

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

Ministry of Health  
Health Division  
Tel-Aviv – Jaffa

משרד הבריאות  
מינהל שרותי רפואה  
לשכת פסיכולוגית ארצית

כ"ד בניסן, התשע"ב  
16 אפריל 2012  
17974012

רשומת פסיכולוג בתיק מטופל

אינטייק

1. פרטים מזהים :

א. תיעוד תאריך המפגש

ב. שם מלא של המטפל.

ג. חתימה וחותמת (במקרה שהרשומה עדיין ידנית).

בתחילת האינטייק יש לציין את מקר המידע שהתקבל. והדברים חייבים להירשם בשם אומרם. (לדוגמה: לדברי האם /האב וכו').

סיבת ההפניה:

תלונות הפונה עפ"י הערכתו הסובייקטיבית. (כאשר מדובר בילד יש להפריד בין תלונות של ההורים לבין אלו של הילד או של גורם מפנה אחר).

אינטייק למטופל – ילד:

1. מיקום הילד בסדר הלידה.

2. היריון (תכנון, רציה, מהלך ומשך) ולידה (ספונטנית, ניתוח קיסרי, וואקום, לידה מוקדמת)

3. משקל בלידה.

4. הנקה-(משך הזמן, סיבת ההפסקה, גמילה מהנקה)

5. הרגלי אכילה וסדרי שינה (האם ניזון מבקבוק? האם היו קשיים בתחום האכילה מעבר למוצקים גיוון באכילה התנסות במרקמים שונים, רכים וקשים)

6 גיל אבני דרך התפתחותיות:

א. חיוך

ב. התהפכות

ג. זחילה

ד. ישיבה

ה. עמידה

ו. הליכה

ז. תחילת דיבור: מילים

ח. דיבור: משפטים

7. מאפייני מזג.

8. הרגלי ניקיון, גמילה מהרטבה.

9. יציאה למסגרת גן(קשיי פרידה, אובייקט מעבר, הסתגלות) ולמסגרות חינוכיות נוספות.

10. תפקוד בהווה בבית, בגן/בי"ס, בחברה.

11. מצב בריאותי (אשפוזים, ניתוחים, מחלות כרוניות או אחרות במהלך החיים) ובדיקות מיוחדות כולל בדיקות פסיכולוגיות.

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

Ministry of Health  
Health Division  
Tel-Aviv – Jaffa

משרד הבריאות  
מינהל שרותי רפואה  
לשכת פסיכולוגית ארצית

12. מצב סוציו אקונומי ותנאי מגורים.  
13. מבנה המשפחה (קואליציות, מערכת יחסים, אלימות, כוחות חיוביים ומערכות תמיכה)  
14. יש לקבל פרטים אנמנסטיים של ההורים כגון: תאריכי לידה, מוצא, עליה ארצה, תאור משפחת המוצא, השכלה, עיסוק, מיקום בסדר הלידה, תורשה.  
15. בקבלה ובבדיקת ילד יש לציין סטטוס נפשי הכולל: הופעה, אפיוני התנהגות מרכזיים, פרידה מההורים, צורת התייחסות וקשר, תפקוד קוגניטיבי-הבנה ריכוז וזכרון כושר דיבור, שפה, קריאה וכתובה, התמצאות בזמן ובמקום, שיפוט ותובנה. איכות החשיבה ופרספציה כולל פנטזיות והלוצינציות, אפקט –איכות והתאמה,, אובדנות-חשיבה, תכנון, נסיונות והתנהגות מסכנת התעללות נפשית ופיזית.
16. אבחנה ופירוט השיקולים שהביאו לאבחנה. ייעשה שימוש בקוד אבחנה ע"פ ICD10 בלבד.  
17. מטרות טיפוליות, תכנית וגישה טיפולית. על התכנית לכלול גם את תגובת המטופל או הוריו להצעת התוכנית של המטפל.

אינטייק למבוגר:

1. פרטים מזהים שם המטופל שם המטפל וחתימת וחותמת במידה שאין מחשבת אריך הפגישה.
2. סיבת הפניה: תלונת הפונה ע"פי הערכה סובייקטיבית שלו.
3. אנמנזה הכוללת פרטים מעברו של הפונה הרלבנטיים להתפתחות הבעיה ולשיקולי המטפל לגבי קביעת האבחנה ובחירה במטרות הטיפול(השפעת האירועים שהתרחשו בעבר על הפונה)
4. סטטוס נפשי בציון העדר ממצאים או קיומם של ממצאים תקינים
5. פרטי טיפול או בדיקות נוספות של הפונה שנתקבלו מכל גורם טיפולי אחר
6. אבחנה: אבחנה ופירוט השיקולים שהביאו לאבחנה. ייעשה שימוש בקוד אבחנה ע"פ ICD10 בלבד
7. מטרות טיפוליות, גישה טיפולית ותכנית טיפולית שתכלול השיקולים שקדמו לתכנית(על התכנית לכלול גם את תגובת המטופל להצעת התכנית של המטפל)
8. יש לציין שעל התכנית להיבדק אחת ל-3 חודשים כדי לבחון האם הטיפול עומד ביעדים שנקבעו בתחילת הטיפול.

