

# נושאים ותכנים ללימוד ברפואת אורחות חיים

## נכתב ע"י:

ד"ר לילך מלצקי - עורכת ראשית  
ד"ר אדווה צוק און  
ד"ר יעל עובדיה הראלי  
ד"ר יעל בר זאב  
ד"ר יגאל הקסלמן  
ד"ר מרינה סגל  
ד"ר מיכל לוסטיג  
ד"ר ענת צפוני  
ד"ר שוש קזז (PhD)

## בשם:

החוג לרפואת אורחות חיים  
איגוד רופאי המשפחה בישראל

2 0 1 9    נ ו ב מ ב ר



ההסתדרות הרפואית בישראל  
המכון לאיכות ברפואה

## תוכן העניינים

עמ' 1	מבוא
עמ' 5	פרק 1 - מבוא לרפואת אורחות חיים, בריאות הרופא
עמ' 8	פרק 2 - עקרונות בתזונה, מניעה וטיפול בהשמנת יתר
עמ' 12	פרק 3 - פעילות גופנית
עמ' 17	פרק 4 - התמודדות עם מצבי דחק במרפאה הראשונית
עמ' 20	פרק 5 - גמילה מעישון
עמ' 23	פרק 6 - רפואת שינה
עמ' 26	פרק 7 - מיניות ובריאות
עמ' 29	פרק 8 - כלים לליווי תהליכי שינוי
עמ' 35	פרק 9 - אורח חיים בריא במשפחה
עמ' 39	פרק 10 - אורח חיים בריא בגיל המבוגר
עמ' 42	פרק 11 - כלים לפיתוח מרפאה מובילה בריאות

## רקע כללי:

רפואת אורחות חיים התפתחה בשנים האחרונות, על רקע עלייה דרמטית בשכיחות המחלות הכרוניות, הניתנות למניעה או לניהול טוב יותר בעזרת אימוץ אורח חיים בריא. ארגון הבריאות העולמי מעריך, כי בשנת 2020 כשני שלישי מהמחלות ברחבי העולם תהיינה על רקע אורח חיים לקוי.

רפואת אורחות חיים הפכה לחלק מהרפואה הקלינית וכוללת סדרת התערבויות מוכחות מדעית על מנת לסייע למטופלים לאמץ אורח חיים בריא. מהות הטיפול ברפואת אורחות חיים מתרכזת בהתערבות בסיבה למחלות ולא במחלות עצמן ומתוך טיפול בשורש גם להביא למניעת הופעת המחלות או להטבה חלקית או מלאה של תסמיניהן.

סטודנטים לרפואה, ורופאים מתמחים ומומחים משקיעים שעות רבות בלימוד מקצועות הרפואה הקלאסית אולם, מעט זמן מושקע בלימוד תחומים הקשורים לרפואת אורחות חיים ביניהם - פעילות גופנית, התמודדות עם מצבי דחק נפשי, תזונה נכונה ועוד. לרופאים, יכולת השפעה רבה על התנהגות בריאות מטופליהם. מחקרים רבים הוכיחו שככל שרופא מרבה לייעץ בתחומי אורחות חיים, הסיכוי לשינוי בריאות בקרב מטופליו עולה. בנוסף, נמצא גם כי לאורח החיים של הרופא, בהיותו מודל לחיקוי, השפעה משמעותית על התנהגות הבריאות של מטופליו.

רופאים רבים אינם נוטים לעסוק בייעוץ וטיפול באורח חיים מסיבות שונות, ביניהן, חוסר זמן או אמונה שהמטופל לא מצפה לכך, אך נמצא כי אחת הסיבות העיקריות לשיעורי הייעוץ הנמוכים היא חוסר ידע ומיומנות בתחום.

בשנים האחרונות, אנו עדים להתעוררות כללית להכנסת תכני הלימוד הללו בשלבי ההתפתחות השונים של החינוך הרפואי.

במאמר עמדה שנכתב ע"י יו"ר הקולג' האמריקאי לרפואת אורחות חיים ד"ר ליאנוב (JAMA, 2010 - Vol 304, No 2) מועלות מספר הצעות לקדם יכולות רופאים להגברת השימוש ברפואת אורחות חיים, ביניהן, קידום מנהיגות בתחום, העשרת ידע ומתן כלים לניהול שינוי התנהגות בריאות.

משרד הבריאות בתוכנית יוזמה לעתיד בריא 2020 (פרופ' אמנון להד וד"ר אלי רוזנברג) המליץ על "בניית סילבוס המקנה ידע, גישות וכישורים נחוצים בתחום קידום בריאות רפואה מונעת והטמעתו בכלל הקורסים הקליניים המועברים בבתי הספר למקצועות הבריאות... בבתי הספר לרפואה... וברוב ההתמחויות".

על מנת לענות על צורך זה, שקד צוות חברי החוג לרפואת אורחות חיים, על בניית סילבוס ללימוד עיקרי הנושאים הקשורים באורח חיים המותאם לרמות השונות של סטודנט, מתמחה ורופאים מומחים. יודגש, כי קיימת חשיבות עליונה להכנסת תכנים אלו במסגרות הלימוד של רופאי המשפחה אולם, גם התמחויות רבות אחרות כגון רפואה פנימית, ילדים, נשים, קרדיולוגיה, אונקולוגיה, בריאות הציבור ועוד יכולות לצאת נשכרות מלימוד תחום זה.

בשנים האחרונות, לאור השימוש ההולך וגובר בסילבוס והרחבת המידע בספרות, התעורר צורך בריענון התכנים ובתוספת נושאים משמעותיים ללימוד: אורחות חיים בתא המשפחתי ואורחות חיים בגיל השלישי. מהדורה זו מעודכנת ומורחבת לנושאים אלו.

אנו תקווה, כי בעזרת תכנית הקורס ברפואת אורחות חיים המוצעת כאן, יהיה קל לשלב את התכנים בתוכניות הלימודים באוניברסיטאות, בלימודי ההתמחות ובהשתלמויות מקצועיות לרופאים, על מנת להביא להרחבת השימוש בטיפול באורח חיים למניעה, טיפול במחלות ולהטבת מצב הבריאות בארצנו.

## יעדי הלימוד:

- הטמעת חשיבות הטיפול ברפואת אורחות חיים והשלכותיה על הפרט ועל מערכת הבריאות כולה
- העשרת ידע מבוסס ראיות בתחומים השונים של רפואת אורחות חיים להלן נושאי הקורס
- מתן כלים מעשיים למטפל לצורך הערכת מטופל ולניהול תהליכי שינוי אישי ומשפחתי
- התנסות חווייתית ורכישת ידע וכלים ליישום אישי של אורח חיים בריא של הלומד ומשפחתו

## בסיס השתלמות, הלומד:

1. יכיר לעומק את תחום רפואת אורחות חיים וחיבתו לבריאות המטופלים.
2. יאמץ עמדה חיובית כלפי רפואת אורחות חיים, וייקדם שימוש בתחום זה, הן ברמה האישית והן ברמת הטיפול הרפואי היומיומי.
3. ירכוש ראייה כוללת על עקרונות התזונה וידע לתת המלצות תזונה לבריאות במחלות שכיחות.
4. יכיר את ממדי ונזקי מגפת ההשמנה ויידע לתמוך ולנהל מטופל בעודף משקל.
5. ירכוש יידע ומיומנות לכתובת מרשם לפעילות גופנית במצבי בריאות ובמצבי מחלה שכיחים, יידע כיצד לבצע הערכה טרום ביצוע פעילות וכיצד להניע לפעולה.
6. יכיר בקשר בין מצבי דחק ותחלואה, כיצד מתבטאים, ממה נגרמים וירכוש כלים לניהול לחץ אישי בקרב מטופלים.
7. יכיר את נושא נזקי העישון ויקבל כלים לתמיכה במטופלים לצורך גמילה מעישון.
8. ילמד על הקשר בין שינה ובריאות וירכוש כלים לאתר ולטפל בבעיות שינה.
9. ילמד על הקשר בין מיניות ובריאות ועל דרכים לניהול מפגש, אבחון וטיפול בתחום המיניות.
10. יקבל ויתנסה במגוון כלים מתחום האימון, הריאיון המוטיבציוני ועוד, על מנת, שיוכל לנהל מפגשים עם מטופלים ובני משפחתם לתמיכה והכוונה לשינוי בריאות.
11. יכיר את הדינמיקה והאבחון במשפחה בתחומי אורח החיים, הפעלת סמכות ומוטיבציה הורית וכלים להנעת המשפחה לאורח חיים בריא.
12. יכיר בחשיבות טיפול ושינוי אורח החיים באופן המותאם לגיל המבוגר במצבי תפקוד שונים, וילמד לבצע התערבות יזומה באוכלוסייה המבוגרת.
13. יידע כיצד לפתח את מרפאתו למרפאה מקדמת בריאות.

## מבנה תכנית הלימוד:

1. התכנית נבנתה בהתאמה ל-2 רמות לימוד - סטודנטים לרפואה, מתמחים ומומחים ברפואה, עם דגש מיוחד בכל רמה של מענה לפי רמת ההתפתחות המקצועית.
2. התכנית מותאמת להשתלמות של 24 שעות לימוד. אנו ממליצים, על תוספת פעילויות חווייתיות המופיעות בהמשך וכן, על הרחבה עיונית ספציפית המופיעה במסגרת הנושאים השונים.
3. מתוך הכרה בחשיבות ההתנסות והמעורבות האישית, חלק מהמפגשים משלבים פעילויות הכוללות התנסות אישית בסדנאות במהלך הלמידה.

