

חוזר מס': 11/2018

ירושלים, ז' כסלו, תשע"ט
15 נובמבר, 2018

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהלי מכוני שיקום הלב

הנדון: אמות מידה לשיקום לב מרחוק
סימוכין: חוזרנו מס': 34/2006 בנושא: "הכרה במכונים לשיקום חולי לב"
חוזרנו מס': 15/2012 בנושא: "אמות מידה להפעלת שירותי בריאות מרחוק"

בהמשך לחוזרנו שבסימוכין הננו להביא בזאת לידיעתכם הנחיות בנושא שבנדון.

1. כללי:

שיקום לב לחולים מתאימים נחשב טיפול חיוני (CLASS I) מאחר והוא מוביל לירידה משמעותית בהיקף התמותה ובשכיחות האשפוזים החוזרים. למרות זאת, על פי הנתונים הקיימים רק מספר קטן מהזכאים לשיקום לב, מנצלים את זכאותם ולכך סיבות שונות. אחת מהסיבות קשורה לקושי הכרוך בהגעה למכוני שיקום הלב.

ביצוע "שיקום לב מרחוק" למטופלים המתאימים ישפר את הנגשת השירות ויגביר את זמינותו. וועדה שמונתה ע"י המועצה הלאומית למניעה וטיפול במחלות לב וכלי דם, בחנה את יעילות ובטיחות מתן "שיקום לב מרחוק". מסקנות הוועדה הינן כי ככל שמדובר בחולי לב "בסיכון נמוך" (כמפורט בנספח א' לחוזר זה) מדובר בחלופה יעילה ובטוחה למטופל כאשר היא מיושמת בהתאם להמלצות מקצועיות מקובלות.

2. מטרה:

קביעת אמות מידה ל"שיקום לב מרחוק" במסגרת מכוני "שיקום לב".

3. עקרונות לביצוע "שיקום לב מרחוק":

3.1 "שיקום לב מרחוק" יכול להינתן במשולב או כתחליף לשיקום לב, המתבצע בין כתלי מכוני שיקום, למטופלים מתאימים, המתקשים להגיע למכון שיקום הלב.

3.2 תכנית "שיקום לב מרחוק" תופעל רק במסגרת מכון שיקום לב, המסוגל לספק את שירותי השיקום למטופלים בכל רמות הסיכון. לפיכך, רק מכון שיקום לב, הפועל על פי דרישות חוזרנו שבסימוכין, יוכל להפעיל תכנית שיקום לב מרחוק.

