

מי מטפל במטפל?

המלצות לתומך במבוגר הזקוק לטיפול



לתשומת ליבכם:
האמור בחוברת זו הינו בגדר המלצות
ואינו מהווה תחליף להיוועצות בגורמים מקצועיים.

תוכן העניינים

2	הקדמה.....
2	מיהו המטפל העיקרי?
3	שימרו על עצמכם - למען איכות החיים שלכם ושל בני משפחתכם....
4	אילו קשיים עלולים להתעורר במהלך הטיפול?
6	כיצד מתמודדים?
8	מרכז יום
10	הצעות והמלצות לטיפול
21	המלצות לשמירה על אורח חיים פעיל
22	התארגנות כללית
	שמירת מסמכים וניהול תרופות
	ייפוי כוח קבוע לפעולות רפואיות
	אפוטרופסות
23	סידור חוץ ביתי - מתי?
23	בחן את עצמך - שאלון למטפל העיקרי
28	אתרי סיוע באינטרנט ומידע מורחב

הקדמה

מטפל יקר*,

כמטפל עיקרי בבן משפחה מבוגר הזקוק לטיפול, אתה מתמודד עם מצב חיים מורכב.

אנו בשירותי בריאות כללית, מודעים לאחריות ולאתגרים הנפשיים, הגופניים, החברתיים, ואף הכלכליים, הכרוכים בטיפול באדם הקרוב לך.

חוברת זו מרכזת את הכלים, המידע וההמלצות, שיעזרו לך לנהל את הטיפול בבן משפחתך באופן נכון ויעיל. אנו מקווים שתמצא בחוברת זו תשובות ופתרונות לשאלות שבוודאי מטרידות אותך.

הקדשת הזמן ותשומת הלב בטיפול בבן משפחתך חשובה, אך לא פחות חשוב, שתטפל גם בעצמך, לא תזניח את בריאותך ותמצא זמן לעצמך. לכן, מצאנו לנכון להתמקד גם בך ובבריאותך.

בברכת בריאות שלמה לך ולבני משפחתך,

הצוות המטפל.

מיהו המטפל העיקרי?



מטפל עיקרי הוא בן-זוג/בת-זוג, או כל בן משפחה אחר הנוטל אחריות עיקרית על טיפול באדם חולה, שתפקודו העצמאי נפגע והוא זקוק לעזרה במרבית פעולותיו היומיומיות.

*כל הכתוב בלשון זכר כוונתו לגברים ולנשים כאחד.

שימרו על עצמכם - למען איכות החיים שלכם ושל בני משפחתכם

הקדשת תשומת לב וזמן לעצמכם ולצרכים האישיים שלכם תתרום לאיכות הטיפול שתעניקו לבן-המשפחה בו אתם מטפלים. חשוב שתדאגו לבריאותכם:

- השתדלו לישון בין 6 - 8 שעות בלילה.
- שמרו על ארוחות מסודרות ומגוונות.
- עסקו בפעילות גופנית קבועה.
- צאו לבלות, לפחות פעם בשבוע.
- שוחחו ושתפו חברים ובני משפחה במתרחש בחייכם.
- בקרו אצל רופא - כולל רופא שיניים - לפחות אחת לשנה, גם כשבריאותכם תקינה.
- שוחחו עם הרופא על שינויים במצב בריאותכם. הקפידו ליטול תרופות בהתאם להנחיות שנרשמו לכם על-ידי הרופא, וכן ידעו אותו על כל התרופות שאתם נוטלים, כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה למיניהם.
- אתם זקוקים למנוחה ולהתאווורות - צאו לחופשה מדי פעם.
- דאגו לטפל בנושאים המשפטיים והכספיים מבעוד מועד.
- בדקו מקורות תמיכה ומשאבים שיסייעו לכם בטיפול, וכיצד תוכלו להיעזר בבני משפחה אחרים, שירותים קהילתיים, עמותות ו/או בגורמים אחרים.
- היו מודעים לרגשותיכם. כל הרגשות לגיטימיים, גם אלה הנראים לכם לא ראויים. לעיתים קרובות, תחושו במצבים אלו כעס, תסכול, אובדן שליטה ועצבות. הכרה וקבלה של רגשותיכם הן צעד ראשון לפתרון בעיות של תחושות אשמה ולחץ. למדו לבטא את רגשותיכם בפני בני משפחה, חברים ואנשי מקצוע.

אילו קשיים עלולים להתעורר במהלך הטיפול?

הטיפול היומיומי הממושך שלכם בבן המשפחה החולה עלול לעורר קושי באחד או יותר מהתחומים הבאים:

א. הנופני - הטיפול האישי עשוי להיות כרוך במעמסה גופנית גדולה על המטפל. טיפול אישי כולל: דאגה להיגיינה אישית של המטופל (רחצה, החלפת טיטולים וכד'), סיוע בהרמה ובהעברה של מטופל שניידותו מוגבלת.

ב. הכלכלי - לעיתים קרובות, יש צורך בתשלום עבור שירותי עזרה שונים, אותם המטפל העיקרי אינו יכול לספק, דבר שעלול לגרום לנטל כלכלי נוסף. כאשר האדם הזקוק לטיפול נשאר בביתו, יש לעיתים צורך לעשות שינויים בבית כדי להתאים אותו למצב המשתנה, וכך להקל על חיי היום - יום (מעקות, הרחבת פתחים וכו'). בנוסף, יש צורך לוותר לעיתים על שעות עבודה לטובת הטיפול בבן המשפחה.

ג. החברתי - הצורך בטיפול 24 שעות ביממה עלול לגרום למטפל העיקרי בידוד חברתי עקב ניתוק מחברים, ממשפחה ומבילויים. ניתוק זה, שבחלקו נובע מעייפות, עלול לעורר אצל המטפל העיקרי כעס כלפי המבוגר הזקוק לטיפול.

