



# חוזר מינהל הסיעוד

כ"ד ניסן תשע"ט  
29 אפריל 2019  
אסמכתא: 417988419  
חוזר מס': 145/19

לכבוד:  
מנהלות הסיעוד בבתי החולים  
מנהלות הסיעוד בקהילה/בריאות הציבור

## נושא: איתור מסוכנות לנפילות בקרב מטופלים באשפוז ובקהילה

חוזר זה מעדכן ומבטל את חוזר מינהל הסיעוד מספר 74/2008 בנושא: "איתור מסוכנות לנפילות בקרב אנשים מעל גיל 65"

**רקע:** הסיכון לנפילה קיים בכל גיל, מינקות ועד זקנה, אם כי קיימת עליה במספר גורמי הסיכון עם העליה בגיל המטופל ובמורכבות מצבו הבריאותי.  
נפילות גורמות לפגיעות שונות, בינהן גם פגיעות חמורות, כאשר הנפוצה שבהם היא שבר צוואר הירך בגיל הזקנה. נפילות והפגיעות הנלוות אליהן עלולות להוביל לירידה משמעותית באיכות החיים, בעצמאות ואף בתוחלת החיים של המטופל.  
הסיבות לנפילות רבות, העיקריות בינהן כוללות ירידה בשיווי המשקל ובכח השרירים. מפגעים וסיכונים בבית ובסביבה, תזונה לקויה, ירידה בראייה ו/או בשמיעה ותופעות לוואי של תרופות, כל אלו מגדילים את הסיכון לנפילות.  
איתור וזיהוי מוקדם, הדרכה למניעת נפילות כמו גם הפנייה לאבחון וטיפול ע"י גורמים רלוונטיים יתרמו לצמצום התופעה ולשיפור איכות חייו של המטופל.  
המפגש של האחות המוסמכת עם המטופל באשפוז ובקהילה, מהווה הזדמנות להערכת מסוכנות לנפילה, לזיהוי גורמי סיכון ולהנעת תהליך ההתערבות בעירוב צוות רב מקצועי למניעה וטיפול המותאמים למצב למטופל.

**מטרה:** החוזר מגדיר את תחומי סמכותה ואחריותה של האחות המוסמכת:

1. לאתר מסוכנות לנפילות ולזהות גורמי סיכון בקרב מטופלים באשפוז ובקהילה
2. לבנות תכנית מניעה והתערבות, לרבות הפנייה לגורם מטפל נוסף

**תאריך יישום ההנחיה:** במערך האשפוז : באופן מיידי

בקהילה : ספטמבר 2019

**אחריות ליישום:**

מנהלות הסיעוד בכל מוסדות הרפואה באשפוז ובקהילה.

ב ב ר כ ה,  
שרה גולדברג

ד"ר שושי גולדברג  
אחות ראשית ארצית  
וראשת מינהל הסיעוד

## עיקרי ההנחיה:

### 1. הגדרות

- א. **נפילה:** ירידה פתאומית ולא מבוקרת לרצפה או למקום נמוך יותר מהמקום בו מצוי האדם
- ב. **מטופל בסיכון לנפילה:** כל מטופל אשר אותר בכלי האומדן/סיקור כמטופל בסיכון לנפילה או הוגדר מראש בסיכון לנפילה ע"י הנהלת הארגון הרפואי

### 2. אחריות וסמכות האחות המוסמכת

- א. לאתר מסוכנות לנפילה ולזהות גורמי סיכון בקרב מטופלים באשפוז ובקהילה
- ב. להפעיל תוכנית התערבות למטופלים שאותרו בסיכון לנפילה ובעירוב צוות רב מקצועי במידת הצורך
- ג. להדריך את המטופל ובני משפחתו על הגורמים לנפילה ודרכי מניעתה
- ד. לדווח ולהפנות לגורם מטפל נוסף בהתאם לצורך

### 3. זיהוי ואיתור מטופל בסיכון לנפילה

- א. איתור וזיהוי מטופל בסיכון לנפילה יעשה באמצעות כלי אומדן (Assessment Tool) המותאם לגילו ולמצבו התפקודי של המטופל או באמצעות כלי סיקור (Screening Tool) ובהתאם להנחיות בסעיף 3 (ד')
- ב. **כלי האומדן** להערכת הסיכון לנפילה יכלול התייחסות לתחומים הבאים:
  - נפילות בעבר
  - מצב ניידות ושיווי משקל
  - יכולת תפקודית (קוגניטיבית, פיזית ונפשית)
  - גורמי סיכון ייחודים למצב בריאותו של המטופל
  - מאפייני סביבת האשפוז/המגורים
- ג. **כלי הסיקור** להערכת הסיכון לנפילה יכלול את ההיגדים הבאים:
  - ארוע נפילה בשנה האחרונה
  - קיום בעיה נוכחית בהליכה ו/או בשיווי משקל
 במידה ואחד מההיגדים סומן כחיובי, המטופל יוגדר בסיכון לנפילה

