

חוזר מס' : 11/2019

ירושלים, ד' אב, תשע"ט  
5 אוגוסט, 2019

אל: מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים  
מנהלי בתי החולים

הנדון: קווים מנחים לטיפול במונשמי בית

1. רקע:

הנשמה ביתית הינה טיפול רפואי מקובל אשר מהווה חלופה לאשפוז. הטיפול הניתן על פי שיקול דעת רפואי והסכמת המטופל או אפוטרופסו ובני משפחתו, המטפלים בו.

2. מטרה:

קביעת אמות מידה מקצועיות לטיפול בהנשמה ביתית.

3. אוכלוסית היעד לטיפול הנשימתי בבית הינם מטופלים הנזקקים ל:

3.1 הנשמה חודרנית, דרך טרכאוסטום.

3.2 הנשמה לא חודרנית (כגון מכשיר מסוג BIPAP), מעל 16 שעות ביממה.

4. קביעת התאמת מטופל להנשמה ביתית

4.1 המטופל צפוי להיות מונשם לטווח זמן ארוך, אינו מתאים לגמילה מהנשמה או שלחלופין צפוי לגמילה הדרגתית בביתו.

4.2 מטופל שמצבו הרפואי יציב, עפ"י קביעת הצוות הרפואי המטפל בבית החולים, כדלהלן:

4.2.1 נתיב אוויר פתוח ויציב.

4.2.2 ריוויזן חמצן יציב ובטוח הרצוי.

4.2.3 רמת פחמן דו-חמצני  $pCO_2$  יציבה ובטוח הרצוי בעת הנשמה במכשיר הנשמה ביתי.

4.2.4 יציב המודינמית ואינו נתמך בתרופות אינוטרופיות.

4.2.5 הזנה מוסדרת (הזנה אנטרלית או פראנטרלית).

- 4.3. ההנשמה הביתית אינה מסכנת את המטופל המונשם.
- 4.4. מצבה הפסיכוסוציאלי והכלכלי של המשפחה מאפשר את שהייתו של המטופל בבית. לצורך קביעה זו, יתקיים קשר בין העובדות הסוציאליות מבית החולים ומקופת החולים עוד בטרם קבלת ההחלטה על הנשמה ביתית.
- 4.5. הבית בו אמור לשהות המטופל נבדק על ידי מרפאה בעיסוק / נציג מוסמך של קופת החולים, אורגן והותאם פיזית להכיל את המכשור, הנדרש לטיפול הנשימתי והסיעודי.
- 4.6. הצוות הרב-מקצועי, מהיחידה לטיפולי בית של הקופה, העריך כי אכן מולאו התנאים לטיפול בהנשמה בבית, בהתאם למפורט בסעיף 7 שלהלן.
- 4.7. התקיימה שיחה בין נציגי קופת החולים לבין המשפחה, האפוטרופוס או מיופה הכח ולהתרשמותם, הנ"ל מבינים את מצבו של המטופל ואת השלכות ההנשמה הביתית והטיפול הביתי ומסכימים לאשפוז הביתי בכתב.

