רקע:

לאור הצורך לחזק את המענה של הצוות הרב מקצועי ברפואה הראשונית עלה הצורך להגדיר את העצמת הסיעוד כציר משמעותי על מנת לקדם את הטיפול בחולה. מסמך זה יגדיר את מתווה פעילותה של האחיות המומחית בקהילה, כחלק מצוות המרפאה.

2. הגדרות:

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

2.2. הרופא המטפל הוא רופא בעל וותק של לפחות 5 שנים, אליו משוייכים המטופלים, המנהל את הטיפול הרפואי בהם.

2.3. "מרפאה":

2.3.1. מרפאה ראשונית של קופת חולים, בה מועסק הרופא המטפל.

2.3.2. יחידה לטיפולי בית בה מועסק הרופא המטפל (לא כולל הוספיס בית, שיקום ביתי ואשפוז ביתי).

2.4. העדרות ממושכת של רופא היא העדרות של מעל שלושה ימי עבודה ברציפות.

3. מטרה:

3.1. קביעת הכללים לעבודת אחות מומחית בקהילה במסגרת עבודת צוות המרפאה ובכפיפות לרופא המטפל, זאת במטרה להביא לשיפור השרות הרפואי.

3.2. תרומתה המשמעותית של האחיות המומחית בקהילה היא במתן מענה זמין ומקצועי לפונים למרפאה, בהתאם לאמור בחוזר זה, לקדם איתור מוקדם, מניעת חולי וקידום בריאות, הכוונה והדרכה לחולים ולמשפחות.

4. העסקת אחות מומחית בקהילה :

- 4.1. העסקת אחות מומחית תעשה רק באישור מנהל המרפאה, בהסכמת הרופא המטפל.
- 4.2. במרפאה בה תועסק אחות מומחית יוקצה זמן בתגמול לחברי הצוות, לישיבת צוות אחת לשבוע בהיקף של שעה לפחות.
- זמן לדיון במקרים בתום קבלת הקהל וזמן להדרכה וקביעת סדרי עבודה, בהיקף של שעה שבועית מעבר לישיבות צוות המרפאה.
- 4.3. כפיפות האחות: מקצועית – לרופא המטפל ובהעדרות ממושכת שלו לרופא המחליף. מנהלית – למנהלת שרותי הסיעוד במוסד הרפואי.
- על פי נוהל זה לא תוקמנה מרפאות של אחיות עצמאיות מומחיות ללא רופא מטפל.
- 4.4. אחות מומחית בקהילה לא תעבוד עם יותר מ-3 רופאים באותה עת ובכל מקרה במקביל לנוכחות אחד הרופאים שבמטופליו היא מטפלת. רופא מטפל לא ינהל יותר משתי אחיות מומחיות בהקשר לאוכלוסיית מטופליו.

5. מהות התפקיד והגדרתו :

- 5.1. אחות מומחית בקהילה היא אחות בעלת השכלה אקדמית (תואר שני ומעלה), בוגרת קורס על-בסיסי רלבנטי (קורס על בסיסי ברפואה ראשונית בקהילה, גריאטריה, אונקולוגיה וטיפול נמרץ), בעלת ניסיון מקצועי ברפואה ראשונית 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. הסמכויות מוקנות לאחות המומחית מתוקף רישוי. הרופא המטפל יגדיר את סמכויות האחות בהתייחס לחולה פרטני, קבוצת חולים או סמכות ספציפית, כאשר בכל מקרה, אין לחרוג מהסמכויות שניתנו לה. אישור לסמכויות יינתן מראש, על ידי הרופא המטפל כאשר אין חובתו של הרופא לאשר את הסמכויות המירביות שנקבעו לאחות מומחית בקהילה. הרופא ייקבע את הסמכויות הניתנות לאחות והן תיבחנה על ידו ותאושרנה מחדש אחת לשנה. ככל שלא נעשה שינוי על ידי הרופא, ימשיכו הסמכויות הספציפיות שניתנו לאחות הספציפית.