## נושאי הלימוד:

(פירוט התכנים, מטרות מפורטות ורשימה ביבליוגרפית ספציפית מצורפת בכל יחידה)

1. מבוא לרפואת אורחות חיים, בריאות הרופא - 2H
2. עקרונות בתזונה, מניעה וטיפול בהשמנת יתר - 4H
3. פעילות גופנית - 4H
4. התמודדות עם מצבי דחק וכלים לניהול לחץ אישי ותמיכה במטופלים - 2H
5. מניעה וגמילה מעישון - 2H
6. שינה ובריאות - 1H
7. מיניות ובריאות - 1H
8. כלים לליווי תהליכי שינוי - 4H
9. אורח חיים בריא במשפחה - 2H
10. אורח חיים בריא בגיל המבוגר - 1H
11. מרפאה מקדמת בריאות - 1H

## **פרויקטים מלווים ודרכי הערכה:**

1. פרויקט מרפאתי בתחום אורחות חיים / ליווי מטופל בתהליך שינוי למתמחים ומומחים ברפואת המשפחה.
2. בחירת יעד אישי לשינוי באורח חיים (זכות גדולה) לכולם.
3. בחינה בכתב על החומר הנלמד (לסטודנטים ומתמחים).

## **הצעות להרחבה והתנסות מעשית מלווה להשתלמות:**

(ביחידות השונות מופיעות הצעות ממוקדות לנושא היחידה להרחבה והעמקה)

1. סדנת בישול בריא.
2. סדנת יוגה/טאי צ'י.
3. סדנת הליכה.
4. סדנת תרגול עם שחקנים לכלים לליווי השינוי.
5. הומור מרפא ויוגה צחוק.
6. שיעור התנסות ב- mindfulness.

## ביבליוגרפיה כללית:

(בכל יחידה מפורטים מאמרים נוספים ייחודיים לה)

1. הנחייה קלינית של ההסתדרות הרפואית בישראל 2013 - המלצות כוח המשימה הישראלית לקידום בריאות ורפואה מונעת בעריכת פרופ' חוה טבנקין ופרופ' אמנון להד
2. Primary Care Medicine: Office Evaluation and Management of the Adult Patient. 6th Edition, Gorroll © 2009 Lippincott Williams & Wilkins
3. Lifestyle medicine textbook; second edition. J Rippe. CRC press 2013

## צוות הכותבים:

החוג לרפואת אורחות חיים, האיגוד לרפואת המשפחה:  
ד"ר אדווה צוק און, מומחית ברפואת המשפחה וגריאטריה  
ד"ר יעל עובדיה הראלי, רופאת ספורט ותזונה קלינית, מרצה בנושאי אורחות חיים  
ד"ר יעל בר זאב, יו"ר החברה למניעה וגמילה מעישון, מומחית בבריאות הציבור  
ד"ר יגאל הקסלמן, מומחה ברפואת המשפחה, MHA, מדריך בפקולטה לרפואה ת"א  
ד"ר לילך מלצקי, מומחית ברפואת המשפחה, MHA, יו"ר החוג לרפואת אורחות חיים  
ד"ר מרינה סגל, מומחית ברפואת המשפחה, רופאת ספורט, פיזיותרפיסטית  
ד"ר מיכל לוסטיג, פסיכיאטרית ורופאת שינה, מנהלת רפואית של מעבדות השינה של אסותא  
ד"ר ענת צפוני, רופאת ספורט, מאמנת מוסמכת לבריאות, רופאת שינה - אסותא  
ד"ר שוש קזז (PhD), עובדת סוציאלית, מומחית לפיתוח אישי וארגוני לחוסן ולמיטביות

## תודות לצוות הייעוץ:

פרופ' חוה טבנקין, מומחית ברפואת המשפחה  
ד"ר צחי בן ציון, פסיכיאטר וסקסולוג, בית חולים סורוקה  
פרופ' דן נמט, סגן מנהל המרכז הרפואי מאיר ומנהל את מרכז הספורט ואורח חיים בריא לילדים ונוער בבית החולים  
רותי אבירי דיאטנית קלינית ומומחית בטיפול במשפחות לבית בריא  
ד"ר ז'אנה אולחוב, מומחית ברפואת המשפחה  
ד"ר נטע אלון שליב, מומחית ברפואת המשפחה  
ד"ר דקלה אגור-כהן, מומחית ברפואת המשפחה  
ד"ר יקיר קאופמן, מומחה בניירולוגיה ופסיכוגריאטריה  
גב' עדנה בוקשטיין M.Sc מקדמת הליכה לאורח חיים בריא ופעיל  
גב' רקפת אריאלי, IOC R.D Msc תזונאית קלינית וספורט, המרכז לרפואת ספורט של הדסה  
חברי ועד החברה למניעה וגמילה מעישון  
חברי ועד החוג לרפואת אורחות חיים  
פרופ' שלמה וינקר - יו"ר (לשעבר) של איגוד רופאי המשפחה

בברכת בריאות טובה, ד"ר לילך מלצקי,  
עורכת סילבוס ראשית, יו"ר החוג לרפואת אורחות חיים  
איגוד רופאי המשפחה בהסתדרות הרפואית  
נייד: 050-7785265, מייל: [ms.lilach@gmail.com](mailto:ms.lilach@gmail.com)

## פרק 1

# מבוא לרפואת אורחות חיים בריאות הרופא - H2

כתיבה: ד"ר לילך מלצקי  
סקירה: פרופ' חוה טבנקין

## נושאי ליבה

1. הגדרת מקצוע רפואת אורחות חיים
2. מגיפת המחלות הכרוניות - נתונים מהארץ ומהעולם
3. השפעות הסביבה על התחלואה הכרונית
4. הגדרת הבריאות ויסודות לקיום בריאות טובה
5. תרומת אורח חיים בריא למניעה ולטיפול במחלות בכלל ובמחלות כרוניות בפרט
6. בריאות הרופא - הערכה עצמית, מטרות אישיות, חשיבות הדוגמה האישית

## בסיום היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- מהו עולם התוכן של רפואת אורחות חיים, הסיבות להתפתחות המקצוע וחשיבות הטיפול בעזרת אורח חיים בריא
- מהו הקשר בין אורח חיים ובריאות לבין התפתחות מחלות כרוניות שונות
- חשיבות בריאותו האישית כמודל לחיקוי וחשיבות בחירתו לקדם את בריאותו
- יתנסה באופן מעשי וחוויתי במרכיבים שונים הקשורים לאורח החיים
- כמנוף לבחירה בתכנית בריאות אישית ליישום בשנות הלימוד ובעתיד

### מתמחים ומומחים

- מהו עולם התוכן של רפואת אורחות חיים, הסיבות להתפתחות המקצוע וחשיבות הטיפול באורח חיים בריא
- מהו הקשר בין אורח חיים ובריאות לבין התפתחות מחלות כרוניות שונות
- חשיבות בריאותו האישית כמודל לחיקוי וחשיבות בחירתו לקדם את בריאותו
- רכישת כלים לשיפור בריאותו לביצוע הערכה עצמית והצבת מטרות אישיות לקידום בריאותו

## מבנה השיעור ושיטות הוראה

- השיעור מועבר במבנה של הרצאה משתפת
- א. הגדרת רפואת אורחות חיים, הצגת נתוני בריאות מהארץ ומהעולם, הצפת הצורך
  - ב. יתרונות וחסרונות בריאותיים להרגלי אורחות חיים
  - ג. הרגלי אורח החיים האישי של הרופא/סטודנט וחשיבותו לבריאות האישית ולבריאות המטופלים
  - ד. לימוד והתנסות אישית בכלים לקידום הבריאות האישית



## חומרי רקע ומקורות מידע

1. נתוני תחלואה ארגון הבריאות העולמי:  
[/https://www.who.int/nmh/publications/en](https://www.who.int/nmh/publications/en)
2. אתר איגוד רופאי המשפחה האמריקאי:  
<http://www.aafp.org/patient-care/public-health/fitness-obesity/aim-hi.html>
3. אתר משרד הבריאות תכנית 2020  
<http://www.healthypeople.gov/2020/default.aspx>
4. אתר המכון לרפואת אורחות חיים – בוסטון:  
[/http://www.instituteoflifestylemedicine.org/](http://www.instituteoflifestylemedicine.org/)
5. נתוני תחלואה - משרד הבריאות:  
<http://www.health.gov.il/Services/Committee/NationalCouncils/health/Pages/default.aspx>
6. אתר איגוד רופאי המשפחה הקנדי:  
<http://www.cfp.ca/content/55/8/810.full>

## פרק 2

# עקרונות בתזונה מניעה וטיפול בהשמנה - H4

כתיבה: ד"ר יעל עובדיה הראלי, ד"ר לילך מלצקי  
סקירה: רקפת אריאלי

## נושאי ליבה

1. מבוא לתזונה - הדרישות האנרגטיות ומאזן האנרגיה, מאקרונוטריאנטים: מושגי יסוד, אבות המזון, הצלחת שלי
2. תזונת האדם הבריא - מיקרונוטריאנטים: ויטמינים, מינרלים ודילמת תוספי המזון
3. המלצות תזונתיות במחלות שכיחות - מחלת לב, סוכרת, יל"ד, אוסטאופורוזיס, ממאירות
4. סוגי דיאטות: תזונה ים תכונית, DASH ואחרות
5. עקרונות הבישול הבריא
6. השמנה - אפידמיולוגיה, גורמים סביבתיים וגנטיים. ויסות צריכת המזון, סיבוכים, מניעה וטיפול.