ד. הרגשי - כל הלחצים הנזכרים לעיל יכולים ליצור עומס רגשי ניכר. צירוף של כל המרכיבים הללו יחד, יוצר קושי בניהול הזמן עקב ריבוי המטלות ותחושה מעיקה שיוצרת התלות במטפל.

אצל בני משפחה המשמשים כמטפלים עיקריים, הלחצים עלולים להתבטא בצורות הבאות:

כעס, מרירות, חוסר אונים, תחושת בדידות, בידוד חברתי, ואף דיכאון. במצב זה קורה שעולים וצצים קונפליקטים לא פתורים ביחסי הורה-ילד, או בני-זוג. אלה עלולים להתעצם וליצור חרדה ותסכול.

לעיתים, עולות משאלות לא מבטאות של אשפוז האדם הזקוק לטיפול במוסד, או מוות שלו, שאליהן מתלווים רגשי אשם על עצם המחשבות. יש לדעת כי מחשבות אלו קיימות אצל מטפלים עיקריים רבים וזוהי תופעה טבעית.

כדי להעריך את מידת העומס והשחיקה של המטפל העיקרי, פותח שאלון לאבחון עצמי. מילוי שאלון זה יכול לעזור לך להעריך את מצבך. בסיכומו של השאלון, ישנן המלצות להתמודדות, בהתאם לתוצאות.

השאלון בעמ' 26.



כיצד מתמודדים?

לקיחת האחריות על הטיפול בבן המשפחה יכולה להיות פתאומית וחדה, או הדרגתית.

תכנון עשוי לענות על הצרכים השונים ולאפשר לך ולכלל בני המשפחה לשמור על שגרת חיים נעימה ונינוחה יותר.

הצעד הראשון:

עריכה של רשימת הצרכים הייחודית של בן המשפחה הזקוק לטיפול ושל המטפל בו.

מומלץ להתייחס לנושאים הבאים:

- הצורך בטיפול פיזי בבן המשפחה, כמו רחצה, האכלה, הסעה לבדיקות ועוד.
- הסדרי מגורים והתאמת הבית ברמה שתאפשר לבן המשפחה המטופל סביבה בטוחה ותנאים לתפקוד עצמאי מירבי.
- הבטחת קבלתו של הטיפול התרופתי והרפואי לו בן המשפחה זקוק.
- הצורך בהשכרת/רכישת אמצעי עזר.
- הצורך בשכירת שירותי עזר, למשל, מטפל סיעודי בבית – דרך חוק סיעוד, או באופן פרטי.
- בניית סדר יום אשר יתחשב במילוי צרכים גופניים, טיפוליים וחברתיים של בן המשפחה הזקוק לטיפול, של המטפל העיקרי ושל בני המשפחה הרחבה.
- תכנון זמן יעיל בכדי לענות גם על צרכי בן/בת-הזוג, הילדים והעבודה של המטפל העיקרי.

הצעד השני:

קבלת מידע, ידע ותמיכה.

- 1. חפשו מידע** - באתרי אינטרנט, בספרים, במאמרים וכד', הקשורים למתן טיפול על ידי מטפל עיקרי.
- 2. הצטרפו לקבוצת תמיכה** - השתתפות בקבוצת תמיכה מסייעת להתמודד עם לחץ. זו הזדמנות לחלוק חוויות משותפות, לשרר מיומנויות של מתן טיפול ולרכוש ידע. ההשתתפות יכולה לעזור להבין שיש בעיות שאין להן פתרון, ושקבלה והשלמה עם המצב עוזרת להתמודדות יעילה עם המציאות. קבוצות מופעלות על ידי ארגונים שונים. למידע על קבוצה באזור מגוריך פנה לאנשי מקצוע (אחות המרפאה, עובדת סוציאלית).
- 3. קבעו מטרות מציאותיות הניתנות לביצוע** - מתן טיפול הוא, קרוב לוודאי, רק אחת מהמטלות המתחרות על זמנכם. חשוב להבחין בין מה שאתם מסוגלים לעשות לבין מה שאינכם יכולים לעשות. הגדירו לעצמכם סדרי עדיפויות ופעלו בהתאם. פנו לקבלת עזרה מאחרים – בני משפחה, חברים, שכנים.
- 4. אם אתם מרגישים שאתם זקוקים לעזרה** - מומלץ שתפנו ביוזמתכם לאחרים בבקשת עזרה.
- 5. שתפו בני משפחה וחברים** - תמיכה רגשית ומעשית מבני משפחה וחברים יכולה להקל מאד. עם זאת, יתכן שתרגישו שלא מספיק מבינים אתכם. זכרו כי למטפל העיקרי, השווה במחיצת החולה שעות מרובות, תחושות שהן שונות מתחושותיהם של שאר בני המשפחה. סמכו על תחושותיכם כי אתם פועלים נכון.
- 6. שקלו העסקת עזרה קבועה** (מטפל סיעודי 24 שעות).
- 7. בדקו את זכויותיכם** בביטוח לאומי (חוק סיעוד וזכויות אחרות).
- 8. השתמשו במשאבי סיוע קהילתיים** - בדקו משאבים קהילתיים העשויים להיות לעזר, כמו מרכזי יום, מועדונים, עמותות.

מרכז יום

מרכז יום הוא מסגרת טיפולית - חברתית בקהילה, שמספקת מגוון רחב של שירותים ופעילויות לאנשים מבוגרים תחת קורת גג אחת. השרות מופעל על ידי צוות רב - מקצועי. המרכזים פועלים 5 - 6 ימים בשבוע וניתן לבחור את תוכנית הביקורים הרצויה, בשיתוף גורמים מקצועיים.

למי מיועד מרכז יום?