- 3.3. צוות מכון שיקום לב המפעיל תכנית "שיקום לב מרחוק" יהיה בעל ניסיון של שנה לפחות בשיקום לב.
- 3.4. בחירת מטופלים, המתאימים ל"שיקום לב מרחוק", נתונה להחלטת רופא ממכון השיקום, לאחר קבלת המטופל למכון וביצוע הערכה רב מקצועית ע"י רופא מתחום שיקום הלב, אחות, ומומחה לאימון גופני משקם.
- 3.5. תכנית "שיקום לב" המתבצעת כ"שיקום לב מרחוק" תעמוד בכל אמות המידה המקצועיות הנדרשות מתכנית "שיקום לב", המתבצעת בנוכחות המטופל במכון השיקום.
- 3.6. יעדי תכנית שיקום לב ומרכיביה, יקבעו בעת קבלת המטופל ולא יושפעו משאלת מיקום ביצוע שיקום הלב, בין אם במכון או כ"שיקום לב מרחוק".
- 3.7. המטופל יוחתם על טופס הסכמה להשתתפות בתכנית "שיקום לב מרחוק". העתק טופס ההסכמה ימסר למטופל. טופס ההסכמה יפרט את המגבלות והסיכונים האפשריים, הכרוכים ב"שיקום לב מרחוק".
- 3.8. מרכיבי תכנית אישית ל"שיקום לב מרחוק":
- 3.8.1. תכנית פעילות אירובית: כולל דרישות ניטור מדדים טרם הפעילות הגופנית הקבועה ואחריה;
- 3.8.2. תכנית אימוני התנגדות, כולל דרישות ניטור;
- 3.8.3. תכנית להעברת משוב מקוון לצורך התאמת תכנית האימון (יתבצע לפחות בתדירות דו שבועית);
- 3.8.4. תכנית מפגשים מרחוק עם מטפלים: רופא, אחות, מומחה לאימון גופני משקם ומטפלים נוספים.
- 3.8.5. תכנית לאיזון גורמי סיכון ויעדים מוגדרים להשגת ערכי יעד (איזון ל"ד, איזון ערכי סוכר, איזון ערכי שומני הדם וגמילה מעישון).
- 3.8.6. הוראות בטיחות פרטניות (דוגמה בנספח ב').
- 3.9. הדרכת המטופל
- 3.9.1. מטופל יודרך אודות תכנית השיקום האישית ויעדיה ובכלל זאת הדרכה ייעודית, הנוגעת לאופן ביצועה כ"שיקום לב מרחוק".
- 3.9.2. מטופל יונחה בהפעלת ציוד הניטור הנדרש, מצבים בהם עליו להימנע מביצוע פעילות גופנית, מצבים בהם עליו לחדול מביצוע פעילות גופנית, מצבים בהם עליו לפנות לקבלת סיוע רפואי (בכלל זאת מצבי חירום רפואיים).
- 3.9.3. תכנית השיקום האישית ועיקרי תכני ההדרכה ימסרו למטופל בכתב ובכלל זה גם נהלי הבטיחות ודרכי התקשורת עם צוות המכון וארגוני הצלה.

3.10. ניטור הפעילות הגופנית

- 3.10.1. לא יטופלו במסגרת "שיקום לב מרחוק" מטופלים, אשר מצבם הרפואי מחייב ניטור לבבי של הופעת הפרעות קצב. פעילותם של מטופלים כאלו תתבצע תחת השגחה רפואית במכון השיקום.
- 3.10.2. הניטור המינימלי הנדרש יכלול: דופק רציף, זמן, מהירות, מדידת צעדים ומרחק הליכה.
- 3.10.3. מידע מנוטר של מטופל, יועבר על ידו מדי יום, למכון שיקום הלב וינתח שם באמצעות תוכנה ייעודית, אשר תאפשר מעקב אחר יישום תכנית השיקום, התרעות במקרי חריגה ותזכורות ביצוע לצוות המטפל.
- 3.10.4. מערכת הניטור תתריע למטפל ולמטופל באירועי חריגת דופק של 20% מדופק המטרה, הנמשכים למעלה מ- 10 דקות.
- 3.10.5. המידע המנוטר שיגיע למכון שיקום הלב יוערך ע"י הצוות המטפל בתדירות שבועית, למעט במקרים בהם קיימת התרעת מערכת בדבר חריגה מיעד המדדים המנוטרים.
- 3.10.6. ציוד הניטור הנדרש לצורך ביצוע "שיקום הלב מרחוק" יושאל למטופל לשימוש.

3.11. המעקב הרב מקצועי אחר המטופל

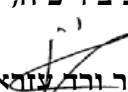
- 3.11.1. תכנית המעקב הרב מקצועית במהלך תקופת השיקום תתבצע ע"י המטפלים בהתאם לצרכי המטופל. דוגמה לתכנית מומלצת מצורפת בנספח ג'.
- 3.11.2. הפסקת "שיקום הלב מרחוק" תתבצע במקרים הבאים:
- המטופל אינו מעוניין בהמשך הטיפול במסגרת תכנית "שיקום לב מרחוק".
 - רופא שיקום הלב סבור כי ראוי להפסיק את השתתפות המטופל בתכנית "שיקום לב מרחוק", עקב שינוי בהערכת מצבו הרפואי או היענותו לתכנית ולנהליה.
 - בעת שהשלמת תכנית השיקום המתוכננת.