## בסיום היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- הבנת מושגים בסיסיים בתזונת האדם והקשר בין תזונה ותחלואה
- השפעות מטבוליות של רכיבי מזון שונים
- ירכשו ראייה כוללת על תזונה בהיבט של רכיבי המזון, הרכב ושילובי מזונות וההיבט הרגשי וההתנהגותי
- הבנת משמעות מגיפת השמנה, הקשר לתחלואה, גורמי השמנה, הסיבוכים ועקרונות הטיפול

### מתמחים ומומחים

- לתת המלצות תזונה למניעה וטיפול במחלות שכיחות
- לתת המלצות לתוספי מזון על בסיס EBM
- ירכשו ראייה כוללת על תזונה בהיבט של רכיבי המזון, הרכב ושילובי מזונות וההיבט הריגשי וההתנהגותי
- הבנת גורמי השמנה, הסיבוכים והטיפול
- ירכשו יכולת לייצג למטופל עם עודף משקל בהיבט התזונתי והטיפול הכולל

## מבנה השיעורים המוצע:

### שיעור ראשון - מבוא לתזונה

- הדרישות האנרגטיות ומאזן האנרגיה - הוצאה והכנסה אנרגטית, ויסות צריכת האנרגיה, מאגרי האנרגיה בגוף, פחמימות, אינדקס גליקמי, השלכות מטבוליות של פרוקטוז, סיבים תזונתיים
- חלבון, חשיבות לתזונה באוכלוסיות מיוחדות
- שומן רווי, בלתי רווי, טרנס, אומגה 3
- הצלחת שלי, העדפות תזונתיות, כללים לארוחה בריאה

### שיעור שני - מיקרונוטריאנטים: ויטמינים, מינרלים ותוספי המזון

- ויטמינים: ויטמין B12, D, ויטמינים נוגדי חמצון - C, E, בטא קרוטן ועוד
- מינרלים: ברזל, סידן
- דילמת תוספי המזון - אומגה 3, ויטמין D, מולטי ויטמינים, ויטמינים נוגדי חמצון, מגנזיום וכו'. באיזה מצבים יש בהם תועלת, מה הם המינונים המתאימים. בטיחות - מה הם הנזקים האפשריים בנטילה שלא על-פי הצורך

### שיעור שלישי - המלצות תזונתיות במחלות שכיחות - טיפול ומניעה

- מה הן ההתערבויות התזונתיות החשובות במניעה ראשונית ושניונית של המחלות הכרוניות כגון: מחלת לב, סוכרת, יל"ד, אוסטאופורוזיס, ממאירות ועוד
- סוגים שונים של דיאטות: ים תכונית, DASH וכד' והשפעתן המטבולית על תחלואה
- עקרונות הבישול הבריא

## שעור רביעי - השמנה - הגדרת הבעיה, פיסיולוגיה, מניעה וטיפול

- הגדרת הבעיה, אפידמיולוגיה בארץ ובעולם, השמנה בילדים, גורמים להשמנה, גנטיקה וסביבה
- ויסות צריכת המזון - מה הם הגורמים המתווכים את תחושת הרעב והשובע ברמת מערכת העצבים המרכזית. מנגנונים מרכזיים ופריפריים המשתתפים בוויסות צריכת המזון. כיצד שינויים שחלו בתזונה בעשורים האחרונים, כגון: צריכת מזון מהיר, חטיפים, שתיה מתוקה, פרוקטוז, מתערבים ומשבשים את ויסות צריכת המזון
- פיזור השומן, ההבדל בין שומן ויסרלי ותת - עורי, התפקיד המטבולי של האדיפוקינים (לפטין, TNF ועוד) סיבוכי השמנה. התייחסות לרקמת השומן כאיבר אנדוקריני פעיל
- במידה, ויתאפשר מבחינת לו"ז השיעור - הרכב גוף, טיפוס גוף, איך מודדים ומה המשמעות של הרכב הגוף מבחינה בריאותית
- מניעה וטיפול - דיאטות שונות (אטקינס, zone, אחרות), ניתוחים בריאטריים, טיפול התנהגותי, אכילה רגשית, ארוחה משפחתית, איך לשמור על משקל גוף תקין אחרי דיאטה

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. Modern nutrition in health and disease, 11th edition. Shils and Shike
2. Lichtenstein et al. Diet and lifestyle recommendations revision 2006. A scientific statement from the American Heart Association nutrition committee. Circulation 2006, 114, 82-96.
3. Position of the American Dietetic Association: Weight Management. J Am Diet Assoc. 2009;109:330-346.
4. Kenneth, A.F et al. Overweight, Obesity, and Mortality in a Large Prospective Cohort of Persons 50 to 71 Years Old. The New England Journal of medicine 2006, 355 (8): 763-778
5. Bray G.A. Medical Consequences of Obesity. The journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2004. 89, 2583-2589.
6. Haslam, D.W., James, W.P. Obesity. Lancet 2005 ,366:1197-1209.

## חומרי חלוקה למטופלים

- ניתן להזמין ללא עלות עלוני מידע, מדבקות, פוסטרים וכד' על נושאים שונים בתזונה
- אתר משרד הבריאות
- קידום בריאות בקופות החולים

## המלצות לשיעורי העשרה

1. סימון תזונתי והצהרות בריאות - סדנת קניות מעשית
2. שיעור התנסות בעקרונות הבישול הבריא
3. אלרגיות ואי - סבילות למזון
4. עקרונות התזונה הטבעית והאינטגרטיבית
5. תזונה מותאמת לפעילות גופנית ולספורטאי החובב
6. אכילה רגשית - מערכת היחסים עם האוכל כמפתח לשינוי
7. הפרעות אכילה- אנורקסיה, בולמייה וכד'
8. תזונה טבעונית וצמחונית

## פרק 3

### פעילות גופנית - H4

כתיבה: ד"ר מרינה סגל, ד"ר לילך מלצקי  
סקירה: עדנה בוקשטיין

## נושאי ליבה

1. מושגי ייסוד - פעילות גופנית, כושר גופני, אימון גופני ובריאות
2. פירמידת הפעילות הגופנית
3. המרשם לפעילות גופנית בבריאות, בהתאמה לגיל ולמצבי מחלה שונים
4. הערכת כשירות לפעילות, בירור ומתן אישור לפעילות גופנית
5. כלים להנעה לפעולה
6. שילוב צוות רב מקצועי

## בסוף היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- חשיבות ביצוע פעילות גופנית כאמצעי לטיפול ומניעה ראשונית ושניונית ואת ההנחיות הקיימות בנוגע לביצוע פעילות גופנית באוכלוסיות שונות
- מושגי ייסוד הכוללים את מרכיבי הכושר גופני, מאגרי אספקת אנרגיה בעת פעילות גופנית, הערכת עצימות הפעילות וסוגי הפעילות השונים
- הבנת עקרונות המרשם לפעילות גופנית לאנשים בריאים, ומידע כללי בנוגע למרשם לפעילות גופנית במצבי מחלה ובאוכלוסיות מיוחדות
- חשיבות תכנית בריאות ופעילות גופנית אישית ליישום אישי בשנות הלימוד ובכלל
- עקרונות להנעת מטופלים לביצוע פעילות גופנית
- יכירו ויתנסו באופן מעשי בתרגול חלקים שונים של פירמידת הפעילות

### מתמחים ומומחים

- חשיבות ביצוע פעילות גופנית כאמצעי לטיפול ומניעה ראשונית ושניונית ואת ההנחיות הקיימות בנוגע לביצוע פעילות גופנית באוכלוסיות השונות
- מושגי ייסוד הכוללים את מרכיבי הכושר גופני, מאגרי אספקת אנרגיה בעת פעילות גופנית, הערכת עצימות הפעילות וסוגי הפעילות השונים
- יכירו ויתנסו באופן מעשי בתרגול חלקים שונים של פירמידת הפעילות
- כיצד לתת מרשם לפעילות גופנית לאנשים בריאים, במצבי מחלה ובאוכלוסיות מיוחדות
- כיצד לבצע הערכה למטופל, טרם תחילת פעילות גופנית (כולל אישור לחדר כושר)
- כיצד להניע מטופלים לבצע פעילות גופנית
- חשיבות תכנית בריאות ופעילות גופנית אישית ליישום בחיי היומיום
- כיצד לעבוד בצוות רב מקצועי במסגרת רפואה ראשונית בקהילה ולהשתמש בכך, לשמירה על בריאות המטופלים להנעה והיצמדות לביצוע פעילות גופנית

## מבנה השיעורים המוצע:

### שיעור ראשון - מבוא לפעילות גופנית, מושגי ייסוד

- EIM השפעת פעילות גופנית על תחלואה ותמותה, השפעת פעילות גופנית במניעה וטיפול במחלות כרוניות. נתונים ומובאות מהספרות
- חשיבות יישום עצמי ומשמעות הדוגמה האישית (role modeling)
- מקומה של הכוונה והדרכה לפעילות גופנית ברפואה ראשונית
- מושגי בסיס: פעילות גופנית, אימון גופני, כושר גופני ומה שביניהם
- מושגי ייסוד בפיסיולוגיה של המאמץ:
  - א. מקורות הספקת אנרגיה בהקשר לסוג הפעילות - מטבוליזם אירובי ואנאירובי
  - ב. כושר אירובי וצריכת חמצן מרבית
  - ג. הערכת עצמות: לפי עתודת דופק, סקלת BORG, מקדם מטבולי MET - ארגומטריה
- חלק מעשי: הדגמת מבחנים אירוביים, חווית תרגול עצמי