- לגברים מגיל 65 ולנשים מגיל 62 עם ירידה בתפקוד המתגוררים בקהילה.
- למבוגרים זכאי חוק סיעוד מביטוח לאומי.
- (תמורת המרת שעות טיפול).
- למבוגרים הזקוקים למסגרת חברתית תומכת, אך בגלל קשיי ניידות ממעטים לצאת מהבית.
- קיימים מרכזי יום ייעודיים למבוגרים הסובלים מירידה קוגניטיבית (פגיעה בזיכרון ובהתמצאות).
- מגוון הפעילויות המוצעות במרכזי היום הוא רחב, כדי לתת מענה לאוכלוסייה מגוונת מבחינה תרבותית, עדתית, כלכלית והשכלתית.



מהם השירותים הניתנים במרכז יום?

- הסעות מהבית למרכז ובחזרה.
- ארוחות (בוקר, צהריים).
- פעילות חברתית ותרבותית. לדוגמא: הרצאות, חוגים, תעסוקה ומלאכת יד, מסיבות.
- סיוע בטיפול אישי שכולל: רחצה, החלפת מוצרי ספיגה וסיוע באכילה (בתאום מראש ובהתאם לצורך).
- שירותי ייעוץ של עובדת סוציאלית.
- שירותי ייעוץ והדרכה בנושאי בריאות (על ידי אחות - לא בכל מרכזי היום).
- השגחה (במרכזי יום לתשושי נפש - זקנים הסובלים מירידה קוגניטיבית משמעותית).

איך מתקבלים?


- הפנייה למרכז יום נעשית דרך העובדת הסוציאלית במחלקת הרווחה העירונית, או על - ידי האחות האחראית במרפאה.
- ברוב המרכזים ניתן לתאם יום ניסיון. ביום הזה אפשר להשתתף בפעילויות השונות במקום, לבחון את השירותים שניתנים ולבדוק אם המרכז מתאים לצרכים האישיים.
- יש להצטייד במכתב מרופא המשפחה המפרט את המצב הרפואי והתפקודי ואת התרופות שנוטלים.
- אנשים שסובלים מירידה בזיכרון, צריכים להצטייד במכתב רפואי המעיד על מצבם.
- יש להביא צילום של תעודת הזהות + צילום של הספח.
- תוכנית הביקורים במרכז היום תקבע יחד עם צוות המקום.

היחידה לטיפול בית של שירותי בריאות כללית

יחידות לטיפול בית מאפשרות מתן טיפול לחולים במצבים מורכבים, או סופניים, או לחולים הזקוקים לשיקום ביתי והם מרותקים לביתם. מדובר ביחידה שנותנת טיפול רב-תחומי ומשולב, באמצעות צוותים רב-מקצועיים. צוות היחידה מגיע לבית המטופל, מעריך את מצבו התפקודי והרפואי של המטופל, בונה תוכנית טיפול המותאמת למצבו, מפעיל את התוכנית הנדרשת ועוקב אחר תוצאות הטיפול.

במקביל לטיפול היחידה, החולה ממשיך להיות בטיפול ובמעקב של צוות מרפאת-האם, אליה הוא שייך.

חשוב!



יש להבחין בין מה שאתם מסוגלים לעשות לבין מה שאינכם מסוגלים לעשות. הגדירו לעצמכם את סדר העדיפויות ופעלו בהתאם. חפשו עזרה: אינכם חייבים לעבור זאת לבד. אל תצפו שאחרים ישאלו אתכם אם אתם זקוקים לעזרה, פנו אתם לבקשת סיוע.

הצעות והמלצות לטיפול

רחצה

פעולה זו דורשת כוח פיזי, ציוד מיוחד ומיומנות. מומלץ לבצע את הרחצה במקלחון, ולהתאים את המקלחת למצבו של בן המשפחה, כלומר, להתקין מאחז תמיכה, להציב כסא רחצה ושטיחון עם ואקום. הרחצה באמבטיה אינה רצויה, שכן היא מקשה על כניסת ויציאת בן המשפחה ועלולה לגרום לו להחליק.

מומלץ להיוועץ בצוות המטפל לגבי רחצה בטוחה ובמיוחד כשמתעוררים קשיים.

חפיפת ראש וגילוח

אפשר לשקול יציאה למספרה. ישנם מקרים בהם ניתן לבקש שספר יבוא הביתה. למרותקים למיטה, מומלץ להשתמש בשמפו יבש שאינו מצריך את הרטבת השיער. מומלץ לגלח גברים במכונה חשמלית (בעיקר אנשים עם סוכרת).

טיפול בעור הגוף

- חשוב למנוע פצעי לחץ, שפשופים, זיהום בקפלי עור. אחת הדרכים היא לשמור על עור יבש, במיוחד אצל מבוגרים שאינם שולטים בסוגרים.
- יש לשמור על מיטה יבשה, שהסדין והמצעים בה מתוחים וללא קמטים וקפלים.
- חשוב לשנות את תנוחת השכיבה כל כמה שעות, בפרט בקרב אלו המרותקים למיטה, כדי לשנות את כובד המשקל על פני אזורי הגוף השונים. מומלץ לעשות זאת בשילוב עם עיסוי עדין של הגוף במקומות המועדים לפצעים (עקבים, קרסוליים, עכוז, ירכיים ועוד).
- מומלץ להשתמש במזרן אוויר, מזרן "ביצים", מזרן סיליקון - בהתאמה למצב (המזרנים ניתנים לרכישה או להשאלה בעמותות עזר).
- יש להקפיד על הסרת כל פריט לבוש הלוחץ על העור.
- יש להיות ערים לכל אדמומית המופיעה בעור, או חתכים, ולדווח על כך מיד לרופא/אחות.