רשומה שוטפת של פגישות טיפוליות:

הרשומה השוטפת של פגישות טיפול או מעקב תכלול:

5 Harabi Mebachrach St. Tel-Aviv-Jaffa 66849  
Tel. \*5400  
Fax 972-2-5655969

רח' הרבי מבכרך 5, תל-אביב-יפו 66849  
טל \*5400  
פקס 02-5655969

[call.habriut@moh.health.gov.il](mailto:call.habriut@moh.health.gov.il)

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

Ministry of Health  
Health Division  
Tel-Aviv – Jaffa

משרד הבריאות  
מינהל שרותי רפואה  
לשכת פסיכולוגית ארצית

1. תאריך הפגישה, פרטים מזהים של המטפל באופן תיכון לזיהוי, חתימת המטפל וחתימת (אם הרשומה מנוהלת ידנית).
2. סטטוס קליני: (התנהגויות ואופן דיבור, איכות חשיבה ופרספציה, אפקט – איכות והתאמה, קשב וריכוז, זכרון, שיפוט ותובנה, התמצאות, מחשבות אובדניות – סיכון עצמי).
3. תיעוד של הנושאים העיקריים שעובדו או הועלו במפגש הטיפולי. כל נתון חריג /מדאיג לגבי מצב המטופל והפעולה שנעשתה בעקבותיו.
4. התערבויות של המטפל והמטרה בהתערבות שנעשתה
5. יש לתעד כל התייעצות שנעשתה עם מקצועות בריאות הנפש או גורמים אחרים לרבות התייעצות טלפונית. (הרישום צריך לכלול מועד ההתייעצות, פרטי היועץ, הבעיה שהוצגה בפניו, ותוכן דבריו)
6. יש לציין כל הפנייה לגורם טיפולי נוסף או פעולה שאינה חלק מהמהלך הרגיל של הטיפול
7. הנחיות (אם ישנן כאלו) להמשך בפגישה הטיפולית הבאה וציון המועד הבא לפגישה

סיכום טיפול:

1. פרטים מזהים: כנ"ל ותאריכי תחילת וסיום הטיפול ומספר המפגשים שהתקיימו בפועל
2. סיבת ההפניה:
3. אבחנה: ראשונית ואם השתנתה בהמשך הטיפול יש לציין גם אבחנה מאוחרת יש לציין אבחנה
- ע"פ ICD10 וכמו כן אבחנה דינמית.
4. מטרות הטיפול והתכנית הטיפולית.
5. מצב נוכחי של המטופל (יעדים שהושגו ואלו שלא הושגו) והסיבה לסיום הטיפול
6. המלצות לגבי המשך טיפול או אחרות

טיפול קבוצתי:

לגבי טיפול קבוצתי ינוהל רישום כפול:

- א.. תצוין כל פגישה, שמות המשתתפים והנעדרים.
- ב. רשומה אישית למטופלים בקבוצה: על הרשומה לכלול מצב המטופל והערות קצרות המתייחסות להשתתפותו ולחלקו בתהליך הקבוצתי.
- יש לציין נתונים חריגים או מדאיגים לגבי מצב המטופל

לגבי משתתפים בטיפול קבוצתי שזהו הטיפול היחיד שלהם במסגרת בה הם מטופליקתנוהל רשומה טיפולית לא פחות מאשר אחת לחודש וכן יתועד בנוסף בתיקהרפואי כל שינוי במצבם הקליני או הרפואי.

לגבי מטופלים בקבוצה הנמצאים בטיפול משולב פרטני מכל סוג שהוא תנוהל רשומה טיפולית לא פחות מאחת ל-3 חודשים ויצוין כל שינוי במצבם הקליני.

פגישה טיפולית זוגית או משפחתית:

5 Harabi Mebachrach St. Tel-Aviv-Jaffa 66849  
Tel. \*5400  
Fax 972-2-5655969

רח' הרבי מבכרך 5, תל-אביב-יפו 66849  
טל \*5400  
פקס 02-5655969

[call.habriut@moh.health.gov.il](mailto:call.habriut@moh.health.gov.il)

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

Ministry of Health  
Health Division  
Tel-Aviv – Jaffa

משרד הבריאות  
מינהל שרותי רפואה  
לשכת פסיכולוגית ארצית

יש לציין ברשומה תאריך קיום הפגישה, שמות הנוכחים בפגישה דהיינו: מטופלים ומטפלים. שמות בני המשפחה הנעדרים מן הפגישה והסיבות להעדרם יש לציין בקצרה הנושאים שהועלו או עובדו במפגש הטיפול המשפחתי/זוגי תוך ציון מיוחד של כל המתייחס לפציאנט המזוהה(אם יש כזה) כאשר הזוג או המשפחה אינם נושא ההתערבות

אבחון פסיכו דיאגנוסטי:

1. התאריכים בהם התקיים האבחון ושם הבודק(במידה והפסיכולוג מתמחה יש לציין גם שם המדריך).
2. במקרה בו לא הגיע הנבדק לאבחון יש לציין תאריך אי ההגעה והסיבה לכך
3. סיבת ההפניה לאבחון(השאלה המוצגת ע"י המפנה שבעטיה נערך האבחון).
4. ראיון מקדים והתרשמות.
5. ציינון וסיכום הממצאים בתחומים: הקוגניטיבי, חברתי, רגשי, תפקודי.
6. אבחנה על פי ICD10
7. אבחנה לפי התיאוריה הדינמית או כל הסבר תיאורטי אחר היכול לבסס האבחנה
8. תשובה לגורם המפנה לאבחון
9. המלצות – אם יש