### שיעור שני - פירמידת הפעילות הגופנית, המרשם לפעילות גופנית לאדם הבריא

- מבנה הפירמידה וחשיבות השילוב בין סוגי הפעילות השונים
- כושר אירובי - יתרונות, משתני האימון, מד צעדים
- מרשם לאימון כוח שרירי
- שיפור יכולת עיצבית שרירית - קואורדינציה, שיווי משקל
- אימוני גמישות
- יתרונות ודרכים להגברת הפעילות וההוצאה האנרגטית במקום העבודה ובשיגרת החיים. חסיפי פעילות, הדגמה ותירגול
- מרשם אישי להליכה לאורח חיים בריא ופעיל
- סיכום: המרשם לפעילות גופנית לאדם הבריא

### שיעור שלישי - פעילות גופנית באוכלוסיות מיוחדות ובמצבי מחלה

- פעילות גופנית באוכלוסיות מיוחדות - ילדים, קשישים, היריון, הספורטאי החובב
- המלצות במצבי מחלה שכיחים:
- **מתמחים ומומחים - הצעה:** עבודה בקבוצות. כל קבוצה תבחר אחת מהמחלות או המצבים השכיחים במרפאה ותבחן השלכתם על אופן היעוץ לפעילות גופנית.
  - בסיום שיתוף ודיון במליאה שיאפשר למידה הדדית
- **סטודנטים** - רקע בנוגע למחלות המצויינות מטה והקשר לפעילות גופנית- יתרונות וסכנות,
  - מחלה לב כלילית
  - בעיות אורתופדיות, גב, ברכיים, כתפיים
  - סוכרת
  - השמנה
  - יתר לחץ דם
  - אוסטאופורוזיס
  - אסטמה
  - COPD
  - מחלות ממאירות



## שיעור רביעי - הערכת סיכון וכלים מעשיים לעידוד פעילות גופנית

- הערכת מטופל
  - PARQ
  - בדיקה כללית ואורטופדית לצורך אישור לפעילות גופנית
  - אישור לחדר כושר והבדיקות הנדרשות
- חוק הספורט
- הנעה לפעולה - מודל 5A וכלים מהגישה המוטיבציונית
- מקומו של צוות רב מקצועי בהמלצות ועידוד לפעילות גופנית - אחיות, פיזיותרפיסטים. עובדות סוציאליות, מאמני בריאות, מרפאות בעיסוק וכד'

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. Reduction in the Incidence of Type 2 Diabetes with Lifestyle Intervention or Metformin; NEJM Volume 346:393-403 February 7, 2002 Number 6
2. הבדיקה הנדרשת טרם תחילת פעילות גופנית לא תחרותית באוכלוסייה הבוגרת בישראל. הרפואה 2008 יולי
3. הבדיקה הנדרשת טרם תחילת פעילות גופנית לא תחרותית באוכלוסייה הבוגרת בישראל. הנחיות קליניות האיגוד הקרדיולוגי 2005
4. מרשם אישי לאימון גופני ולבריאות, שחר נייס, פרופ' נעמה קונסטנטיני 2011

## חומרי חלוקה למטופלים

- ניתן להזמין חומרי פרסום וחלוקה למטופלים במחלקות לקידום בריאות של הקופות ובאתר משרד הבריאות - המחלקה לקידום בריאות <http://www.health.gov.il/Services/Committee/NationalCouncils/health/Pages/default.aspx>
- אתר איגוד רופאי המשפחה האמריקאי מציע דפי מידע מגוונים ומצויינים באנגלית <http://www.aafp.org/patient-care/public-health/fitness-obesity/aim-hi.html>

## המלצות לשיעורי העשרה

1. הרצאה ותרגול פעילות בונה עצם
2. פעילות גופנית במצבי מחלה - העמקה לגבי המחלות השונות
3. הספורטאי החובב - דגשים, פציעות ספורט ותזונה

## פרק 4

# התמודדות עם מצבי דחק במרפאה הראשונית - H2

כתיבה: ד"ר לילך מלצקי, ד"ר שוש קזז

## נושאי ליבה

### 1. רקע

- היסטוריה והגדרת המונח לחץ
- האנטומיה והפיזיולוגיה של הלחץ

### 2. מודל להבנת תופעת הלחץ

- אפיוניהם של מחוללי לחץ
- ביטוייהם של מצבי לחץ במישורים השונים
- התמודדות עם מצבי לחץ - סגנונות התמודדות, גיוס משאבים להתמודדות
- נזקי לחץ חריף וכרוני
- היבטים חיוביים של לחץ

### 3. לחץ ושחיקה בעולם הרפואה ובקרב רופאים וכלים לניהול עצמי

### 4. כלים לאבחון, ניהול וטיפול בלחץ במרפאה הראשונית

## בתום יחידת הלימוד המשתתפים יידעו:

### סטודנטים

- מהו הרקע האנטומי והפיזיולוגי להיווצרות תגובת לחץ
- מהו הקשר בין לחץ ותחלואה
- מהם הסימפטומים של לחץ חריף וכרוני
- אילו מחוללי לחץ רלוונטיים בכלל ובחיי הסטודנט בפרט
- באיזה כלים ניתן להיעזר לניהול לחץ אישי

### מתמחים ומומחים

- מהו הרקע האנטומי והפיזיולוגי של תופעת הלחץ
- מהו הקשר שבין לחץ ותחלואה
- מהם מחוללי הלחץ הייחודיים בעבודת רופא המשפחה וכיצד הם ניתנים להשפעה דוגמת: עבודת צוות, התייעצות, השתתפות בקבוצות בלינט, חלוקת זמן ועוד
- ייפתחו מיומנות בשימוש בכלים לניהול לחץ אישי
- ייפתחו מיומנות לאיבחון ומתן כלים לתמיכה וניהול מטופל הסובל מלחץ

## מבנה השיעור ושיטות הוראה

1. הרצאה פרונטלית בהתאם לנושאי הליבה
2. היכרות עם כלי ה-BASICS והתנסות בכלים להפגת לחץ דוגמת: דמיון מודרך, מיינדפולנס וכד'
3. כלים מעשיים לתמיכה וייעוץ במטופל עם לחץ חריף וכרוני

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. The BASIC – Strategies for coping with stress and building personal resilience for physicians. OMA. <http://php.oma.org/PDF%20files/The%20Basics/TheBasics-full%20version.pdf>
2. Lee, J.F., & Stewart, M. (2008). Stress, burnout, and strategies for reducing them. What's the situation among Canadian family physicians? Canadian Family Physician, vol. 54 no. 2, 234-235. <http://www.cfp.ca/content/54/2/234.abstract>.
3. Passalacqua, S.A., & Segrin, C. (2012). The Effect of Resident Physician Stress, Burnout, and Empathy on Patient-Centered Communication During the Long-Call Shift. Health Communication Vol 27, (5), p 449-456. [http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2011.606527#.U8JK9\\_L\\_vEg](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2011.606527#.U8JK9_L_vEg)
4. Regehr, C., Glancy, Dylan. B.P.A., and LeBlanc, V.R. (2014). Interventions to Reduce the Consequences of Stress in Physicians: A Review and Meta-Analysis. Journal of Nervous & Mental Disease, Vol, 202 (5), p 353-359.
5. Trollope-Kumar., K. (2012). Do we overdramatize family physician burnout? NO Canadian Family Physician July, vol. 58 no. 731-733. <http://www.cfp.ca/content/58/7/731.short>
6. Wallace., J.E., and Lemaire, J. (2013). Physician Coping Styles and Emotional Exhaustion. Relations industrielles / Industrial Relations Volume 68, numéro 2, printemps 2013, p. 187-209. <http://connection.ebscohost.com/c/articles/89187366/physician-coping-styles-emotional-exhaustion>

## חומר לחלוקה למטופלים

1. דפי הנחייה לסדרת תרגילי יוגה ליישום ביתי
2. דף המלצות של איגוד רופאי המשפחה האמריקאי לשיטות לניהול לחץ (באנגלית)
3. הכוונה לקטעי דמיון מודרך שניתן להוריד מהנט

## המלצות לשעורי העשרה

1. שיעור בלינט
2. סדנת קשיבות

## פרק 5

# גמילה מעישון - H2

כתבה: ד"ר יעל בר-זאב  
סקירה: חברי החברה למניעה וגמילה מעישון

## נושאי ליבה

1. אפידמיולוגיה של העישון בישראל ובעולם, נזקי עישון
2. מרכיבי ההתמכרות לסיגריה והטיפול בהם - ההתמכרות הפיזיולוגית, והפסיכולוגית-התנהגותית
3. אפשרויות הטיפול בישראל מבוססי ראיות (טיפול תרופתי, ייעוץ קוגניטיבי התנהגותי - סדנה/טלפון/אישי) ושאינם מבוססי ראיות
4. תפקיד הרופא בגמילה מעישון, התערבות קצרה לגמילה מעישון
5. הטיפול התרופתי בגמילה מעישון - תרופות מרשם ותחליפי ניקוטין

## בסיום היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- לפרט את נזקי העישון מיד ראשונה, שניה ושלישית, ואת שיעורי העישון באוכלוסיות שונות בישראל ובעולם
- לציין מהם המרכיבים של ההתמכרות לסיגריה (פיזיולוגית, פסיכולוגית-התנהגותית), כיצד מומלץ למדוד ולטפל בכל מרכיב (פגרסטרם, יומן עישון, התמכרות פסיכולוגית)
- יבינו את תפקיד הרופא בגמילה לעישון
- יכירו מהן האפשרויות לגמילה מעישון המוצעות בארץ - השיטות השונות מבוססות ראיות (טיפולים תרופתיים, ייעוץ קוגניטיבי התנהגותי - סדנה/טלפון/ייעוץ אישי) ושיטות שאינן מבוססות ראיות
- יכירו את הטיפולים התרופתיים הקיימים, מנגנון הפעולה, תופעות לוואי, התוויות-נגד מוחלטות ויחסיות