שליטה על סוגרים

בעיית אי-שליטה על הסוגרים, בעיקר אי-שליטה על מתן שתן, היא בעיה שכיחה שהרבה מטפלים עיקריים נדרשים להתמודד איתה. ניתן להבחין בין אי-שליטה זמנית, הנמשכת ימים או שבועות בודדים וחולפת לרוב לאחר טיפול, לבין אי-שליטה ממושכת, שאינה ניתנת לטיפול והופכת לקבועה.

חשוב לדאוג לתנאים מתאימים:

- סידורים נוחים בשירותים – מעקה לאחיזה, הגבהת המושב, תאורה מתאימה, דלת שנפתחת כלפי חוץ או דלת הזזה.
- סיר לילה יעיל במקרים בהם השירותים רחוקים ובלילות.
- ישנן תרופות הגורמות עצירות. מומלץ להיוועץ ברופא/אחות לגבי דרכים שיכולות להקל, כמו תזונה מתאימה, שתייה מרובה, הימנעות ממאכלים הגורמים עצירות ועוד.
- העדר שליטה על יציאות ומתן שתן עלול להביך את בן המשפחה הזקוק לטיפול, והוא עלול להסתיר זאת. חשוב להיות ערים לרגישות ולהיוועץ בצוות המטפל, במידת הצורך.

סיוע באכילה

אכילה עשויה להיות פעולה מורכבת. לעיתים, הדבר כרוך בקשיי לעיסה, בליעה, שינויים בחוש הטעם והריח, קושי בתנועה, חוסר יציבות, חוסר תיאבון ועוד, כך שיש צורך לגלות סבלנות רבה ולהקדיש לכך את הזמן הדרוש. חשוב שהיחס למבוגר יהיה בהתאם, ולא כאל ילד.

מומלץ לעודד אכילה עצמאית, עד כמה שניתן, כדי לשמר יכולות קיימות ואת הכבוד העצמי של האדם.

להלן מספר רעיונות שיכולים לסייע לאכילה עצמאית:

- בדיקה של חלל הפה והתאמת שיניים תותבות, אם ישנן. אם הן אינן מתאימות, הדבר יכול לגרום קשיי לעיסה ובליעה.
- מרקם מזון מתאים - מרקם המזון צריך להיות מותאם ליכולת ללעוס ולבלוע.
- הגשת המזון - מומלץ להגישו בטמפרטורה המתאימה, ובמידת הצורך, חתוך מראש לחתיכות.

- שימוש בכלי אוכל המותאמים למצב האישי, כמו צלחת נצמדת לשולחן, תומכי עזר לסכו"ם ועוד. ניתן להיוועץ במרפאה בעיסוק, במידת הצורך.

- לעיתים הקושי באכילה אינו קשור במחלה ועשוי לנבוע מבעיות בריאות אחרות. יש לבדוק האם קיימות בעיות נוספות המגבילות את יכולת האכילה והבליעה.



ניוד

ניוד האדם המוגבל בתנועה באופן בטיחותי, דורש מיומנות, ידע וכוח מסוים. לכל סוג מוגבלות יש שיטת ניוד ייחודית, וכדי ללמוד מהי השיטה המתאימה, אפשר לבקש מרופא המשפחה הפנייה לפיזיותרפיסט לצורך קבלת הדרכה בנושא.

שינה

השכיחות של הפרעות שינה עולה עם הגיל. הפרעות יכולות להתבטא בקשיים בהירדמות, שינה לא רצופה והתעוררות מוקדמת.

בעיות שכיחות המשפיעות על איכות השינה:

- כאבים.
- הטלת שתן מספר פעמים במהלך הלילה.
- הפרעות בנשימה בגלל מחלות ריאה, אי-ספיקת לב, או גודש באף.
- מתח, חרדה, דיכאון.
- תופעות לוואי של תרופות הניטלות באופן קבוע.
- שתיית קפה ואלכוהול בצורה מופרזת.
- עישון.
- גורמים חיצוניים, כמו רעש סביבתי, חום/קור, מיטה/מזרן/כרית - לא מתאימים.
- שנת אחר - הצהריים המשבשת את מחזור השינה והערנות הטבעיים.

המלצות לשיפור השינה:

- הקפדה על שעות שינה קבועות.
- הימנעות משינה אחר - הצהריים, העשויה לשבש את מחזור השינה/עירות הטבעי.
- ביצוע פעילות גופנית בהתאם למצב וליכולת. כדאי לסיים את הפעילות כמה שעות לפני שעת השינה, כדי לא להקשות על ההירדמות בגלל ערנות יתר.
- מיטה, מזרן וכרית מתאימים וטובים הם המפתח לשינה רגועה וטובה.

- הימנעות מארוחות כבדות לפני השינה.
- הימנעות משתיית משקאות המכילים קפאין (כמו קפה, תה).

עידוד לטיפול עצמי

- אפשרו למבוגר הזקוק לטיפול לעשות בעצמו כל מה שהוא מסוגל לבצע בכוחות עצמו. עזרו רק במידה הנדרשת.
- למדו על המוגבלויות ועל דרכים בהן אתם ואחרים יכולים לסייע לאדם לתפקד באופן עצמאי, ככל הניתן, לדוגמא: אדם שיכול ללבוש בעצמו חלקי לבוש עליונים, אך נזקק לסיוע בבגדים התחתונים.
- שתפו, ככל הניתן, את המבוגר הזקוק לטיפול בעריכת התוכניות לטיפול אישי. התחשבו בהצעותיו וברגשותיו. לעיתים, האטת קצב פעילות זו או אחרת מאפשרת לו לעשות אותה בעצמו.

תזונה

- חולי, מוגבלות פיזית ודיכאון, יכולים להשפיע על הרצון והיכולת לאכול כראוי, לכן:
- חשוב להקפיד על תזונה מאוזנת ומגוונת.
- ארוחות בצוותא מעודדות אכילה נכונה, בנוסף לרווח החברתי.
- יש להתאים את המזון להוראות הדיאטה שניתנו על ידי הצוות המקצועי.
- יש להתייחס לתלונה על שהאוכל אינו טעים, ולשנותו בהתאם.
- מומלצות ארוחות קטנות ותכופות.
- שתייה מרובה חשובה (במידה שאין הגבלה על כמות הנוזלים שמותר לו לשתות).