ד. כלי אומדן/ סיקור להערכת הסיכון לנפילה יבוצע בהתאם להנחיות בטבלה:

קהילה מרפאות ראשוניות, מרפאות גריאטריות ויחידות לטיפול בית	מחלקות/יחידות בבית החולים שאינן יחידות אשפוז	מערך אשפוז	
כלי סיקור Screening Tool	כלי סיקור Screening Tool	כלי אומדן Assessment Tool	שיטה
האחות המוסמכת תבצע סיקור לזיהוי גורמי סיכון לנפילה למטופל העונה לפחות על אחד מהמאפיינים הבאים: <ul style="list-style-type: none"> <li>גיל 65 ומעלה</li> <li>מצב קוגניטיבי/נפשי ירוד</li> <li>סובל ממחלות כרוניות העלולות לפגוע ביציבות ו/או הגבלה בניידות</li> <li>נוטל תרופות בעלות השפעה על שיווי המשקל / ניידות ומצב הכרה</li> <li>בעל צרכים מיוחדים</li> </ul>	האחות המוסמכת תבצע סיקור לזיהוי מסוכנות לנפילה למטופל שהוגדר ע"י הנהלת המוסד הרפואי	האחות המוסמכת תבצע אומדן לאיתור וזיהוי גורמי סיכון לנפילה לכל מטופל שהתקבל לאשפוז  מטופל שהוגדר מראש בסיכון גבוה לנפילה, תקבע לו תכנית מניעה והתערבות ללא צורך בביצוע האומדן	קהל יעד
בהגעת מטופל לבדיקת אחות במרפאה / בעת ביקור בית ובמסגרת איסוף הנתונים הראשוני	בקבלת המטופל ליחידה	במסגרת איסוף הנתונים הראשוני, בסמוך לקבלת המטופל ולא יאוחר מ 24 שעות ראשונות לאשפוז	עיתוי ראשוני

#### 4. עקרונות ההתערבות

כלי האומדן / הסיקור יגדיר את גורמי הסיכון לנפילה ויתווה את תכנית ההתערבות בהתאם:  
 א. תכנית התערבות למניעת נפילות למטופל שהוגדר בסיכון לנפילה תקבע ע"י אחות מוסמכת בהתאם לגורמי הסיכון שאותרו, בשיתוף המטופל ובני משפחתו ובעירוב צוות רב מקצועי במידת הצורך.

ב. תוכנית ההתערבות למניעת נפילות תכלול את התחומים הבאים:

- סימון מסוכנות לנפילה באמצעות סימון ייעודי מוסכם במעריך האשפוז
- הדרכת המטופל ו/או בני משפחתו למניעת נפילות לרבות אבטחת סביבת המטופל ושימוש באביזרי עזר בעת הצורך.
- התייחסות ממוקדת למצבו הרפואי, תפקודי, קוגניטיבי ונפשי של המטופל.

#### 5. הערכה חוזרת לסיכון לנפילה

הנחייה להערכה חוזרת לסיכון לנפילה תוגדר בכל מוסד רפואי באשפוז ובקהילה בהתאמה למאפייני המטופלים ותבוצע בפרקי זמן מוגדרים מראש ובהתאם לשינוי במצבו הרפואי/תפקודי של המטופל.

#### 6. תיעוד

תיעוד גורמי סיכון לנפילה, תוכנית המניעה וההתערבות, הערכות חוזרות והמלצות להמשך טיפול, לרבות מעורבות צוות רב מקצועי, יהוו חלק מרשומת המטופל.

#### 7. רצף הטיפול

- הערכת גורמי הסיכון לנפילה ותוכנית ההתערבות במטופלים שאותרו בסיכון לנפילה, יצוינו:
- בכל מכתב שחרור סיעודי/מכתב העברה סיעודי למחלקה/יחידה אחרת בתוך ומחוץ לבית החולים.
  - בכל מכתב פניה לגורם מטפל אחר רלוונטי לשיקול דעת האחות.

**רשימת תפוצה:**

המנהל הכללי  
המשנה למנהל הכללי  
הנהלה מורחבת  
יו"ר הסתדרות האחים והאחיות בישראל  
מנהלי בתי חולים  
מנהלי אגפים רפואיים בקופות החולים  
מנהלי מחוזות  
קרפ"ר - צה"ל  
קרפ"ר - שירות בתי הסוהר  
קרפ"ר - משטרת ישראל  
ראשי חוג לסייעוד  
מנהלות בתי ספר לסייעוד