### מתמחים ומומחים

- לציין, מהם המרכיבים של ההתמכרות לסיגריה (פיזיולוגית, פסיכולוגית-התנהגותית) וכיצד מומלץ למדוד ולטפל בכל מרכיב
- מהן האפשרויות לגמילה מעישון המוצעות בארץ - השיטות השונות מבוססות ראיות (טיפולים תרופתיים, ייעוץ קוגניטיבי התנהגותי - סדנה/טלפון/ייעוץ אישי) ושיטות שאינן מבוססות ראיות
- איזה טיפולים תרופתיים קיימים, מנגנון הפעולה של כל תרופה, תופעות לוואי, התוויות-נגד מוחלטות ויחסיות, תגובתיות עם תרופות אחרות, יתרונות וחסרונות של כל טיפול, אפשרויות שילוב של תרופות שונות
- כיצד לבחור ו/או להתאים את הטיפול למעשן הספציפי, שינוי/התאמה של הטיפול במהלך תהליך הגמילה בהתאם לצורך
- יתרגלו ויידעו לבצע ריאיון למטופל מעשן, כולל התאמת הייעוץ והטיפול התרופתי המתאים, והמעקב הנדרש במסגרת המרפאה הראשונה

## מבנה השיעור ושיטות הוראה

1. הרצאה פרונטלית בהתאם לנושאי הליבה
2. סיפורי מקרה - דיון והדגמת שיחה עם מטופל מעשן
3. הגישה למטופל מעשן במסגרת המרפאה - תרגול ריאיון
4. התאמת הטיפול התרופתי למעשן בתהליך הגמילה

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. דוח שרת הבריאות על העישון בישראל, 2013, סיוון תשע"ד, מאי 2014  
[http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking\\_2013.pdf](http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2013.pdf)
2. The health consequences of smoking—50 years of progress: a report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, 2014.  
<http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/exec-summary.pdf>
3. Jha P1, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, McAfee T, Peto R. 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine* 2013; 368(4): 341-350.
4. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. May 2008.
5. Stead LF1, Buitrago D, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 May 31.
6. Cahill K1, Stevens S, Perera R, Lancaster T. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 May 31.
7. Stead LF1, Lancaster T. Behavioural interventions as adjuncts to pharmacotherapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Dec 12.
8. Stead LF1, Lancaster T. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Oct 17.
9. Hughes JR1, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Jan 8.
10. Stead LF1, Perera R, Bullen C, Mant D, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Nov 14.
11. Cahill K1, Stead LF, Lancaster T. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Apr 18.
12. New Zealand Ministry of Health. 2014. Background and Recommendations of the New Zealand Guidelines for Helping People to Stop Smoking. Wellington: Ministry of Health. June 2014

## חומר לחלוקה למטופלים

1. ניתן להזמין חומרי פרסום וחלוקה למטופלים במחלקות לקידום בריאות של הקופות
2. ניתן להזמין חומרי הסברה ללא תשלום מהאגודה למלחמה בסרטן כפי שמוסבר באתר האינטרנט:  
<http://www.cancer.org.il/catalog> לפרטים נוספים ניתן לפנות לטלמידע: 1-800-599-995
3. ניתן להזמין חומרי הסברה מהמחלקה לחינוך וקידום בריאות, משרד הבריאות באתר האינטרנט:  
<http://ecom.gov.il/counter/general/homepage.aspx?counter=29>

## המלצות לשעורי העשרה

לכיסוי מלא של הנושא נדרשות 16 שעות הוראה.

להלן פירוט הנושאים המומלצים:

1. אפידמיולוגיה של העישון בישראל ובעולם, כולל החקיקה הקיימת בישראל H1
2. נזקי עישון - פעיל, סביל, יד שלישית H2
3. מרכיבי ההתמכרות לסיגריה - פיזיולוגית ופסיכולוגית התנהגותית H2
4. הטיפול התרופתי במעשן - תרופות מרשם H2
5. הטיפול התרופתי במעשן - תחליפי ניקוטין H2
6. התערבות קצרה למעשן H2
7. אוכלוסיות מיוחדות - בני נוער, נשים בהיריון, חולי נפש H2
8. התאמת הטיפול למעשן H2
9. טיפול במעשן במסגרת המרפאה הראשונית H1



## פרק 6

# רפואת שינה - H1

כתבה: ד"ר ענת צפוני, ד"ר מיכל לוסטיג

## נושאי ליבה

1. היכרות עם מושגים בסיסיים ברפואת שינה, מבנה השינה והפיזיולוגיה של השינה
2. הפרעות שינה
3. הבנת ההשלכות הקליניות של הפרעות שינה
4. רכישת כלים לאבחון וטיפול בהפרעות שינה

## בתום ההרצאה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- יבינו את חשיבות השינה והקשר בין מחלות להפרעות בשינה
- יכירו את מבנה השינה ואת סוגי הפרעות השינה השכיחות
- יכירו מהן ההשלכות הקליניות של הפרעות שינה
- ילמדו כלים בסיסיים לביצוע הערכה רפואית לאדם המתלונן על בעיות עייפות ו/ או ישנוניות ו/או נדודי שינה
- יכירו את סוגי הטיפולים בהפרעות שינה

### מתמחים ומומחים

- יכירו בחשיבות השינה והקשר בין מחלות להפרעות בשינה
- יכירו את מבנה השינה ואת סוגי הפרעות השינה השכיחות
- יידעו לבצע הערכה רפואית לאדם המתלונן על בעיות עייפות ו/ או ישנוניות ו/או נדודי שינה
- יכירו את הכלים להערכת שינה ואת מי ומתי להפנות לאבחון
- יכירו את סוגי הטיפולים וידעו איך ומתי לטפל

## מבנה השיעור (הרצאה)

1. חשיבות השינה, תפקידי השינה, שלבי השינה, הפיזיולוגיה של השינה, חסך שינה
2. הפרעות שינה: הפרעות שינה אינטריניסיות, פראסומניות, אינסומניות, היפרסומניות, הפרעות בתזמון שינה, דום נשימה בשינה
3. כלים להערכת שינה
4. טיפולים התנהגותיים ותרופתיים

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. עולמה הקסום של השינה. פרופ' פרץ לביא. הוצאת ידיעות אחרונות 2002
2. לילות ללא נחת- פרופ' פרץ לביא. הוצאת ידיעות אחרונות
3. International classification of sleep disorders; American Academy of Sleep Medicine; 3rd edition 2014

## הצעות לחומר לחלוקה למטופלים

- שאלון שינה
- כללים להגיינת שינה נכונה

## הצעות להרחבה וללמידה נוספת

- בי"ס אינטרנטי ללימודי המשך ברפואה eStudy, קורס ברפואת שינה
- CBT כטיפול לאינסומניה

## פרק 7

# מיניות ובריאות - H1

כתיבה: ד"ר הקסלמן יגאל  
סקירה: ד"ר צחי בן ציון

## נושאי ליבה

1. מיניות בריאה, מיניות בבריאות ובמצבי מחלה שונים
2. חשיבות המיניות לבריאות
3. תפקיד רופא המשפחה באבחון וטיפול בתחום המיניות
4. כלים לניהול מפגש בנושא מיניות, הכרת גבולות וזיהוי מצבים הזקוקים להפנייה לטיפול מקצועי
5. פתיחות לשונות, חד-מיניות, בידוד דעות קדומות, רקע תרבותי, רקע דתי, הימנעות משיפוטיות

## בסוף היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- מהי מיניות בריאה ומה הקשר בין מיניות ובריאות
- יכירו את השונות המגדרית והשונות לפי גיל ולפי נטייה אישית
- יכירו באתגר ובאפשרויות ביטוי של מיניות במצבי מחלה שונים
- תפקידיו ומגבלותיו של הרופא בייעוץ וטיפול בתחום המיניות
- יכירו ויתנסו בתהליכי אבחון, ייעוץ וטיפול בתחום התפקוד המיני

### מתמחים ומומחים

- מהי מיניות בריאה ומה הקשר בין מיניות ובריאות
- יכירו את השונות המגדרית והשונות לפי גיל ולפי נטייה אישית
- יכירו באתגר ובאפשרויות ביטוי של מיניות במצבי מחלה שונים
- תפקידיו ומגבלותיו של רופא המשפחה בייעוץ וטיפול בתחום המיניות
- היכרות עם מצבים, דילמות, אבחנות וכיווני פעולה אפשריים בתחום המיניות במרפאה הראשונית
- יכירו ויתנסו בתהליכי אבחון, ייעוץ וטיפול בתחום התפקוד המיני

## מבנה השיעור ושיטות הוראה

השיעור יועבר יועבר בחלקו כהרצאה פרונטאלית ובחלקו השני הצגת מקרים ודיון

### נושאים שיועברו בשיעור

1. אינטימיות, חיבה, תשוקה אהבה ומין- מעגל התגובה המינית
2. מהי מיניות בריאה
3. הקשר בין מין בריא לבריאות
4. תחומי השונות המגדרית והשונות לפי גיל (מיניות האישה, הגבר)
5. מצבי בריאות גוף ונפש, תרופות, הורמונים והשפעתם על המין. חשיבות המין במצבי מחלה
6. מיניות נורמטיבית, חרדות סביב מבנה איברי המין והיכולת המינית - דגש מיוחד, על גיל ההתבגרות והגיל השלישי
7. תהליכי אבחון, ייעוץ וטיפול ברפואה - לסטודנטים יינתן רק בראשי פרקים
  - איך פותחים בשיחה בנושא המין
  - הדרכת מטופלים על אנטומיה ופיזיולוגיה של המין ו"נורמטיביות" אנטומית ותפקודית
  - אבחון הפרעה בתפקוד המיני
  - הגישה במצבים שונים כגון ירידה בדחף המיני, הבדלים בין בני הזוג, מין בהיריון ועוד
  - איך מייעצים ומתי מפנים?- מודל PLISSIT -Permission, Limited information, Specific Suggestions and intensive therapy
  - עקרונות בטיפול מיני - התנהגותית ותרופתית. מצבים המצריכים הפנייה לייעוץ מקצועי