## 5. רצף הטיפול במטופל המונשם במעבר בין אשפוז וקהילה

- 5.1. תכנית הטיפול בבית תקבע בתיאום ובשיתוף פעולה בין הרופא המטפל בבית החולים לבין רופא מומחה מהתחום הרלוונטי (כגון: ריאות, טיפול נמרץ, רפואה פנימית, רפואת ילדים), מטעם קופת החולים, תוך הוועצות עם צוות רב-מקצועי, במידה ונדרש.
- 5.2. בהתאם לצורך, יתקיים קשר בין מקצועות הבריאות בבית החולים למקבליהם בקהילה, לצורך שמירת רצף הטיפול.
- 5.3. על המטפלים לעבור הדרכה והכנה לקראת השחרור לבית, עפ"י האמור בחוזר מנכ"ל בנושא "מתן אישור למלווה אישי לביצוע פעולות טיפוליות – תיקון". ההדרכה תינתן בבית החולים בו נמצא המטופל ע"י צוות מבית החולים וצוות מקופת החולים, לפני השחרור ועל פי תכנית מובנית, עד לרכישת מיומנות מספקת של המודרכים, ותתועד כנדרש.
- 5.4. באחריות צוות בית החולים וצוות קופת החולים לוודא יכולתו של בן משפחה או מטפל עיקרי לביצוע כלל הפעולות הנדרשות. חובה להדריך לפחות שני מטפלים לכל מונשם.
- 5.5. התכנית המובנית תכלול: הכרת מכוונת ההנשמה לרבות הפעלתה, הכרת המשתנים ואופן התגובה להתראות, הכרת הצנרת, מיומנות בביצוע שאיבה תוך קניית (סקשן) תוך הקפדה על כללי הבטיחות המקובלים, הדרכה לזיהוי והתמודדות עם מצבי חירום נשימתיים, לרבות שימוש במפוח ידני והחזרת קנולת טרכאוסטומיה בעת שלפיתה או החלפתה במקרה ויש חשד כי נחסמה, טיפול בעור וברצועות וכיוצא בזה.
- 5.6. קופת החולים תביא לבית החולים את מכוונת ההנשמה המיועדת וציוד חיוני נוסף, הנדרש לשימוש בבית המטופל, לצורך בדיקת התאמתם, כיוון ערכי ההנשמה והאזעקות והדרכת בני המשפחה. חובה להשתמש במכוונת ההנשמה המיועדת, במסגרת בית החולים, למשך מספר ימים טרם השחרור המתוכנן. על הצוות המטפל בבית לעבור הדרכה בבית החולים על השימוש במכוונת ההנשמה הביתית. בית החולים יעמיד מכוונת הנשמה חלופית ליד מיטת החולה במקרה של קושי / תקלה במכוונת ההנשמה הביתית שהובאה מקופת החולים.

5.7. בסמוך לשחרור תתקיים ישיבת תיאום מסכמת בהשתתפות הרופא המטפל בבית החולים, האחות המטפלת, מטפלי מקצועות הבריאות (בהתאם לצורך) ונציגי קופת החולים. קיום הישיבה ותוכנה יתועדו ברשומת המטופל בבית החולים וסיכום הישיבה יצורף למכתב השחרור מבית החולים.

5.8. מסמכי השחרור מבית החולים יכללו מידע מפורט אודות מצבו של המטופל, כולל תיאור מצבו התפקודי, בדיקות דם עדכניות (כולל גזים בדם), ייעוצי רפואה מקצועית וייעוצי מקצועות הבריאות, שניתנו במהלך האשפוז, הטיפול אותו קיבל מהצוות הרב מקצועי בבית החולים והמלצות טיפוליות מפורטות, בכללן: תכנית ההנשמה ותכנית ההזנה. על בית החולים לתעד את מתן ההסבר למטופל ולמשפחתו ולתעד את הסכמתו / הסכמת אפוטרופסו להנשמת בית.

#### 6. טיפול רפואי בבית המטופל המונשם על ידי הצוות הרפואי

השירות הרפואי והטיפול הכולל יונתן ע"י אנשי מקצוע, שעברו הכשרה יעודית לנושא הטיפול במונשמי בית: רופאים, אחיות מוסמכות, פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, קלינאי תקשורת, דיאטנים, עובדים סוציאליים ואנשי צוות רפואי אחרים, בהתאם לצורך. בנוסף יכללו בצוות טכנאי הנשמה, לצורך תחזוקה וטיפול במכשור הנשימתי.

#### 7. הערכות מקדימה טרם התחלת ההנשמה הביתית:

7.1. קביעת זהות רופא מקופת החולים, שישימש כמנהל הטיפול במטופל המונשם, וקיום מפגש מקדים, טרם השחרור, בינו לבין משפחת המטופל.

7.2. ביקור מרפא בעיסוק או נציג מוסמך של קופת החולים בבית המטופל, טרם הגעתו לביתו, לצורך הערכת בטיחות סביבת מגורי המטופל ומתן המלצות לצורך בביצוע התאמות הדיור הנדרשות.

7.3. הכנת כל המכשור והציוד, הנדרשים בבית המטופל.

7.4. ווידוא שהתשתיות בבית המטופל מתאימות להגעת מטופל מונשם ובכלל זאת, בחינת גודל החדר, הימצאות חיבורים מסודרים לחשמל וכמות מספקת של שקעי חשמל.

#### 8. עם הגעת המטופל לביתו, תקבע תכנית הטיפול באחריות מנהל הטיפול. תהליך זה יושלם על פי צרכי

#### המטופל, ולכל המאוחר במרוצת השבוע הראשון והוא יכלול:

8.1. ביקור טכנאי הנשמה ביום השחרור מבית החולים.

8.2. ביקור רופא (להערכה מקיפה של המצב הרפואי, הערכת הטיפול התרופתי, צורך ביועצים מקצועיים וכד') וביקור אחות (לצורך ביצוע אומדן סיעודי מקיף ותכנית טיפול בתיאום עם הרופא) - תוך 48 שעות מהשחרור מבית החולים.