- 5.5. באחריות ההנהלה הרפואית בקופה לבצע בקרה, רצוי ממוחשבת, אחרי רישום ואישור של היקף סמכויות האחות בהתאם לסעיף 5.4 וסעיף 6.7.
- 5.6. תכנית ההכשרה והיקפה לאחות מומחית בקהילה תקבע על ידי ועדה מייעצת אשר תוקם בהרכב של 4 רופאים (בהם נציג אחד של המועצה המדעית, 2 נציגי איגודי רופאי המשפחה לילדים ונציג חטיבת הקהילה בארק"ח) ו-4 אחיות. ועדה מקצועית זו תאושר על ידי מנכ"ל משרד הבריאות.
- 5.7. עדכוני התכנית - התכנית כוללת את כל התכנים הרלבנטיים למומחיות בקהילה וכוללת הכשרה לביצוע כל הסמכויות. הועדה קובעת את כל התכנית לרבות הקורסים המרכיבים את התכנית, כמו גם מספר שעות הלימוד לכל קורס בתכנית, הדרישות בקורסים התיאורטיים ובהתנסויות הקליניות.
- 5.8. בסמכות הוועדה לפעולות חריגות להעביר בקשות שתוגשנה לוועדה לפעולות חריגות בנוגע לסמכויות אחות מומחית בקהילה, לחוות דעת הוועדה המייעצת לעניין אחות מומחית בקהילה.
- 5.9. 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.
- 6.2. אבחנת מחלה תיקבע על ידי הרופא המטפל. אבחנת עבודה (working hypothesis) במצבים חריפים המוזכרים בחוזר זה תקבע על ידי האחות.
- 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 אוכלוסית החולים המורכבים המטופלים במרפאה.
- 6.7. באחריות הרופא המטפל לתעד, עדיף במערכות המחשוב של הקופה, הרשאות לסמכויות שהואצלו, בין אם הן נוגעות לכלל אוכלוסית מטופלים ובין אם הן מתייחסות למטופלים הפרטניים. כמו כן יתועדו סייגים לסמכויות, כלליות או פרטניות. מנגנון אישור הסמכויות שיואצלו – כמפורט בסעיף 5.4. החולה ייבדק על ידי הרופא המטפל מעת לעת ולא פחות מפעם בשנה.
- 6.8. במידה והאחות תטפל באוכלוסיות המשויכות 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. תיאום הטיפול, תאום עם מסגרות קהילתניות, 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, רצוי במערכת המחשוב האלקטרונית של קופת החולים, את הרשאות הטיפול שייתן 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 7.6.

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 שיתן לאחות המומחית בקהילה מענה מקצועי כשהרופא המטפל אינו זמין.
- 8.3. לוודא כי האחות מכירה את 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.
- 8.4. ליצור מנגנון אשר יחייב בדיקת הרופא המטפל אחת לשנה.
- 8.5. אשר לתקנון כח האדם לצורך הכשרת אחות מומחית בקהילה, קופה אשר תחליט כי היא מעוניינת בהכשרת אחות מומחית בקהילה תתקן בהתאם לתקנון המקובל בקופה.

9. סמכויות האחות המומחית בקהילה :

- 9.1. סמכויות האחות המומחית בקהילה יהיו בארבעה תחומי עשיה 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 שבטיפולם) בהתאם לסמכויות הפרטניות שניתנו לה בסעיפים 5.4, 6.3 ו-6.4 :

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

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 למצב הטבעי 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.
- הפסקת טיפול תדווח לרופא המטפל.