4. קיום נהלים פנימיים

- בכל מכון שיקום לב, המפעיל תכנית "שיקום לב מרחוק", ימצאו נהלים פנימיים, המוסיפים על האמור בחוזר זה ומתייחסים לפחות לנושאים הבאים:
- אמות המידה לקבלה לתכנית והתוויות נגד להכללה;
 - אופן קביעת יעדי הטיפול;
 - אופן הדרכת המטופלים;
 - אופן ביצוע המעקב הרב מקצועי;
 - אופן ניטור המטופלים מרחוק;
 - דרכי התמודדות עם מצבים חריגים (למשל, בעת ניטור מדדים חריגים או בעיית בתקשורת נתונים);
 - פירוט המצבים בהם יש לחדול מטופלים מביצוע "שיקום לב מרחוק";

- נוהל לסיום השתתפות מטופל בתכנית "שיקום הלב מרחוק" ולשמירת רצף הטיפול אל מול הקהילה;
- אופן הכשרת המטפלים לטפל במסגרת תכנית "שיקום לב מרחוק";
- נוהל המעקב והבקרה אחר עבודת המטפלים "מרחוק";
- נוהל דיווח למשרד הבריאות אודות אירועים חריגים.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

 ד"ר נרית זיב
 ראש חטיבת הרפואה

העתק : המנהל הכללי
 המשנה למנהל הכללי
 הנהלה מורחבת
 מנהלי קופות החולים
 קרפ"ר – צ.ה.ל
 קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
 קרפ"ר – משטרת ישראל
 רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות
 יו"ר ההסתדרות הרפואית
 יו"ר ההסתדרות האחיות
 יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית
 מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
 בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
 ארכיון המדינה
 מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 420904018

[אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל](#)

נספח א'

לוח 1: הנחיות בסיסיות לדירוג רמת-הסיכון

רמת-סיכון	איפיונים
נמוכה	<ul style="list-style-type: none"> ● אין ליקוי משמעותי בתיפקודו של החדר השמאלי (מקטע פליטה מעל 50%) ● אין כל גילוי של איסכמיית שריר הלב במנוחה או במאמץ המתבטאת בתעוקה או בסטיית מקטע ST. ● אין הפרעות קצב מורכבות במנוחה או במאמץ ● אוטם, ניתוח מעקפים, אנגיופלסטיה כלילית (מכל סוג: בלון, תומך) ללא סיבוכים ● כושר תיפקודי של 6 יחידות MET או יותר במבחן מאמץ מדורג, 3 שבועות או יותר לאחר האירוע
בינונית	<ul style="list-style-type: none"> ● תיפקוד חדר שמאל לקוי במידה קלה עד מתונה (מקטע פליטה 31%-49%) ● כושר תיפקודי נמוך מ-5 עד 6 יחידות MET, במבחן מאמץ מדורג, 3 שבועות לאחר האירוע ● אי הצלחה לעמוד בעוצמת המאמץ המוצעת ● איסכמיית שריר הלב במאמץ (צניחת מקטע ST בשיעור של 1-2 מ"מ) או ליקויי איסכמיה הפיכים (באקוקרדיוגרפיה או במיפוי לב)
גבוהה	<ul style="list-style-type: none"> ● תיפקוד החדר השמאלי לקוי בצורה חמורה (מקטע פליטה 30% או פחות) ● הפרעות קצב חדריות מורכבות במנוחה, או המופיעות או המתגברות במאמץ ● ירידת לחץ הדם הסיסטולי בשיעור העולה על 15 מ"מ כספית במאמץ, או אי היכולת להעלותו עם העלייה המודרגת במאמץ ● הישרדות לאחר מוות קרדיאלי פתאומי ● אוטם שריר הלב שהסתבך בשל אי ספיקת לב, הלם קרדיוגני, ו/או הפרעות קצב מורכבות ● מחלת לב כלילית חמורה ואיסכמיה מודגשת של שריר הלב במאמץ (צניחת מקטע ST בשיעור הגבוה מ-2 מ"מ)

