



Ministry of Health


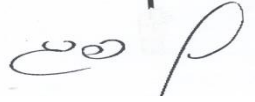
National Physiotherapy Department

המחלקה הארצית לפיזיותרפיה

נוהל מעורבות הפיזיותרפיה באשפוז החרוף

תוספת לנוהל שירותי פיזיותרפיה בבתי חולים,

חוזר מנהל 14/2011

<p>אושר ע"י דר' ורד עזרא מ"מ ראש מנהל רפואה</p> 	<p>אילה פרג פיזיותרפיסטית ראשית</p> 
---	---



Ministry of Health

National Physiotherapy Department

המחלקה הארצית לפיזיותרפיה

01 ספטמבר 2014
ו' אלול תשע"ד

הנחיות מקצועיות לטיפול פיזיותרפיה באשפוז החרף נספח לנוהל שירותי פיזיותרפיה בבתי חולים, חוזר מנהל 14/2011

רקע:

האשפוז החרף מתאפיין בזמן אשפוז קצר, תחלופת חולים תדירה, יחד עם עליה בגיל החולים ובמורכבותם. מגמות אלו חידדו את החשיבות של טיפול מקצועי זמין. לצורך שמירה על רצף טיפולי בין האשפוז לקהילה, ירשמו המלצות מקצועיות בתחום הפיזיותרפיה ועל מסגרת הטיפול המתאימה למצבו במכתב השחרור מאשפוז.

נספח זה נוסף ל:

חוזר מנהל הרפואה 14/2011, נוהל שירותי פיזיותרפיה בבתי חולים.
חוזר מנהל הרפואה 27/2013 חובת מתן המלצות לשיקום במכתב שחרור רפואי.
נוהל מעורבות פיזיותרפיה ביחידת אשפוז פגים, ינואר 2012.
הנחיה לפיזיותרפיסט בנושא הערכה תפקודית, המחלקה לפיזיותרפיה 29.1.12.

מטרה: פירוט תפקידי הפיזיותרפיסט במחלקות האשפוז והגדרת אוכלוסיות היעד

1. תפקידי הפיזיותרפיסט במערך האשפוז החרף:

טיפול פיזיותרפיה הינו חלק אינטגרלי של עבודת הצוות הרב מקצועי בכל מחלקות האשפוז. הטיפול מתמקד במניעת סיבוכים ובשיפור ניידות ותפקוד של המאושפז. הטיפול כולל:

1.1 בדיקה גופנית והערכה תפקודית ראשונית.

1.2 טיפול מונע למזעור הסיכון להופעת סיבוכים כתוצאה מניתוח, הרדמה או חוסר ניידות, לרבות מניעת הדרדרות או החרפה של מצב רפואי / תפקודי קיים טרם האשפוז. טיפול מונע כולל הדרכה, טיפול נשימתי, ניידות והפעלה.

1.3 קידום תפקוד וניידות במטרה להחזיר לרמת תפקוד ועצמאות קודמת, תוך שימוש באביזרי עזר במידת הצורך. הטיפול כולל הדרכה ותרגול תפקוד במיטה, לימוד ותרגול מעברים וניידות בצורה בטיחותית ויעילה.



Ministry of Health

National Physiotherapy Department

המחלקה הארצית לפיזיותרפיה

- 1.4 ביצוע הערכה תפקודית (הערכת ביצוע פעולות יום-יומיות IADL, BADL), באמצעות כלים סטנדרטים מקובלים, בהתאם לצורך ובהתאם לחוזרים, לנהלים ולהנחיות בסימוכין.
- 1.5 ביצוע פעולות יישוג (Outreach) וקביעת דרכי איתור מאושפזים הזכאים לשירותי פיזיותרפיה ו/או להערכה תפקודית, בהתאם לקריטריונים מקצועיים שיוצגו לצוות הרפואי והסיעודי.
- 1.6 ייעוץ והדרכה למטופלים ובני משפחה לביצוע תרגול לשיפור מצב נשימתי, לקידום הניידות ולתפקוד עצמאי.
- 1.7 התאמה והמלצה על אביזרי עזר לשיקום וניידות למען בטיחות ונוחות המטופל, בהתאם למצבו הבריאותי והתפקודי.
- 1.8 תיעוד המלצות להמשך ברשומה הרפואית ובמכתב השחרור הכוללות:
 - א. הערכה תפקודית מסכמת והמלצות לשיקום/טיפול המשך בהתאם לחוזרי מנהל רפואה 14/2011 ו- 27/2013 ;
 - ב. ציון מסגרת טיפול המתאים למצבו, בשיתוף עם אנשי מקצוע רלוונטיים נוספים לשמירה על הרצף הטיפולי ;
- 1.9 השתתפות בפעילויות במחלקה כמו: ישיבות צוות, ביקורי רופאים, ישיבות רנטגן.
- 1.10 המלצה להתייעצות עם אנשים מקצוע נוספים, במידת הצורך.
- 1.11 ייעוץ והדרכה לצוות המטפל בנושאים הבאים:
 - א. בטיחות המטופל והמטפל
 - ב. שינויי תנוחה במיטה
 - ג. התאמות ישיבה

2. אוכלוסיות יעד

- הזכאים לטיפול פיזיותרפיה, על פי אמות מידה מקצועיות כוללים בין השאר, מאושפזים בכל קבוצות הגיל עם:
- 2.1 מחלה/פגיעה/מגבלה/לקות במערכת הנשימה, לרבות מאושפזים לאחר הרדמה כללית, ניתוחי בטן גדולים וניתוחי לב-חזה.
 - 2.2 מחלה/פגיעה/מגבלה/לקות במערכת שלד שריר.
 - 2.3 מחלה/פגיעה/מגבלה/לקות נוירולוגית.
 - 2.4 מחלה/פגיעה/מגבלה/לקות במערכת וסטיבולרית, במערכת הלימפטית וברצפת האגן.
 - 2.5 גורמי סיכון לירידה תפקודית או במצב של ירידה תפקודית – Deconditioning.
 - 2.6 גורמי סיכון לנפילות שאותרו.



Ministry of Health

National Physiotherapy Department

המחלקה הארצית לפיזיותרפיה

2.7 מחלה/פגיעה/מגבלה/לקות המטופלים במחלקות ויחידות מיוחדות כמו :

2.7.1 אשפוז פגים, בהתאם לסימוכין.

2.7.2 מחלקות נשים ויולדות.

2.7.3 מחלקות אונקולוגיות.

2.7.4 חדר ניתוח אמבולטורי.

2.7.5 מיון ראשוני.

2.7.6 מרפאות חוץ כמו: אורתופדיה, ריאות, CF, ילדים עם מחלות כרוניות ומטבוליות, מעקב פגים,

ראומטולוגיה, אונקולוגיה, כאב, דיאליזה ועוד.

אחריות וסמכות :

על מנהל שירות הפיזיותרפיה לוודא כי הפיזיותרפיסטים קראו את ההנחיות ויישמו אותן בפועל.