מערכת	סמכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים	הערות
נשימה	אסטמה ו-COPD מאובחנים - אבחון וטיפול באינהלציה (לרבות סטרואידיים)	
	חשד לטונסיליטיס סטרפטוקוקלית	
	זיהומים בדרכי הנשימה העליונות	
השתן והמין	הערכה וטיפול	
	טיפול ב-Simple UTI	לא בנשים בהריון
	טיפול בפטריית הנרתיק	אנטי פטרייתי
מערכת העיכול	הערכה וטיפול בנוגדי חומצה, טיפול בנוזלים	
	בחילות והקאות מסיבה ידועה	
	טיפול בתולעים	
תפרחות עוריות ופצעים	הערכה, טיפול אנטי אלרגי, טיפול אנטיביוטי מקומי, חבישות	
	טיפול בפצעים	ללא מעורבות רקמות עמוקות: גידים, עצמות
	טיפול במחלות עור זיהומיות: צלוליטיס	באזור גוף אחר
טיפול בכאבים ממקור שריר / שלד	טיפול באנלגטיקה, בנוגדי דלקת, קולכיצין, אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא המטפל	
	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 בכל מקרה של מעורבות מפרקים יש להפנות מיידית לבדיקת רופא	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 דחוף והפנייה במצבי רפואה דחופה	טיפול ראשוני מציל חיים ופינוי, טיפול תרופתי, ביצוע החייאה, כולל דפיבריליזציה ואינטובציה	
	ביצוע החייאה	בכל המצבים דרושה מעורבות רופא, במידה והוא זמין
	טיפול בבצקת ריאות	
	טיפול בהיפוגליקמיה	
	טיפול בפרכוסים	
	טיפול באנפילקסיס	
	טיפול בדהידרציה	
	טיפול בפגיעות אקלים	
טיפול בפגיעת בעלי חיים (עקיצות, הכשות, נשיכות)		
טיפול בכאב אקוטי	התחלת טיפול. אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא	
	מתן טיפול חד פעמי	
טיפול בחרדה והפרעות שינה	שיחת תמיכה	

9.4. מצבים כרוניים ומגבלות בהם יכולה לטפל:

- בהמשך לאמור בסעיף 6.3 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.

מערכת	סמכות החלטה על החלה / שינוי הפסקת טיפול במצב	הערות
טיפול ואיזון סוכרת סוג II בלבד	רישום תרופות וציוד רפואי הנדרש לטיפול : מד סוכר, ציוד מתכלה ובדיקות מעבדה בהקשר למעקב של חולה סוכרת. מעקב אחרי חולים סוכרתיים. החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי, שאינו בחולה המטופל במשאבת אינסולין	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
טיפול ואיזון יתר לחץ דם	ביצוע ברור ראשוני ליתר לחץ דם כולל בדיקות המעבדה הנדרשות לאיזון יתר לחץ דם. רישום תרופות ושינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרה של תופעות לוואי.	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
טיפול ואיזון היפרליפידמיה	רישום תרופות, הפניה לבדיקות מעבדה הנדרשות. החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרים של תופעות לוואי. החלטה על החלפת תרופה (מעבר בין סטטינים) בתאום עם הרופא המטפל	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.	

מערכת	סמכות החלטה על החלה / שינוי / הפסקת טיפול במצב	הערות
טיפול באי ספיקת לב	רישום תרופות, הפניה ל-א.ק.ג., מעבדה בדיקות שינויי מינון תרופתי בעת החמרה באי ספיקת לב	
טיפול במחלת ריאות כרונית	אסטמה ו-COPD מאובחנים. 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
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	
	טיפול בפצעים בפה (אפטוסטומטיטיס)	חמצן, תרופות, הכנסת זונדה
פצעים קשי ריפוי	רישום חומרי חבישה. הפניה לכלל בדיקות מעבדה נדרשות	
איזון כאב מסיבה ידועה	רישום תרופות. אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא המטפל.	
גמילה מעישון	רישום תרופות, הפניה לבדיקות אבחון, ייעוץ, טיפול קבוצתי	

9.5. 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

9.6. 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
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
515849419