8.3. ביקורי מקצועות הבריאות ואנשי צוות רפואי נוספים בהתאם לקביעת מנהל הטיפול, אשר יעריכו את מצבו של המטופל בתחומם המקצועי ויבנו תוכנית טיפול בהתאם - תוך שבוע ממועד השחרור.

## 9. הטיפול השוטף במטופל מונשם הבית

יתבצע על פי צרכי המטופל, בהתאם לממצאי ההערכה, תוך שיתוף המטופל ומשפחתו בתכנית הטיפול, כמפורט להלן:

9.1. ביקורי רופא יתקיימו במהלך החודש הראשון בתדירות שבועית לפחות, ולאחר מכן בתדירות שלא תפחת מפעמיים בחודש.

9.2. מומלץ ביקור בית של מומחה במחלות ריאות / טיפול נמרץ / פנימאי / רופא ילדים, אחת לרבעון.

9.3. יקבעו כללים להחלפת קנולה בבית המונשם. החלפת הקנולה תבוצע בתדירות שתקבע ע"י רופא מיומן, העוסק בכך באופן שגרתי. החלפת הקנולה בפעם הראשונה, לאחר פיוס הקנה, תתבצע בבית החולים.

9.4. ביקורי אחות מוסמכת יתקיימו לפחות פעם בשבוע במהלך החודש הראשון ולאחר מכן בהתאם לצורך ובתדירות שלא תפחת מפעמיים בחודש.

9.5. כוננות צוות רפואי (טלפנית): רופא או אחות, תתקיים במהלך כל שעות היממה, לצורך מתן מענה מידי לפניות.

9.6. ביקור טכנאי הנשמה לתחזוקת הציוד יתקיים לפי הצורך. טכנאי הנשמה יהיה זמין למשך כל שעות היממה ויגיע לבית המטופל בטווח של ארבע שעות מקריאה.

9.7. טיפול הפיזיותרפיסט בבית המטופל יהיה כוללני, תוך מתן מענה לנושאים הבאים: שמירה על דרכי נשימה נקיות ופתוחות, שמירת טווחי תנועה וכח שרירים, שמירה על היכולות התפקודיות (תנועתיות במיטה וניידות ומחוצה לה), הדרכה למניעת פצעי לחץ, התאמת ציוד לניידות (ע"י מטפל מורשה) והתאמת ציוד לשיעול ולכיוח, בתיאום עם הרופא מנהל הטיפול.

9.8. מעקב תקופתי של דיאטנית יתקיים לצורך הערכת צריכת המזון ומצבו התזונתי של המטופל המונשם.

9.9. ביקורי מרפא בעיסוק יתקיימו לצורך ביצוע התאמת סביבה, התאמת ציוד וטכנולוגיה מסייעת, התאמת אביזרי שיקום וניידות (ע"י מטפל מורשה), התאמת מזרון וכרית הושבה נגד פצעי לחץ, התאמת סדר יום ועיסוקים, תוך הדרכת המטופל ומשפחתו וכל אלה לצורך תמיכה בעצמאותו התפקודית של המטופל.

9.10. ביקורי קלינאי תקשורת יתקיימו לצורך ביצוע הערכת תפקוד הבליעה והתקשורת, לרבות התאמת תקשורת חלופית תומכת.

9.11. המשך הליווי והמעקב של עובדת סוציאלית ופסיכולוג, תוך תמיכה במטופל ובני משפחתו, יתקיימו בהתאם לשיקול הדעת המקצועי של הרופא מנהל הטיפול.

9.12. ביקור אנשי צוות רפואי אחרים ובכלל זאת רופאים מומחים מתחומי הרפואה המקצועית יתבצעו על פי קביעת הרופא מנהל הטיפול, במידת האפשר בבית המטופל.

9.13. יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי אודות המטופל בהשתתפות כלל המטופלים.

10.