פעילות גופנית

פעילות גופנית הוכחה כיעילה וחיונית בכל גיל. מומלץ מאוד להמשיך ולעסוק בפעילות גופנית המותאמת למצב הבריאות גם בגילאים המבוגרים.

יתרונות הפעילות הגופנית:

- א. מסייעת לשמירה על משקל גוף תקין, חיזוק השרירים וגמישות המפרקים ולתפקוד היומיומי.
- ב. תורמת לשמירה על שיווי משקל ומניעת נפילות.
- ג. מסייעת לאיזון מחלות כרוניות, כמו סוכרת, יתר לחץ דם, מחלות לב ועוד.
- ד. תורמת לשיפור מצב הרוח ומסייעת להתמודדות עם מצבי דיכאון.





שימוש נכון בתרופות

לעיתים, יש צורך ליטול כמה תרופות שונות כדי לטפל בבעיות בריאות. השילוב בין ריבוי תרופות לבין מוגבלויות (כמו קשיי ראייה, קשיי זיכרון וכד') עלול להקשות על השימוש הנכון בתרופות ולגרום טעויות בלקיחתן. חשוב להקפיד על שימוש נכון בתרופות ולגלות ערנות להופעתן של תופעות לוואי. במקרה של חשד לתופעות לוואי, היוועצו בצוות המטפל בהקדם.

כמה המלצות שיסייעו לנטילה נכונה של התרופות:

- הגיעו למרפאה יחד עם בן המשפחה כאשר נקבעת תוכנית הטיפול התרופתי, או כאשר יש שינוי בתרופות, או במינון, וכן הביאו אתכם את התרופות שבן המשפחה מקבל.
- ערכו רשימה מסודרת של כל התרופות, כולל המינון (ציון הגרמים או המיליגרמים, וכן מס' הפעמים שיש ליטול את התרופה ביום).
- השתמשו בקופסת תרופות לארגון התרופות באופן יומי/שבועי. ניתן לרכוש קופסה כזו בבית מרקחת.
- רשמו מידע חיוני בהקשר לתופעות לוואי:
- מהי התופעה (כאב בטן, כאב ראש, בחילה, סחרחורת וכו').
- מתי החלה התופעה, או מתי החריפה (לפני שבוע, שבועיים וכו').
- אופי התופעה (ממושכת, או מופיעה בהתקפים).
- עד כמה מפריעה התופעה בחיי היום-יום.

הימנעות מעישון

העישון מזיק גם למעשן וגם לאלה שבקרבתו. החשיפה לעשן הסיגריות עלולה להחמיר את מצבו של המטופל. לפיכך, מטפל מעשן ומעשנים אחרים - מתבקשים שלא לעשן בקרבתו. אם המטופל מעשן בעצמו - לעודד אותו להפסיק לעשן. אף פעם לא מאוחר מדי להפסיק לעשן וישנם יתרונות לגמילה מעישון גם בגיל המבוגר.

לפרטים על אפשרויות הגמילה מעישון שמציעה "כללית", פנו למוקד השירות *2700 מכל טלפון.



שינויים במצב הרוח

מבוגרים רבים עשויים לחוות שינויים במצב הרוח עקב:

- בעיה פיזית או רפואית.
- שינויים בשמיעה, ראייה, תנועה, או תפקודים גופניים אחרים.
- בדידות וחוסר תעסוקה.
- משברי חיים (כגון: פטירת בני משפחה, חברים, שינויים בדיוק, פרישה מעבודה).
- תגובה לתרופות.

סימנים לשינוי במצב הרוח עשויים להיות:

- ירידה בריכוז וביכולת קבלת החלטות.
- היעדר תחושות של הנאה או התלהבות, כולל דברים מהם הייתה הנאה בעבר.
- חוסר עניין במזון - דבר שעלול לגרום לירידה במשקל, או לחילופין, אכילת יתר המביאה לעלייה במשקל.
- חוסר עניין לפגוש באנשים.

- אובדן עניין ביחסי מין (ירידה בליבידו).
 - תחושת חוסר ערך עצמי והרגשה שאינו רצוי על-ידי אחרים, העשויה לגרום למחשבות שאין טעם להמשיך לחיות.
 - עצב או פרצי בכי ללא סיבה הנראית לעין.
 - בעיות שינה – מעט שעות שינה בלילה, או ריבוי שעות שינה במהלך היום.
 - תחושת עייפות מתמדת, ללא קשר לשעות מנוחה ושינה.
- היוועצו בצוות הרפואי לאיתור הסיבות ולמתן פתרון הולם, כולל טיפול תרופתי, במידת הצורך.**



ירידה בחדות החושים

עם הגיל, חלה ירידה איטית והדרגתית בחדות החושים, אולם כל עוד היא אינה מפריעה לתפקוד היומיומי, רבים מתקשים להבחין בה או לטפל בה.

ירידה בשמיעה – מתבטאת, בדרך-כלל, בליקוי שמיעה בשתי האוזניים. היא מלווה בקושי בהבנת דיבור על רקע של רעשים בסביבה, קושי להבחין בצלילים חלשים (כמו טפטוף מים מברז), או בצלילים גבוהים (כמו צפירת מכונת, צלצל בדלת, צליל טלפון) ו/או הופעת צלצולים/צפצופים באוזניים. חשוב לפנות לרופא המטפל על מנת לאבחן את סוג הפגיעה. בחלק מהמקרים, הטיפול המתאים הוא רפואי, ואילו במקרים אחרים יש צורך בטיפול שיקומי (התקנת מכשיר שמיעה, שימוש באביזרי עזר לשמיעה, לימוד של טכניקות לקריאת דיבור ועוד).

ירידה בראייה - הירידה בראייה יכולה לנבוע משינויים עקב תהליכים טבעיים של ההזדקנות, כמו גם ממחלות עיניים, דוגמת קטרקט (ירוד), גלאוקומה (עליה בלחץ תוך-עיני), דלקות וזיהומים ויראליים. לאור זאת, חשוב לפנות לרופא עיניים כדי לאבחן את הסיבות לירידה בראייה, ולטפל במידת הצורך. לאחר האבחון מומלץ לפנות לאופטיקאי לצורך התאמת משקפיים.

חוש המישוש - עם העלייה בגיל, חוש המישוש (כמו היכולת לחוש בחום ובקור) נפגע ויעילותו יורדת בקרב מבוגרים. לכן, חשוב לשים לב ולבדוק שהאדם אינו חשוף למצבים אלו, גם אם אינו מתלונן.

למניעת כוויות - יש לנקוט אמצעי זהירות בעת שימוש בעזרים לחימום: רחצה במים חמים, שימוש בבקבוק חם או בכרית חשמלית, חימום מקומי על ידי רטיות (קומפרסים), או מנורות חימום.

המלצות לשמירה על אורח חיים פעיל

חשוב לערב, ככל שניתן, את המבוגר הזקוק לטיפול בקבלת ההחלטות. קבלת סיוע בפעולות יום - יומיות אין פרושה פגיעה בעצמאות:

- עודדו שמירה על קשר חברתי עם חברים וקרובי משפחה באמצעות ביקורים, שיחות טלפון, מכתבים וכו'.
- סייעו לפתח תחביבים, או לחדש תחביבים ישנים.
- עודדו לימוד שימוש במחשב וגלישה ברשת.
- הקשיבו, שוחחו ושתפו אותו ברגשותיכם, תוך התעניינות ברגשותיו ובמחשבותיו.
- התייחסו אליו בכבוד, ולא כאל אדם שאיבד את יכולת החשיבה העצמאית.
- עודדו השתתפות בעבודות הבית (כמו סיוע בהכנת ארוחות).
- עודדו קריאת עיתונים, שבועונים וספרים, האזנה לרדיו, או צפייה בטלוויזיה (במידה סבירה).
- עודדו העלאת זיכרונות ואף תיעודם.
- עודדו עיסוק במשחקים, כמו שחמט, דמקה, קלפים.

המלצה לפעילויות אפשריות:

- ארגון האלבום המשפחתי
- עבודות יצירה
- ארגון מתכונים של מאכלים משפחתיים
- טיפול בחיית מחמד
- טיפול בצמחים
- שימוש במחשב
- כתיבת סיפור חיים



התארגנות כללית

שמירת מסמכים רפואיים וניהול תרופות:

- דאגו לשמירה על המסמכים הרפואיים.
- שמרו על רשימת כל התרופות הניטלות (כולל תרופות הנרכשות ללא מרשם), במיוחד כאשר האדם מטופל על-ידי כמה רופאים.
- ערכו רשימת תרופות ועל גבי כל תרופה רשמו את שמה, מטרתה, המינון וזמני הנטילה.
- ארגנו מראש את התרופות המיועדות לנטילה בכל יום, לפי הזמנים המומלצים בקופסה יומית/שבועית.

ייפוי כוח קבוע לפעולות רפואיות

ייפוי כוח הוא פעולה של תכנון מראש, והוא מומלץ לכל אדם אשר חש כי עלול להיווצר מצב בו לא יהיה כשיר לתת את הסכמתו מדעת להליך רפואי. כל עוד בן המשפחה מסוגל לכך, עודדו אותו לחתום על ייפוי כוח לבצוע פעולות רפואיות.

חתימה זו תבטל את הצורך במינוי אפוטרופוס לבצוע פעולה רפואית דחופה. בייפוי הכוח, חייב מייפה הכוח לפרט מהם הנסיבות והתנאים שבהם יהיה בא כוחו מוסמך להסכים במקומו לטיפול רפואי, לאבחון, לסיעוד או לשיקום.

אדם רשאי למנות גם כמה באי כוח. ניתן לחתום על ייפוי כוח בפני שורה של בעלי מקצוע (כמו רופא, פסיכולוג, עובדת סוציאלית, אחות, עורך - דין), שביכולתם לאשר את זהות הצדדים (מייפה הכוח ומיופה הכוח) ולהעריך את מידת ההבנה שלהם לגבי משמעות ייפוי הכוח.

מומלץ להכין את ייפוי הכוח בפני אדם האמון על נותן ייפוי הכוח ושאליו יש קשר כלשהו על מנת שיוכל לאשר בעתיד את הכנת ייפוי הכוח וכוונת נותן ייפוי הכוח.

אפוטרופסות - כאשר בן המשפחה אינו מסוגל עוד לדאוג לענייניו, כולם או מקצתם, רצוי לשקול מינוי אפוטרופוס לעניינים כספיים (רכוש), לעניינים רפואיים (לגוף), או למכלול פעולותיו המשפטיות (פעולות הקשורות לגוף ולרכוש ושוללות מהאדם את כשירותו המשפטית). פנו לעו"ד או למחלקת ייעוץ לקשיש בסניף הביטוח הלאומי באזור מגוריכם, או לעובד סוציאלי בלשכת הרווחה, לקבלת הדרכה לביצוע ההליך.

כתיבת צוואה - כל עוד בן המשפחה מסוגל לכך, עודדו אותו לכתוב צוואה כדי, כדי שיוכל לבטא את רצונו החופשי. כדאי להיוועץ בעו"ד.

סידור חוץ-ביתי – מתי?

שחיקה של מטפל עיקרי היא תופעה שכיחה ויש להתייחס אליה ברצינות. היא יכולה להיגרם מסיבות שונות, כגון:

- הידרדרות במצב המבוגר הזקוק לטיפול, כך שהטיפול בו הוא מעבר לכוחותיו של המטפל.

- מילוי תפקיד המטפל זמן רב, ללא קבלת סיוע מאחרים.

תפקיד המטפל העיקרי הוא מצב הדורש התמודדות מתמשכת עם מאמצים גופניים ונפשיים ועם מצבי לחץ. המצב המתמשך עלול לגבות מחיר בריאותי (גופני ונפשי) שיכול להתבטא באופנים הבאים: תגובות חרדה, דיכאון, פחדים, קשיי תפקוד, שימוש לרעה בסמים או באלכוהול, בעיות שינה, כאבי ראש, עליה בלחץ הדם, כאבי גב תחתון, בעיות במערכת העיכול, אלימות לא מוסברת (המופנית גם כלפי מקבל הטיפול, או בני משפחה קרובים).

אם אתה חש כל אלה, או אפילו חלק מהתופעות המוזכרות - הגעת, כנראה, למצב של שחיקה. זו העת לפנות לעזרה מקצועית, ואף לשקול את העברת המטופל לסידור חוץ-ביתי. היוועץ בצוות המטפל לגבי אפשרויות חלופיות, כולל היוועצות ברופא, לגבי ההסדר המתאים ביותר עבורכם.

העברת בן משפחה למוסד

ישנם מצבים בהם צריך לשקול העברה למוסד. זהו מהלך שדורש חשיבה ותכנון. שתפו במידת האפשר את בן המשפחה בהחלטות.

אם החלטתם על העברה למוסד, בדקו את רשימת המוסדות ובקרו בהם:

- בקשו לראות את האישור על היות המוסד מורשה מטעם משרד הבריאות.

- בחנו את המקום - חדרים, ניקיון, ריחות, אמצעי בטיחות, שטחים ציבוריים, חדר האוכל וכיו"ב.

- בחנו את המקום בזמנים שונים במהלך היום, את התזונה, את הפעילות החברתית, ההשכבה וההתארגנות לקראת שנת הלילה.

- בדקו והתייעצו עם אנשי מקצוע לגבי הסכם הקבלה למוסד.



1. סידור מוסד למטופל תשוש

אדם שמצבו התפקודי מוגדר כתשוש הוא אדם הזקוק לעזרה חלקית בפעולות היומיומיות, כמו אכילה, התלבשות. אם הוא מעוניין בסידור מוסדי – הוא יכול לעשות זאת או באופן פרטי, או על-ידי פניה למחלקה לשירותים חברתיים של משרד העבודה והרווחה באזור מגוריו. המחלקה מסייעת למצוא דיור מוגן/בית אבות מתאים ומשתתפת במימון לזכאים (ראה קישור לאתר משרד הרווחה בעמ' 28).

2. אשפוז שיקומי

לשיקום באשפוז, זכאי לקוח "כללית" המאושפז לאחר אירוע מוחי, שבר, או ירידה תפקודית חדה לאחר אירוע בריאותי חריף. כמו-כן, מצבו התפקודי מוגדר כשיקומי על ידי הצוות הרפואי המטפל ואחות בקרה מטעם קופת-החולים. "כללית" מממנת את השיקום במסגרת אשפוז. אם האדם זקוק לתקופת שיקום ארוכה יותר, עליו להשתתף בתשלום. אדם שמצבו מאפשר שיקום בבית, יקבל טיפול בבית או במכון שיקום בקהילה.

3. אשפוז סיעודי מורכב

כאשר אדם במצב סיעודי וזקוק גם לטיפול רפואי ע"י צוות רפואי, כגון: עירוויים קבועים והתערבויות רפואיות קבועות אחרות, ניתן לבקש אשפוז בבית חולים לסיעוד מורכב. הגדרת האדם כסיעודי מורכב נעשית על-ידי הצוות הרפואי המטפל ואחות בקרה מטעם קופת-חולים. מימון האשפוז באחריות הקופה ובהשתתפות עצמית של המטופל. ניתן לפנות לקופת החולים, או לביטוח סיעודי, במידה שקיים.

4. אשפוז סיעודי/תשוש נפש

כאשר המשפחה אינה מסוגלת להתמודד עם הטיפול בבית, ניתן לבקש אשפוז במוסד מורשה על-ידי משרד הבריאות. הגדרת אדם כסיעודי או תשוש נפש נעשית על-ידי צוות לשכת הבריאות באזור מגוריו, על-פי טופס תפקודי. תהליך האשפוז הנו מתוכנן, אורך זמן ובהתאם לתור ההמתנה הקיים בלשכת הבריאות (ראה קישור לאתר משרד הבריאות בעמ' 28).

בחן את עצמך - שאלון למטפל העיקרי

לפניך כמה שאלות שיסייעו לך, המטפל העיקרי, ולנו - הצוות המטפל, להעריך את מידת העומס והשחיקה שאתה מרגיש. במשך השבוע האחרון (הקף בעיגול את התשובה המתאימה):