### דגש על מתן כלים מעשיים למתמחים ומומחים:

- הקניית מיומנות לניהול ריאיון רפואי בנושא מיניות
- שיטות להגברת פתיחות לשיחה על מיניות עם מטופלים
- הצגת סביבת עבודה המזמינה מטופלים להעלות את הנושא המיני

### המלצות לשעורי העשרה

1. ניצול מיני, התעללות ואלימות
2. תכנון משפחה ומניעת היריון
3. מניעת מחלות המועברות במין
4. התערבות טיפולית זוגית בהפרעות בתפקוד המיני
5. היכרות עם עולם הלהט"ב. אתגרי הבריאות ואורח החיים הייחודי לאוכלוסייה זו

## פרק 8

### כלים לליווי תהליכי שינוי - H4

כתיבה: ד"ר (עו"ס) שוש קזז, ד"ר ענת צפוני  
סקירה: ד"ר לילך מלצקי

## נושאי ליבה

הבריאות נתפסת כערך, אך ההתנהלות שלנו ושל המטופלים שלנו לא עומדת בהכרח בהלימה לכך. אימוץ אורח חיים בריא עובר - אצל רוב האנשים - דרך תהליך של שינוי, שינוי בחשיבה ושינוי הרגלים. השינוי מעורר תחושות מעורבות, וכרוך מעצם טבעו באמביוולנטיות ואי נוחות. ליווי האדם, בתהליך השינוי מקל עליו את הדרך ועוזר לו להמיר את הידע של מה טוב עבורו, בהתנהגות שתעזור לו להשיג את מטרותיו. מטרתנו לחשוף את הלומדים לנושאי הליבה הבאים:

1. מבנה תהליך השינוי
2. שלבי השינוי על פי פרוצ'סקה, נורקרוס ודיקלמנטה וכלים מעשיים הנובעים מכך
3. כלים המסייעים בשינוי הרגלים מעולמות תוכן שונים
4. דרכים להניע את המטופלים לבצע שינוי באורחות חייהם
5. הריאיון המוטיבציוני ויישומו בקליניקה
6. פסיכולוגיה חיובית והשלכותיה על רפואת אורחות חיים
7. חקר המוקיר בהיבט הקליני
8. אימון לבריאות
9. coaching psychology

## בסוף היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים מתמחים ומומחים

- יתנסו בלימוד ובחוויה אישית, שתפגיש אותם עם המורכבות והאתגר העומד בפני כל אדם השואף לבצע שינוי באורח חייו
- יכירו שיטות ליישום התנהגות מקדמת את בריאותו בתוך עומס החיים
- יידעו לזהות גורמים מעכבים לתהליך שינוי, הנובעים ממורכבותו - ולתת להם מענה במסגרת העשייה הקלינית. זאת, לצד היכולת לזהות ולעשות שימוש בגורמים תומכים, על מנת לסייע למטופל בתהליך השינוי
- יכירו את ששת שלבי השינוי והאופן, בו נוכל לזהות היכן נמצא המטופל על הספירלה, ואת ההתערבויות המתאימות למעבר בין שלב לשלב
- יכירו ויידעו להשתמש בכלים הנובעים מהגישות התאורטיות כגון: מעגל ה-wellness, כלים מהגישה המוטיבציונית, SMART ועוד

### למתמחים ומומחים - תוספת יישום קליני

- כלים לשימוש במפגש הקליני
- כיצד ניתן במפגש קצר להניע את המטופל לפעולה
- תרגול מיומנויות לשימוש בקליניקה



## מבנה השיעורים ושיטות הוראה:

### ■ אתגר השינוי

- מהו שינוי, מתי ובאלו נסיבות אנשים מחוללים שינוי?
- גורמים תומכים וגורמים מעכבים בתהליכי שינוי
- היבטים רגשיים בתהליכי שינוי
- טיפוח ומימוש משאבים בתהליכי שינוי

### ■ מודל טראנס - תיאורטי / תיאוריית ששת שלבי השינוי

- השינוי כתהליך רב שלבי וספיראלי
- פירוט ששת השלבים והאופן בו נוכל לזהות היכן נמצא המטופל
- התערבויות המתאימות למעבר בין שלב לשלב, עשה ואל תעשה
- כלים ויישומים במפגש הקליני, חשיפה ותרגול
- הריאיון המוטיבציוני
- רוח הגישה המוטיבציונית
- מוכנות לשינוי
- אמביוולנטיות כחלק בלתי נפרד מתהליך השינוי
- זרימה עם התנגדות
- כלים לשימוש בקליניקה, חשיפה ותרגול

### ■ אימון לבריאות ו-coaching psychology

- הפער בין ההנחיות הקליניות לעולם האמיתי
- מהו האימון לבריאות וכיצד הוא מגשר על הפער הזה?
- הבסיסים התיאורטיים עליהם מתבסס האימון לבריאות
- הנחות ייסוד ודגשים באימון לבריאות
- גישה אימונית וכלים לשימוש במפגש הקליני, חשיפה ותרגול

### ■ TGROW/SMART שיטות להצבת מטרות והשגתן

- מודל TGROW (Whitmore, 2003) מודל פתרון בעיות במקורו המשמש גם להצבת מטרות
- מודל SMART (Doran, 1981) - מודל להגדרת ייעדים
- כוחם של שני המודלים בפשטות יישומם ובטווח היישומים הרחב
- המשתתפים יכירו את המודלים ויתנסו בשימוש בהם

## חומרי רקע ומקורות מידע

1. מילר, ו.ר. ורולניק, ס. (2009) הגישה המוטיבציונית. הגברת מוטיבציה לשינוי הוצאה לאור אח
2. מרצ'בסקי, ס. (1991). אומר ועושה. לטפל לפי השיטה הקוגניטיבית בהשלכות ה-PROCRASTINATION. הוצאה לאור דביר כצמן
3. פרוצ'סקה, ג.א., נורקרוס, ג.ק., ודיקלמנטה, ק.ק., (1994). להשתנות לתמיד. הוצאת כרמל, ירושלים
4. The theory of planned behavior and health behaviors: Critical analysis of methodological and theoretical issues. <http://www.pseve.org/journal/upload/bilic2c.pdf>
5. Lenz, T., & Pharm D, MA, PAPHS. (2011). Developing a Lifestyle Medicine Toolbox to Promote Health Behavior Change, AJLM vol. 5 no. 3 232-235.
6. McAndrews, JA. McMullen, BS, and Wilson, SL (2011). Four Strategies for Promoting Healthy Lifestyles in Your Practice When practices promote fitness as the treatment of choice for all patients, good things happen. Fam Pract Manag, Mar-Apr; 18(2):16-20.
7. Why behavior change is hard – and why you should keep trying? [http://www.health.harvard.edu/newsletters/Harvard\\_Womens\\_Health\\_Watch/2012/March/why-behavior-change-is-hard-and-why-you-should-keep-trying](http://www.health.harvard.edu/newsletters/Harvard_Womens_Health_Watch/2012/March/why-behavior-change-is-hard-and-why-you-should-keep-trying)

## חומר לחלוקה למטופלים

- מעגל הבריאות
- מרשם לשינוי
- סרגלי ביטחון ומסוגלות

## שיטות הערכה ללמידה

הגשת עבודה קצרה על בסיס התנסות אישית/עם מטופל בשינוי התנהגות בריאותית, תוך התנסות בשימוש בכלים

## המלצות להרחבת היקף החומר הנכלל ביחידת הלימוד

כיוון שמדובר בתחום רחב, עשיר ובסיסי, העדפתנו היא להתמקד ולהעמיק בתכנים שנבחרו, להגדיל את מרכיב התרגול, על מנת לקדם את תהליך הלמידה וההטמעה וכדי להגביר את הסיכוי ליישום אישי ומקצועי

## פרק 9

# אורח חיים בריא במשפחה H2

כתיבה: ד"ר הקסלמן יגאל  
סקירה וייעוץ: פרופ' דן נמט, רותי אבירי, ד"ר לילך מלצקי,  
ד"ר זנה אולחוב, ד"ר נטע אלון שליב, ד"ר דקלה אגור כהן

## רקע

למשפחה השפעה משמעותית על חבריה מבחינות רבות: גנטית, תרבותית, התנהגותית ובהתוויית אורח חייהם. לתרבות ולעמדות המשפחה, החברה והסביבה השפעה רבה על הילדים לטוב ולרע. בעולם המערבי בו תרבות הפנאי, התזונה והתנהלות החברה מייצרים מצבים מאתגרים לשמירת הבריאות, למשפחה יש יכולת השפעה קריטית על הבחירה של חבריה באורח חיים בריא וההתמדה בו. סמכות הורית אפקטיבית ודוגמה אישית הורית ומשפחתית, הינם ברי השפעה חשובה על הרגלי ואורח החיים של הילדים. מכאן נובע גם תפקידו של הרופא הראשוני (ילדים ומשפחה), לאבחן הרגלי אורח חיים משפחתיים לא בריאים ולתמוך בהנעה לשינוי נדרש.