#### פירוט הציוד הרפואי למטופל המונשם בביתו:

המטופל המונשם בביתו זכאי לקבל למשך תקופת הטיפול את הציוד הנדרש הקבוע והמתכלה, כמפורט להלן:

10.1. ציוד קבוע הנדרש להנשמה ולטיפול בחולה בביתו יכלול את המכשור המפורט להלן. רכישת הציוד, התחזוקה השוטפת של ציוד זה וכל העלויות הנלוות אליו, תהיינה באחריות ובמימון קופת החולים:

- 1) מכשיר הנשמה, המתאים להנשמה ביתית;
- 2) סוללה חלופית למכשיר הנשמה – הפועלת 6x8 שעות + מטען מתאים;
- 3) תוספת מכשיר מאויר, הנלווה למכשיר ההנשמה, בהתאם לשיקול הקליני;
- 4) ציוד לאספקת חמצן קבוע, כגון מחולל חמצן ובנוסף גם בלון חמצן / חמצן נוזלי, שמאפשר גיבוי וניידות מחוץ לבית, עפ"י החלטת מנהל הטיפול;
- 5) ציוד לאינהלציה (משאבת אינהלציה) - בהתאם להוראות רפואיות;
- 6) מפוח ידני ומסיכה;
- 7) מד לקביעת ריווי החמצן בדם (Pulse-oxymeter), עם אזעקת ריווי חמצן ודופק;
- 8) מכשיר לשאיבת הפרשות לשימוש בבית;
- 9) מכשיר שאיבת הפרשות נייד, לשימוש בנסיעות וכגיבוי וסוללות נטענות או מתכלות;
- 10) מכשיר משעל או מכשיר IPPV – לפי המלצת הצוות המקצועי.
- 11) במקרים נבחרים, קפנוגרף (ETCO2 או עורי תלוי בסוג המנשם), לפי החלטת הרופא מנהל הטיפול.
- 12) מכשור להזנה על פי הנדרש (כגון "קנגורו" להזנת גסטרוסטומיה);
- 13) אביזרי עזר לניידות בהתאם למצב התפקודי: כסא גלגלים, הליכון, אביזרי עזר לרחצה מנוף העברה, בהתאם לנוהל משרד הבריאות.
- 14) מזרון מתאים למניעה ולטיפול בפצעי לחץ.
- 15) מיטה סיעודית ייעודית למטופלים.
- 16) במקרה של הנשמה לא פולשנית, יש לוודא כי לחולה מסיכה מתאימה ומסיכה רזרבית.

#### 10.2. ציוד מתכלה:


- 1) ערכת צנרת נוספת (רזרבית) למנשם, כולל פילטרים;
- 2) מסכות להנשמה;
- 3) סנסורים חד פעמיים לניטור ריווי החמצן בדם, במידה ונדרשים;
- 4) פקק דיבור חד כיווני, בהתאם להחלטת הרופא מנהל הטיפול ו/או קלינאי התקשורת;
- 5) הציוד הנלווה לשימוש בסקשן כגון: צנרת לסקשן, כפפות סטריליות, ציוד חבישה, צנתרים, מזרקים ומים סטריליים / תמיסת מלח כלורי סטרילית, ג'ל אלכוהול לניקוי ידיים;

- 6) קנולת טרכיאוסטומיה כולל קנולה חלופית וקנולה נוספת קטנה יותר (ללא בלונית), לגיבוי במקרה חירום בלבד;
- 7) תמיסות חיטוי, מסננים, מכסי מקלחת, רצועה לקנולה;
- 8) שקיות הזנה לשימוש במכשיר "קנגורו";
- 9) תמיסות הזנה / תחליפי מזון – לפי המצב הרפואי; במימון מלא וללא השתתפות עצמית;
- 10) ציוד חבישה: פדים וגזות לפי צרכי החולה;
- 11) ציוד לא-רפואי מתכלה – כגון חיתולים וחיתולי שכיבה;
- 12) ערכות להחלפת קטטר שתן, בהתאם לצורך;
- 13) ציוד מתכלה להזנה, בהתאם לצורך;
- 14) מומלץ לצייד ילדים היוצאים למסגרות חינוכיות מחוץ לביתם במד רוויון חמצן ובמכשיר הזנה נוספים.

#### 11. שירותים במימון הקופה:

- 11.1. כלל הטיפולים, התרופות והציוד הרפואי הקבוע והמתכלה או כל ציוד אחר לו נדרש המטופל יהיו במימון מלא של קופת החולים, ללא השתתפות עצמית מצד המטופל.
- 11.2. הובלת המטופל לבית החולים או לבדיקות מומחים תתבצע באחריות ובמימון קופת החולים, באמצעות רכב מתאים כאשר לא מתאפשר לבצע את הבדיקה בבית.
- 11.3. הדרכת מטפלים נוספים / חליפיים – באחריות קופ"ח.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,  
  
 ד"ר רבך עזרא  
 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 : 463769619

אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל