

חוזר מס': 37/2011

ירושלים, ט' חשוון, תשע"ב
6 נובמבר, 2011

תיק מס': 3/3/3

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים

הנדון: תוכנית שיקום לחולי ריאה - Pulmonary Rehabilitation

1. רקע:

שיקום ריאתי מיועד לחולים במחלות ריאה כרוניות תסמינית, הסובלים מירידה בתפקוד היומיומי. השיקום הראתי כולל טיפול כוללני, רב תחומי המותאם אישית למטופל, לרבות אימון גופני נמרץ, טיפול סיעודי ופיזיותרפיה, הדרכה, חינוך וטיפול תזונתי. הטיפול השיקומי יתבצע לאחר איזון מיטבי באמצעות טיפול תרופתי מתאים.

מטרות התוכנית:

- להפחית תסמינים, לשפר באופן מיטבי את התפקוד הפיזי והחברתי ולשפר את איכות חייהם של המטופלים.
- להפחית את התחלואה וצריכה שניתנת למניעה של שירותים רפואיים.

2. מטרה: קביעת הנחיות לשיקום חולי ריאה.

3. אוכלוסיית היעד:

3.1. חולים הלוקים במחלת ריאה כרונית חסימתית - C.O.P.D - בדרגת חומרה קשה. חומרת המחלה הריאתית תקבע על פי המדרים הבינלאומיים של GOLD (ראה טבלה).

3.2. חולים במחלת ריאה בינונית - קשה בטרם ולאחר ניתוח בחזה או בבטן.

דרגת חומרה (Stage)	*FEV1/FVC	* FEV1
I קלה	קטן מ- 0.70	גדול או שווה ל- 80% מהצפוי
II בינונית	קטן מ- 0.70	גדול או שווה מ- 50% וקטן מ- 80% מהצפוי
III חמורה	קטן מ- 0.70	גדול או שווה מ- 30% וקטן מ- 50% מהצפוי
VI חמורה מאוד	קטן מ- 0.70	קטן מ- 30% מהצפוי או קטן מ- 50% מהצפוי בתוספת למחלת ריאות כרונית.

* FEV1 - forced expiratory volume in one second
* FVC - forced vital capacity

3.3. קבלה לתוכנית והתאמה של התוכנית למטופל תקבע ע"י רופא מומחה למחלות ריאה או רופא מומחה בשיקום שעבר השתלמות בטיפול בחולי ריאה.

4. תכנית הטיפול:

4.1. תכנית הטיפול חייבת לכלול הערכה רפואית ותפקודית על ידי צוות השיקום, אותה ירכז הרופא. ההערכה תתבצע:

- א. בתחילת התוכנית ומטרתה בחינת ההתאמה של החולה לתכנית השיקום וקביעת תכנית אימון וסיווגים אישיים. הערכת הצורך בבדיקות נוספות להתאמה מיטבית של הטיפול.
- ב. הערכה במהלך התוכנית לצורך מדידת ההתקדמות.
- ג. הערכה נוספת עם סיומה של התוכנית לבדיקה ותיעוד של הממצאים הרפואיים ועמידה במטרות השיקום הנשימתי.

4.2. תכנית השיקום הנשימתי כוללת מערך מותאם אישית של פעילות גופנית, הדרכה, ייעוץ תזונתי ותמיכה פסיכוסוציאלית. כל אלו תורמים להשגת השיפור המירבי ולשימור ההשפעה לטווח ארוך. ניתן להפעיל את התוכנית במסגרת טיפול אמבולטורי בבית חולים או במסגרת טיפול אמבולטורי בקהילה.

4.3. תכנית האמון היא אישית ומותאמת לחולה, ויכולה להתבצע בקבוצות של עד 8 חולים במסגרת של 2-3 פגישות שבועיות יעודיות, כאשר כל פגישה אורכת כשעה וחצי.

4.4. משך מחזור בתוכנית 4-6 חודשים.

5. הצוות המטפל:

צוות הסדנא הינו צוות רב תחומי הכולל:

- 5.1. רופא: מומחה למחלות ריאה או רופא מומחה בשיקום שעבר השתלמות בשיקום חולי ריאה והוא אחראי לתכנית השיקום.
- 5.2. פיזיולוג מאמץ: בעל תואר בפיזיולוגיה של המאמץ (רצוי במגמת שיקום לב ריאה).
- 5.3. פיזיותרפיסט: שעבר הכשרה רגילה + הכשרה יעודית בתחום השיקום הנשימתי.
- 5.4. אחות: בעלת הכשרה רגילה והשלמה בשיקום נשמתי.
- 5.5. עובד סוציאלי ותזונאי צריכים להיות זמינים למשתתפי התוכנית.

למרות שתהליך השיקום הנשימתי נחשב כבטוח, מומלץ שהצוות יהיה מיומן בהחייאה – Advanced Life Support, ויעמוד לרשותו הציוד הנדרש. כמו כן, יש לדאוג לאפשרות לפינוי מטופל למחלקה לרפואה דחופה, במידת הצורך, באמצעות שירותי מד"א או מקבילותיהם.

- 6.1. שטח מתאים לאימון (אולם אימון) הכולל מלתחה וחדר בדיקה סמוך.
- 6.2. מסילה נעה, אופנים, אופנים לאימון ידיים, מכשיר לחיזוק שרירים MULTITRAINER, ציוד בסיסי נוסף כגון מזרנים ומשקולות.
- 6.3. ציוד החיאה כמפורט בחוזר מינהל הרפואה מס': 21 / 2006 מיום: 13.7.2006.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,
ד"ר חזן לוי
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי
ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות
ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור
ס/מנכ"ל קופות חולים
ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
נציב קבילות הציבור
נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
חשב המשרד
היועצת המשפטית
אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
ראש שרותי בריאות הציבור
רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים
ראש שרותי בריאות הנפש
מנהל האגף לגריאטריה
מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל האגף לרפואה קהילתית
מנהל אגף הרוקחות
מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות
מנהל האגף לשעת חרום
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
פיזיותרפיסטית ראשית
מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק
מנהל המחלקה לאביזרים ומכשירים רפואיים
מנהל המחלקה לאפדמיולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות

מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספריה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה קהילתית
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור
אחראית ארצית על הסיעוד – בגריאטריה
אחות ראשית – קופ"ח הכללית
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה
קרפ"ר – צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

סימובין : 41830111