## נושאי ליבה

1. **מדדי ויעדי בריאות** - לפי גיל (BMI, פעילות, שינה, יושבנות, זמן מסך, היגיינת פה, תזונה, עישון). פתיחות לשונות אפשרית במבנה הגוף ולכמויות מזון נצרכות גם בקרב בני אותה משפחה. בניית תכנית בריאותית מתאימה, רצויה, ריאלית ומדידה
2. **השפעת ההורים על בריאות המשפחה** - השפעת אורח חיי ההורים (דוג' השמנה, יושבנות ועישון) על בריאות העובר ובהמשך על הילד והמתבגר. השפעת ההורים על הרגלי האכילה במשפחה, על תרבות פעילות הפנאי, הפעילות הגופנית ועל האווירה המשפחתית מבחינת רוגע ומתיחות. הסיכון להשמנה במבוגרים נמצא בהתאמה לדרגת ה-BMI בילדות, זמינות וצריכת מזון עתיר קלוריות וירידה בזמן המוקצה לפעילות גופנית בתרבות הפנאי של משפחות
3. **תחלואה וירידה בהישגים** - עלייה בתחלואה בילדים ונוער, וירידה בהערכה עצמית ובהערכת הסביבה באופן שפוגע בהנאה ובהישגים בחיים כתוצאה מאורח חיים לא בריא (השמנה, היעדר פעילות, שינה לא מספקת, סטרס, עישון)
4. **תכנון אורח חיים משפחתי** - זכות הבחירה, דחיית סיפוקים, יצירת כללים. ידע, מודעות, דימוי הגוף והשפעותיו (דגש על ילדים ונוער: עישון, צריכת אלכוהול ומין). הכללת מגוון אפשרויות (חלופות לניהול אורח חיים בריא), שונות וייחודיות גם בהתנהגות אכילה נורמלית ואכילה מודעת. התייחסות לשתייה (בעיקר מים והימנעות ממשקאות מתוקים). עידוד לפעילות גופנית במשפחה, התייחסות למניעת סטרס ולטיפול בהרפייה בקרב המשפחה. התמודדות ההורה עם הילד השמן והממאן במשפחה
5. **הורות**, דוגמה אישית וסמכות הורית
6. **רב תרבותיות** - תרבות המשפחה כגורם משפיע בבחירת תכנית התערבות
7. **איתור** - משפחה, אשר יש בה צורך בהתערבות ובהמשך התאמת תהליכי שינוי לפי דרגת מוכנות, צרכי וציפיות המשפחה לשינוי. זיהוי מצבים הדורשים הפנייה לגורם מקצועי מתאים אחר כגון: הורות טעונת חיזוק סמכות ואפקטיביות, הפרעות אכילה, יחסים פתולוגיים במשפחה, הפרעות נפשיות
8. **משפחה מקדמת אורח חיים בריא** - הענקת ידע והחדרת פעילות אורח חיים בריא בקרב המשפחה. הנעה לשינוי במשפחה, תמיכה, עידוד, שפת תקשורת בונה ומקדמת, פסיכולוגיה חיובית והעצמת הילדים
9. **תזונה בריאה במסגרת המשפחה** - הכיוון, תכנון ובחירת מזון בריא ומשקאות בריאים. חינוך לעריכת קניות נכונה וקריאת תוויות מזון. ניהול רעב ושובע, תפריט משפחתי בריא, ניהול המזווה/מקרר. ארוחות משותפות/משפחתיות כתרבות פנאי מגבשת, קשובה, מחזקת קשרים ומעודדת סגנון אכילה בריא בבית, במסעדה, באירועים משפחתיים, בטיולים, במשחקים ובנופש
10. **פעילות גופנית במשפחה** - אינדיבידואלית לפרטיה וכחלק מתרבות פנאי משותפת וכדוגמה אישית. הכוללת פעילות אירובית (הליכה/ריצה), תרגילי גמישות ותרגילי חוזק
11. **סביבה מקדמת אורח חיים בריא** - קידום ידע על אורח חיים בריא והדרך למימוש:
  - א. במרפאה הראשונית: צוות מרפאה ראשונית מגויס לקידום, חינוך והנעה של אורח חיים בריא כיסוד משמעותי לקידום בריאות המטופלים. לרבות, רופאי משפחה וילדים, אחיות ואחיות טיפות חלב. איש מופת במרפאה (מודע ופעיל בתחום) להנעת תהליכי אורח חיים בריא בקרב הצוות עצמו ולמטופלים
  - ב. במדיה (בטלפונים חכמים ובמחשבים) ובתקשורת (תכניות אורח חיים בריא) - פנייה למתאימים לשם התערבות בתכנים
  - ג. במוסדות חינוך כבר מגיל הפעוטון ועד למוסדות להשכלה גבוהה. לרבות, תפריטים בריאים ופעילות גופנית מכוונת במסגרות
  - ד. קיום תנאים מתאימים בשכונה/עיר: מתקני פעילות גופנית, חדרי כושר, פארקים, פעילות מכוונת ומותאמת אישית בחוגים ובקבוצות. הדרכה והפעלה בציבור ברשויות מקומית: "אפשרי בריא"-משרד הבריאות ועמותות כ"אתנה". "נעים בעיר", "מהיום", "ערים בריאות" ועוד

12. כלים מנופים לקידום אורח חיים בקהילה - לדוגמה:

- א. **אות/תות** - גן בריא, מרפאה מקדמת בריאות - AA AB או ירוק צהוב - על פי עמידה בקריטריונים של פעילות רלוונטית
- ב. **איתור ואבחון תוך שימוש בכלים אלקטרוניים** - באמצעות יישומים ידידותיים, כדי לאתר ולזהות אורחות חיים בקרב מטופלים על מנת לשקף ולהניע לשינוי
- ג. **שימוש בכלי המחשה ליתרונות גלומים בשינוי כגון: הימנעות ממשקאות מתוקים** - הצגת הערך הקלורי של הימנעות משתייה מתוקה במונחים שנתיים אשר מהווה את סך כל הקלוריות שצריך להפחית על מנת להגיע למשקל נדרש במונחי בריאות

## בתום יחידת הלימוד המשתתפים יגלו התמצאות ב:

### סטודנטים - 1-3 : מתמחים - 1-5 ומומחים 1-8

1. בחינה ראשונית של דינמיקה משפחתית והרגלי אורח החיים במשפחה, במטרה להוביל לשיפור בהתנהגות הבריאות המשפחתית
2. בחירת תחומים וכלים, להתערבות, לפי חשיבות ויכולת השפעה, תוך זיהוי מצבים בהם יש להימנע מהתערבות כדוגמת שפת שינוי מותאמת לשיח עם ילדים, וכללי עשה ולא תעשה בשיח זה. לדוגמה: הימנעות משיח ישיר עם הילד על תדמית הגוף, על דימוי עצמי ביקורתי ועל בריאות או הגבלה קלורית גם כשנדרשת על פי האבחון הפחתה במשקל הילד. לזהות פתולוגיות ותחלואה נוספת לצורך הפנייה לגורם מתאים
3. הכרת גורמים המשפיעים על אורח החיים בקרב המשפחה. כגון יושבנות, אכילה בהיסח הדעת, אכילה רגשית ועוד
4. ניהול שיח עם בני משפחה במטרה לאבחן ולתמוך בשינוי בקרב משפחתו ומטופליו תוך זיהוי גורמים מעכבים ומתן מענה
5. הנעת תהליך שינוי במשפחה. תרגול על מודל משפחות וסביבה, להמחשת מגוון ההתערבויות במשפחה ובסביבה
6. זיהוי גורמים תומכים ומעכבים בהטמעת אורח חיים בריא בסביבת המרפאה ובסביבה התרבותית של המשפחה
7. שימוש במגוון כלים מותאמים להתערבות במשפחה כגון: מעגל ה-wellness, שפת השינוי, SMART
8. יישום התערבות מול גורמים משפיעים בקהילה, בסביבה ובמדיה כמנופים לקידום אורח חיים בריא

## מבנה השיעור

נושאי הליבה רבים ונרשמו על פי סדר חשיבותם. מומלץ, לערוך הרצאת פתיחה בדגש על נושאים 1-10 כבסיס להרחבה במסגרות זמן מאפשרות יותר.

## המלצות לשיעורי העשרה

1. מיניות, שינה ואורח חיים בריא במשפחה
2. ניהול/מניעת סטרס במשפחה
3. הורות, קשרים ודינמיקה משפחתית
4. תזונה ופעילות גופנית במשפחה במצבי מחלה משפחתית ו/או בבן המשפחה
5. בטיחות וגיהות בתזונה ובפעילות גופנית

## מקורות:

1. הרגלי אכילה וקשרי האכלה לגדילה והתפתחות בריאה בילדות, מלידה ועד גיל שש שנים - <https://www.atid-eatright.org.il/> נייר עמדה מטעם פורום הילדים של עמותת עתיד
2. בעד עצמי - תכנית לחיזוק דימוי עצמי ודימוי גוף חיוביים [http://meyda.education.gov.il/files/shefi/miniutumeniatpgia/bead\\_atzmi\\_hadash/hakdama\\_bead\\_atzmi.pdf](http://meyda.education.gov.il/files/shefi/miniutumeniatpgia/bead_atzmi_hadash/hakdama_bead_atzmi.pdf)
3. THE PATCH PROGRAM- Parental Agency Targeting Children's Health ; Moria Golan
4. Parenting and Managing Childhood Obesity ; Moria Golan
5. [http://www.academia.edu/8403610/Parenting\\_and\\_Managing\\_Childhood\\_Obesity](http://www.academia.edu/8403610/Parenting_and_Managing_Childhood_Obesity)
6. Health at Every Size - גישה ממוקדת בריאות
7. <https://www.sizediversityandhealth.org/content.asp?id=19>
8. עמותת "אדם ומלואו" - שמטרתה למנוע אפלייה על רקע משקל ולקדם חברה המכבדת את כל בני האדם בכל הצורות ובכל הגדלים
9. <https://www.healthypeoplecomeinallsizes.com/>
10. חווית ההורות - ד"ר אסתר כהן