לא	כן	התקשיתי להתרכז במה שאני עושה	1						
לא	כן	הרגשתי שאיני יכול לעזוב את המטופל שלי לבד	2						
לא	כן	התקשיתי בקבלת החלטות	3						
לא	כן	הרגשתי מוצף	4						
לא	כן	הרגשתי מועיל ונדרש	5						
לא	כן	הרגשתי בודד	6						
לא	כן	הרגשתי עצב למראה השינוי שחל בבן משפחתי המטופל	7						
לא	כן	הרגשתי אובדן פרטיות ו/או אובדן זמן פנוי	8						
לא	כן	הרגשתי מתוח ונוח לרגוז	9						
לא	כן	היו לי הפרעות שינה, בשל הטיפול בבן משפחתי	10						
לא	כן	היו לי התפרצויות בכי	11						
לא	כן	הרגשתי קרוע בין עבודה ומחויבויות משפחתיות	12						
לא	כן	היו לי כאבי גב	13						
לא	כן	הרגשתי חולה [כאבי ראש/בטן, שפעת]	14						
לא	כן	הייתי מרוצה מהעזרה שבני משפחה אחרים מושיטים	15						
לא	כן	חשבתי שתנאי חייו של המטופל שלי לא נוחים או חוסמים טיפול יעיל שלי	16						
על סולם של 1 ("לא לחוץ") – 10 ("לחץ קיצוני") דרג את רמת הלחץ שאתה מרגיש:			17						
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
על סולם של 1 ("מאד בריא") – 10 ("מאד חולה") דרג את בריאותך בהשוואה למה שחשתי לפני שנה לגבי בריאותך:			18						
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1



על מנת לבדוק את הציון שלך:

1. הפוך את התשובות לשאלות 5 ו-15:
תשובה "כן" תחשב כ"לא", ותשובה "לא" תחשב כ"כן".

2. ספור את סה"כ התשובות עליהן ענית ב-"כן".

3. אתה מצוי ברמה גבוהה של מצוקה רגשית (לחץ), אם ענית בחיוב על

אחת או יותר מהאפשרויות הבאות:

- ענית "כן" על שאלות 4 ו/או 11
- יש לך ציון 10 או יותר בסה"כ התשובות החיוביות
- אם ציונך בשאלה 17 הוא 6 ומעלה
- אם ציונך בשאלה 18 הוא 6 ומעלה

4. מה ניתן לעשות?

- באפשרותך לפנות לרופא המשפחה שלך על מנת לבדוק את מצב בריאותך.
- בדוק אפשרויות לקבל עזרה מבני משפחה נוספים, עמותות מקצועיות, ארגונים בקהילה.
- שקול ליטול פסק זמן קצר מעיסוקך כמטפל עיקרי [חופשה קצרה].
- ניתן להצטרף לקבוצת תמיכה.

אתרי סיוע באינטרנט ומידע מורחב

אתרים ממשלתיים:

1. **משרד הרווחה - שירותים לאזרחים ותיקים, עצמאים ותשושים**

www.molsa.gov.il/Populations/Aged/IndependentAndWeak/Pages/IndependentAndWeak.aspx

2. **המוסד לביטוח לאומי - זכויות בתחום חוק הסיעוד** www.btl.gov.il

3. **משרד הבריאות - האגף לגריאטריה. כולל הנחיות תזונה, פעילות**

גופנית, מידע על מתן ייפוי כוח ומידע רב ערך נוסף

www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MHealth/Geriatics/Pages/default.aspx

4. **רשות האוכלוסין וההגירה - מידע על העסקת עובדים זרים בענף**

הסיעוד www.piba.gov.il

אתרים של ארגוני בריאות ועמותות:

5. **שירותי בריאות כללית - זכויות זקנים, כולל זכויות ניצולי שואה**

www.clalit.co.il

6. **אשל - האגודה לתכנון ופיתוח שירותים למען הזקן בישראל - מידע**

חיוני על שירותים זמינים בכל הארץ www.eshelnet.org.il

7. **עמדא - עמותת אלצהיימר - מידע על מחלת האלצהיימר ומחלות**

דומות ועל עולמם של מטפלים עיקריים www.alz-il.net

8. **יד שרה - ארגון התנדבותי העוזר לחולים על ידי השאלת ציוד וטיפול**

מוזל לאוכלוסיות נזקקות www.yad-sarah.net

9. **גנישות-ישראל - גנישות לאנשים עם מוגבלויות** www.aisrael.org

10. **"עזר מציון" - סיוע לחולים ולמוגבלים באמצעות מגוון פרויקטים**

והשאלת ציוד www.ami.org.il

11. **מילב"ת עזרים - מרכז ייעוץ והדרכה בנושא טכנולוגיה מסייעת**

ובפיתוח של אביזרי עזר www.azarim.org.il

12. **עמך - המרכז הישראלי לתמיכה נפשית וחברתית בניצולי שואה**

והדור השני www.amcha.org

13. דורות – לשיפור איכות חיי האוכלוסייה המבוגרת

www.dorotmagazine.co.il

14. משפחה מטפלת - מידע הקשור לבני משפחה המטפלים בזקן

www.reutheshel.org.il

15. האגודה לזכויות החולה - האגודה פועלת לשמירה ומימוש זכויות המטופלים ובני משפחותיהם במערכת הבריאות, קופות החולים

ובתי החולים www.patients-rights.org

16. Caregivers ISRAEL - הארגון הישראלי לבני משפחה מטפלים. מידע, הכוון ותמיכה לבני משפחה המטפלים בבן משפחה חולה, זקן או עם מגבלות.

www.caregivers.org.il

17. זכותון בני משפחה המטפלים בקשיש או באדם עם מוגבלות או מחלה.

www.kolzchut.org.il

טלפונים חשובים:

-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

כתיבה:

חני שליט, עו"ס ראשית

יעל רייכנטל, מנהלת חינוך וקידום בריאות, מחוז דן-פ"ת

ייעוץ מקצועי (לפי סדר א"ב):

יפעת אלון, ד"ר גיורא ורבה, פרופ' דיאן לוין,

פנינה סלע-כץ, כלנית קיי, לריסה ראם

עריכה וריכוז הפקה:

שוש גן-נוי, ענתי יום-טוב - המחלקה לחינוך וקידום בריאות

חוברת זו מבוססת על המהדורה הראשונה שפורסמה ב-2004.

שירותי בריאות כללית

חטיבת הקהילה

האגפים לרפואה ולסיעוד

המחלקה לחינוך וקידום בריאות

© כל הזכויות שמורות 2023

