



תפקיד נאמנות נושא-סכרת במחלקות אשפוז

רשיד שרית נאמנת סכרת RN

מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון
חולון



איך זה התחיל....



הכנת השטח, שיתוף פעולה של:

- ▶ **הנהלת ביה"ח**
- ▶ **הנהלת הסיעוד**
- ▶ **מנהלי מחלקות**
- ▶ **אחיות אחראיות**



רקע

סוכרת היא הפרעה בחילוף החומרים הגורמת לעלייה ברמת הסוכר בדם ובמקרים מסוימים לנזק באברי הגוף השונים

30%-40% מהמטופלים המאושפזים בבתי חולים הם חולי סוכרת

חלקם מאובחנים לראשונה בזמן אשפוזם וחלק אחר נחשף לראשונה לטיפול עדכני בזמן אשפוז



רציונל

✓ המחלה הוגדרה ע"י ארגון הבריאות העולמי כ**מגיפה**

הסיבות :

✓ עלייה בתוחלת החיים

✓ השמנה

✓ חוסר פעילות גופנית

✓ עלייה במודעות למחלת הסוכרת והטיפול בקרב צוותי

רפואה וסיעודי

✓ נגישות בביצוע לבדיקת הסוכר



השפעת הגדרת המחלה כמגפה על מקבלי ההחלטות

- המודעות לחשיבות גילוי וטיפול מוקדם בסוכרת עלתה
הכרה בתרופות סוכרת בסל הבריאות
- הועלתה חשיבות טיפול בחולי סוכרת תוך אשפוז : הפחתת
סיבוכים וחלון הזדמנויות
- עלתה תדירות האשפוזים של חולים סוכרתיים
(גבוהה פי 3 מזו של חולים ללא סוכרת)
- איזון טוב יותר באשפוז משפר תחלואה, מונע תמותה ואף
משפר את מהלך המחלה לאחר השחרור



מטרה

לקדם את איכות הטיפול בחולי הסוכרת באשפוז





הגדרת תפקיד - נאמנת נושא

- ✓ **נאמנת נושא : אחות המופקדת על ריכוז נושא קליני ברמת המחלקה לאחר שהוכשרה לכך בשיתוף ובתאום עם מרכזת הנושא בבית החולים ואחות אחראית מחלקה**
 - ✓ **נאמנה מהווה חלק ממודל מוסדי הכולל נאמנות מחלקתיות ובראשן מתאמת מוסדית**
 - ✓ **(מתקיים הלכה למעשה בבית חולים וולפסון).**
- (תורן, פיקר 2007)**



יעדי בית חולים לנאמנות סכרת

- ▶ הגברת מודעות צוות האחיות לאבחון ואיזון סוכרת באשפוז
- ▶ הטמעת פרוטוקול חדש לטיפול בסוכרת באשפוז
- ▶ שיפור הקשר בין מחלקות האשפוז ומרפאת סוכרת
- ▶ העצמת המטופל הסוכרתי



יעדי תפקיד נאמנות סוכרת

סוכנות שינוי - מודל הכנסת שינוי המבוסס על נאמנות נושא הידע ומיומנויות האחות מאפשרים לה את היכולת להטמיע שינוי:

- ▶ **הטמעת ובקרת תוכנית עבודה מוסדית בקרב הצוות הסיעודי**
- ▶ **תיאום הטיפול בחולי סוכרת במחלקה**
- ▶ **עדכון ידע בנושא סוכרת לצוות האחיות במחלקה**
- ▶ **קידום איכות הטיפול בחולה הסוכרתי**
- ▶ **הטמעה וביצוע אומדן רגל סוכרתית**
- ▶ **קיום קשר מקצועי שוטף עם מרכזת נושא**



דרכי פעולה – נאמנות סוכרת

- ▶ מינוי נאמנות סוכרת מחלקתיות
- ▶ מינוי רופאים נאמני סוכרת
- ▶ הכשרה מוסדית של נאמנות סוכרת מחלקתיות
- ▶ מפגשים חודשיים של פורום סוכרת לצורך משוב מהשטח
וקבלת החלטות
- ▶ הזנה של ערכי סוכר ישירות מהגלוקומטר המוסדי
למאגר נתונים במעבדה
- ▶ מעורבות של אחיות קשר בקהילה



אוכלוסיית היעד של נאמנות סוכרת

✓ צוותים רפואיים :

רופאים, אחיות, כוחות עזר, תזונאית, עו"ס

✓ מטופלים חולי סוכרת : חדשים, ותיקים

✓ משפחות

✓ מטפלים בשכר .



תנאים מאפשרים לביצוע התפקיד

1. תמיכה ושיתוף פעולה של הנהלת הסיעוד, מנהל המחלקה, אחות אחראית, צוות האחיות, רופאים, כוחות עזר וצוות רב תחומי
2. מנהל יחידת הסוכרת בבית החולים \ ד"ר חוליו אינשטיין מקצה משאבים רבים להעלאת המודעת והידע המקצועי
1. מתאמת סוכרת מוסדית תומכת ומלווה
2. רצון לקדם את נושא הסוכרת ולרכוש ידע עדכני



תוכנית שנתית - נאמנות סוכרת

- ▶ הגברת המודעות לניטור חולי סוכרת באשפוז
- ▶ ביצוע ומעקב בדיקות שיגרה לסוכר ו - HbA1c
- ▶ הדרכת החולה ומשפחתו לחשיבות איזון ערכי הסוכר
- ▶ הפניה למרפאת סוכרת - בביה"ח
- ▶ קיום קשרי גומלין עם הקהילה
- ▶ השתתפות בישיבות חודשיות בפורום רב מקצועי
- ▶ קיום ישיבות עבודה עם מרכזת סוכרת
- ▶ חברות בעמותה המקצועית
- ▶ השתתפות בהכשרה מוסדית
- ▶ השתתפות בכנסים רלוונטיים

פרוטוקול טיפול בית חולים וולפסון



המרכז הרפואי
ע"ש א. וולפסון
היחידה לסוכרת
03-5028392

תכנית "ט.ס.א."
פרוטוקול לטיפול
בסוכרת באשפוז

מאי 2012

מצבים מיוחדים!