נספח ב'

הנחיות בטיחות כלליות לפעילות גופנית בתוכנית שיקום לב מרחוק :

- א. יש להעדיף את ביצוע הפעילות הגופנית בסביבת אנשים נוספים, היכולים לסייע במקרה הצורך.
- ב. יש להעדיף את ביצוע הפעילות הגופנית בשעות בהן מכון שיקום הלב פעיל וניתן ליצור עמו קשר.
- ג. יש להקפיד לבצע את הפעילות הגופנית בתנאי מזג אוויר נוחים, כפי שהוסבר בהדרכה בשלב הקבלה לתוכנית.
- ד. יש להקפיד על לבוש והנעלה מתאימים, בעת ביצוע הפעילות הגופנית.
- ה. יש להתחיל בפעילות הגופנית רק לאחר חימום שרירים מתאים ויש להקפיד על שתיית נוזלים טרם ובמהלך הפעילות.
- ו. בעת ביצוע הפעילות הגופנית חובה לשאת מכשיר סלולרי, שעליו דרכי התקשורת למכון ולגורמי ההצלה (למשל: אפליקציית "מד"א שלי").
- ז. אין לחרוג מתכנית האימון כפי שנקבעה במכון השיקום ויש להקפיד להתאמן בהתאם להדרכה שהתבצעה בכניסה לתוכנית שיקום לב מרחוק.
- ח. יש להקפיד על שימוש בשעון הדופק טרם ובמהלך ביצוע הפעילות, בהתאם להנחיות ולתכנית האימון האישי.
- ט. אין לבצע פעילות גופנית במידה וישנם תסמינים של מחלת חום או כל שינוי במצב הרפואי עקב אירוע או "אירוע" רפואי חדש (אשפוז, פניה למיון, בעיה אורתופדית חדשה וכו'). במקרים אלו יש לדווח למכון השיקום ולרופא מטפל ולקבל הנחיות מתאימות.
- י. יש ליצור קשר עם מכון השיקום במקרים הבאים: שינוי בתסמינים במאמץ, הרגשה שתוכנית האימון קשה מדי, בעיה רפואית חדשה או שינוי במצב הרפואי.
- יא. יש לעצור מידית את הפעילות הגופנית בהופעת הסימפטומים הבאים: כאבים חדשים בחזה, קוצר נשימה חריג למאמץ הנתון או סחרחורת / חולשה משמעותית או כל תחושה חריגה.
- יב. יש לקרוא מידית לשירותי ההצלה בהופעת הסימפטומים הבאים: כאב עז בחזה, כאב בלסת התחתונה, כאב בכתפיים או כאב הקורן לידים, הרגשה של טרום עלפון, קוצר נשימה קשה וחריג, שאינו חולף תוך מספר דקות ובאופן כללי כל מצב רפואי או תחושה החורגת מהצפוי במסגרת הפעילות הגופנית.

נספח ג': טבלת "מעקב מרחוק" אחר המטופל במסגרת "שיקום לב מרחוק"

מאמנת	פיזיולוג/ית	אחות	דיאטנית	רופא
שבוע 1	✓		✓	
שבוע 2	✓			
שבוע 3	✓	✓		
שבוע 4	✓			
שבוע 5				
שבוע 6	✓		✓	
שבוע 7				
שבוע 8	✓	✓		
שבוע 9	✓			
שבוע 10	✓			
שבוע 11	✓			
שבוע 12	✓			✓
שבוע 13				
שבוע 14	✓	✓	✓	
שבוע 15				
שבוע 16	✓			
שבוע 17				
שבוע 18	✓	✓		
שבוע 19				
שבוע 20	✓			
שבוע 21	✓			
שבוע 22	✓	✓		
שבוע 23				
שבוע 24	✓			✓