## דפי מידע לפיתוח ולחלוקה בשיעור לשיקול המרצה

1. **שפת שינוי** - משפטי שפת שינוי להורה
2. **דגשים לאבחון ולהתערבות** - מצבים שגורים החשובים לטיפול ולתשומת לב: סמכות הורית לא מקדמת בריאות, השמנה בקרב בן/בני משפחה, אכילה אגבית, היעדר ארוחות משפחתיות מגבשות ומחנכות וכדומה
3. **טיפים להנעה לשינוי** - מאגר טיפים למשפטים ותהליכים לשימוש הרופא בעיקר במתבגרים
4. **סמכות הורית אפקטיבית** - מאגר טיפים על סמכות הורית, דוגמה אישית בפעילות, עישון, אכילה בריאה ומבוקרת
5. **תזונה בריאה** - סוגי תזונה הולמים לאורח חיים בריא ולטיפול בהשמנה
6. **פעילות גופנית** - מפרט פעילויות גופניות אפשריות: הליכה לבית ספר, העדפת הליכה על נסיעה ברכב, עלייה וירידה במדרגות, ריקוד במסגרת שאוהבים, השתתפות במרוץ עממי אחרי הכנה מתאימה, משחקי כדור, הפסקות קפיצה על חבל, בניית תוכנית אימון אישית אפשרית באמצעות יישומים ממוחשבים, EDMONDO, TEAM GO. HEART (יישום ב- IPHONE) וכדומה.
7. **ניהול רעב ושובע** - סולם לניהול רעב ושובע לפני ואחרי ארוחות ומשך היממה, שליטה
8. **כלי CBT ולהנעה לשינוי** - קלפי שיח, הפעלת צוות רב מקצועי בניהול רופא (דיאטנית, פסיכולוג, ייעוץ רגשי) וכו'

## פרק 10

# אורח חיים בריא בגיל המבוגר H2

כתיבה: ד"ר צוק און אדווה  
סקירה: ד"ר יקיר קאופמן, ד"ר לילך מלצקי

## נושאי ליבה

1. מבוא לגריאטריה - פיזיולוגיה של ההזדקנות (שינויים בהרכב גוף, בתפקוד ובקוגניציה), שבריריות (FRAILTY), סרקופניה
2. המלצות והנחיות לאורח חיים בריא בגיל המבוגר
3. המלצות תזונתיות בקשיש הבריא
4. פעילות גופנית בגיל המבוגר - בקשיש הבריא, בקשיש עם ירידה תפקודית
5. בדידות ותמיכה חברתית - סביבתית - משפחתית. המלצות לאורח חיים בריא של המטפל העיקרי
6. אורח חיים בריא למניעה וטיפול במחלת הדמנציה

## בסוף היחידה הלומדים יידעו:

### סטודנטים

- יכירו את המושגים הבסיסיים בגריאטריה, כולל תהליכים המאפיינים הזדקנות
- יכירו את הקשר בין אורח חיים בריא לבין שיפור איכות ותוחלת החיים של האדם המבוגר ואת חשיבות התאמת השינוי באורח החיים במצבי תפקוד שונים
- יכירו את המלצות המקובלות בעולם בתחום אורח חיים בגיל המבוגר
- ירכשו ראייה כוללת על הטיפול במטופל המבוגר תוך דגש על מטרות תפקודיות

### מתמחים ומומחים

- יכירו את המושגים הבסיסיים בגריאטריה, כולל תהליכים המאפיינים הזדקנות
- יכירו את הקשר בין אורח חיים בריא לבין שיפור איכות ותוחלת החיים של האדם המבוגר ואת חשיבות התאמת השינוי באורח החיים במצבי תפקוד שונים
- יידעו להתאים המלצות תזונה, פעילות גופנית, ניהול טיפול תרופתי לטיפול ומניעה במחלות שכיחות בקשיש
- יידעו לבצע התערבות יזומה באוכלוסייה המבוגרת במרפאתו כולל יכולת ייעוץ למטופל הקשיש ובני משפחתו

## מבנה השיעור המוצע:

- פיזיולוגיה של ההזדקנות הבריאה ומחלות של הגיל המבוגר. שינויים בהרכב הגוף, בתפקוד ובקוגניציה, שבריריות (FRAILTY), סרקופניה
- המלצות והנחיות לאורח חיים בריא בגיל המבוגר מישראל ומהעולם
- תזונת הקשיש - המלצות תזונתיות בקשיש הבריא, המלצות תזונתיות ייחודיות במחלות הקשורות בזקנה. שיטות הזנה ודגשים התנהגותיים
- פעילות גופנית בגיל המבוגר - בקשיש הבריא ובקשיש עם ירידה תפקודית
- בדידות ותמיכה חברתית - סביבתית - משפחתית. המלצות לאורח חיים בריא של המטפל העיקרי
- אורח חיים בריא למניעה וטיפול במחלת הדמנציה



## חומרי רקע ומקורות מידע:

1. (קידום בריאות ורפואה מונעת, פרופ' חוה טבנקין ופרופ' אמנון להד (עמ' 35-41)  
[https://www.ima.org.il/userfiles/image/clinical\\_09\\_preventive.pdf](https://www.ima.org.il/userfiles/image/clinical_09_preventive.pdf)
2. The ageing muscle; Gunnar Grimby Bengt Saltin; 1983  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-097X.1983.tb00704.x>
3. Skeletal Muscle Regulates Metabolism via Interorgan Crosstalk: Roles in Health and Disease; Argiles, JM, et al. JAMDA. 2016; 17(9); 789-796.
4. Anorexia of Aging: Risk Factors, Consequences, and Potential Treatments; Landi F et al. (2016) Nutrients Jan 27;8(2)
5. Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia; Paddon-Jones D et al. J Clin Endocrinol Metab. 2004;89:4351-4358.
6. Functional impact of 10 days of bed rest in healthy older adults; Kortebein P et al. JAMA. 2007;297:1772-1774
7. Impacts of High-Protein Oral Nutritional Supplements Among Malnourished Men and Women with Sarcopenia: A Multicenter, Randomized, Double-Blinded, Controlled Trial; Cramer, J.T., et al. J Am Med Dir Assoc, 2016. 17(11): p. 1044-1055
8. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older PeopleA. J. Cruz-Gentoft et al.  
<https://academic.oup.com/ageing/article/39/4/412/8732>
9. The FNIIH sarcopenia project: rationale, study description, conference recommendations, and final estimates.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24737557#>
10. Modifiable Risk Factors and Prevention of Dementia .What Is the Latest Evidence?(JAMA)  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29255907>
11. Dementia prevention, intervention, and care (Lancet).  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673617313636?via%3Dihub>
12. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, Sixth Edition (Principles of Geriatric Medicine & Gerontology) 6th Edition  
(שיקום 29, תזונה פרקים 38-40, מיניות 49, תנועה ומערכת השריר - שלד 115-112, שינה 55).

## חומרי חלוקה למטופלים

ניתן להזמין ללא עלות עלוני מידע, מדבקות, פוסטרים וכד' על נושאים שונים בגריאטריה

- אתר משרד הבריאות האגף לגריאטריה  
[https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/health\\_promotion.aspx](https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/health_promotion.aspx)
- עמותת עמד"א
- עמותת caregivers Israel
- ג'וינט ישראל - אש"ל

## המלצות לשיעורי העשרה

- הפרעות שינה והמלצות לטיפול בגיל המבוגר
- הפסקת עישון בגיל המבוגר
- ריבוי תרופות בגיל המבוגר
- מיניות בדגש על הגיל השלישי
- בדידות ותמיכה חברתית- סביבתית- משפחתית. המלצות לאורח חיים בריא של המטפל העיקרי

## פרק 11

# כלים לפיתוח מרפאה מובילה בריאות H1

היחידה מותאמת למתמחים ומומחים ברפואת משפחה

כתיבה: ד"ר לילך מלצקי, ד"ר אדווה צוק און, ד"ר מני עמראן

## נושאי ליבה

1. הגדרה ומטרה של מרפאה מקדמת בריאות
2. כלים להערכת המצב הקיים ואסטרטגיות להתנעת התהליך
3. יצירת סביבת מרפאה מקדמת בריאות
4. גיוס הצוות ושיתופו בתהליך
5. יישום בשיתוף המטופל בתהליך
6. בניית תכנית פעולה

## בסיום היחידה הלומדים יידעו:

### מתמחים ומומחים

- מהי מרפאה בריאה
- כיצד להתניע תהליך להפיכת מרפאה למקדמת בריאות, כולל בחינת המצב הקיים ובחירת השינוי
- כיצד לפתח סביבת מרפאה מקדמת בריאות
- כיצד לגייס את הצוות ולהפכו לשותף בתהליך
- יכירו כלים להכשרת צוות המרפאה
- יכירו דרכים לקידום בריאות הצוות
- יכירו דרכים לגיוס המטופלים כולל דפי מידע, הרצאות וכלים שיווקיים
- יידעו כיצד לשתף את המטופל בתהליך הכולל תהליך מעקב ותמיכה
- יידעו לבנות תכנית פעולה כוללת להפיכת המרפאה למקדמת בריאות

## חומרים נוספים להרחבה ותמיכה בלימוד

[אתר החוג לרפואת אורחות חיים - מרפאה מקדמת בריאות](#)



## ההסתדרות הרפואית בישראל

המכון לאיכות ברפואה

בחזרה לתוכן העניינים