יש להמשיך טיפול באינסולין בזאלי לחולים המטופלים באינסולין במצבים הבאים:

- בצום, לפני בדיקה או פרוצדורה
- חולים שאינם מסוגלים לאכול ולשתות
- חולה במצב כללי ירוד עם קשיים בהזנה

אינסולין תוך ורידי

במתן תוך ורידי יש לתת אינסולין מסוג Regular - Actrapid/Humulin R במקרים הבאים:

- צום ממושך יותר מ- 12 שעות
- בחולי סוכרת מסוג 1
- מצב קריטי
- לפני פרוצדורות ניתוחיות גדולות
- Diabetes Ketoacidosis
- טיפול הזנתי תוך ורידי (TPN)
- במהלך לידה
- מצבים אחרים הדורשים איזון מדוקדק של רמות הגלוקוז

היפוגליקמיה

אם רמת הגלוקוז נמוכה מ- 70 mg/dl:

- אם חולה מסוגל לשתות:
 - יש לתת 15 גרם פחמימה פשוטה בשתייה (120 מ"ל סייף מתוק או שתייה לא דיאטטית/כוס חלב)
 - וכן 10 גרם פחמימה מורכבת (חצי פרוסת לחם או קרקר)
- אם חולה אינו מסוגל לשתות:
 - מתן גלוקוז 10 % תוך ורידי ב- 100-150 push מ"ל.

יש לבדוק רמת גלוקוז כעבור 15 דקות ולחזור על הפעולות לעיל אם הגלוקוז עדיין נמוך מ- 70 mg/dl

רמת גלוקוז (mg/dl)	מינון אינסולין קצר טווח לתיקון
141-180<	62- יחידות אינסולין
181-220	4-8 יחידות אינסולין
221-260	6-10 יחידות אינסולין
261-300	8-12 יחידות אינסולין
301-350	10-14 יחידות אינסולין
351-400	12-16 יחידות אינסולין
400<	14-18 יחידות אינסולין

ומה עוד במהלך האישפוז?

- בדיקת HbA1c (במידה ואין בדיקה עדכנית).
- ייעוץ דיאטטני (לפי הצורך)
- בדיקת שתן למיקרו אלבומין (בחולה שלא נבדק בשנה האחרונה)
- הפניה לבדיקת עיניים (בחולה סימפטומטי)
- אומדן רגל סוכרתית וטיפול בהתאם
- ייעוץ עובדת סוציאלית (לפי הצורך)
- ייעוץ רופא סוכרת בחולה לא מאוזן

במכתב שחרור

בחולה אשר נמצאה בדמו רמות גלוקוז בצום של 100-125 mg/dl (Impaired fasting glucose):

- להפנות לבדיקת רמת סוכר בצום מספר שבועות לאחר האשפוז ואז לשקול ביצוע תבחין העמסת סוכר (עם 75 גרם סוכר).
- הדרכה פרטנית לחולה על שינויים בטיפול התרופתי ע"י הצוות המטפל.
- מטופלים סכרתיים ותיקים וחדשים, יש להפנות לביקור במרפאת סוכרת לאחר אשפוז (ניתן להגיע ללא טופס התחייבות), זימון תורים: 03-5028474/5.

המשך מעקב בקהילה:

- רופא מטפל/מרפאת סוכרת
- בדיקת עיניים
- בדיקת כפות רגליים



הישגי הסיעוד בתוכנית

- ▶ שיפור הקשר בין מחלקות האשפוז ומרפאת סוכרת, עליה של כ - 60% בפניות
- ▶ שימוש בטכנולוגיות חדשות לאיזון חולי סוכרת
- ▶ מעל 90% של תיקי חולי סוכרת שנבדקו נמצא כי הפרוטוקול הוטמע והתוכנית יושמה
- ▶ העצמת חולה הסוכרת - השגת היענות לטיפול, הרצאות שבועיות למטופלים, הדרכות פרטניות וקבוצתיות, ביקור במרפאה ללא תשלום
- ▶ העצמת תפקיד האחות - הכרה במעמדה ובתפקידה של נאמנת סוכרת מחלקתית ובכל הסמכויות הנלוות
- ▶ הגברת מודעות צוות האחיות לאבחון ואיזון סוכרת באשפוז



יעדים לעתיד

להמשיך בתהליך ההטמעה ושיפור ההישגים ע"י:

- ▶ **ביצוע בקרות במחלקות**
- ▶ **יישום תוכניות הכשרה ועדכון ידע לכלל האחיות**
- ▶ **המשך פתוח ומיסוד תפקיד נאמנת סוכרת מחלקתית – השתלמות בקורס על בסיסי בסוכרת**
- ▶ **הגברת שיתוף הפעולה עם צוות רפואי**
- ▶ **חיזוק שיתוף הפעולה עם אחיות אחראיות**
- ▶ **חיזוק שיתוף הפעולה עם הנהלת הסיעוד**
- ▶ **הידוק את הקשר עם הקהילה**



תודות

- ▶ לד"ר ווינשטיין וצוות המרפאה לסוכרת
- ▶ לגב' לידיה ריחני - מנהלת הסיעוד
- ▶ לגב' אסתי אהרוני - ס. מנהלת הסיעוד
- ▶ לנאמנות הסוכרת במחלקות האשפוז

