

# לא עוד חולים במסדרון: מובילים את מהפכת האשפוז בבית

חברת שרון רפואה עד הבית שנוסדה על ידי ד"ר איב ביטון, מומחה ברפואה פנימית, נמצאת בחוד החנית של טיפולים רפואיים בבית החולה, בגיבוי ובעידוד משרד הבריאות. במקום לשכב במחלקה פנימית, חולים זוכים לטיפול רפואי שווה ערך בבית, עם יחס אישי וקרוב. שירות אחר שמציעה החברה הוא טיפול תומך והוספיס בית לחולים סופניים המבקשים לסיים את חייהם בביתם | גליה היפש



ד"ר איב ביטון | צילום: אוסנת רום



אישה בית - שרון | צילום: יח"צ שרון

ה צפיפות הגוברת כבתי החולים בישראל הובילה את משרד הבריאות ליצירת מהפכה של ממש ולהפוך את האפשרות לאשפוז בית המלווה בקבלת טיפול רפואי הולם, לתחליף למיטת אשפוז בבית חולים. כמובן שה"טכנולוגיה המתקדמת הקיימת כיום, הדיגיטציה ויכולת ההתקשרות מרחוק תומכות ביצירת האפשרות הזו.

ד"ר איב ביטון הקים את חברת "שרון רפואה עד הבית" בשנת 2004, מתוך מטרה להוביל את מהפכת השירותים הרפואיים בתוך הבתים ולהעביר את מרכז הכובד מבתי החולים לחוץ לה בבית. ד"ר ביטון חזה כבר לפני 30 שנה את הבעיה הדמוגרפית שתקשה על בתי החולים והיה מחלוצי מערך הטלמדיסין (רפואה מרחוק) במדינת ישראל. הוא אף היה זה שפיתח את מערך האונליין לטיפול בילדים בשירותי בריאות כללית, והחברה שלו מעניקה כיום שירותי טלמדיסין לצי האוניות ששטות בעור"לם תחת דגל ישראל ולעובדים של חברת נובל אנרג'י.

ב"שרון רפואה עד הבית" מועסקים כיום למעלה מ-200 עובדים הכוללים רופאים, אחיות ועובדים סוציאליים, כולם בעלי ניסיון עשיר בטיפול בחולה המורכב בביתו. "זוהי מהפכה של ממש בעולם הרפואה" מסביר ד"ר ביטון, "מכיוון שמשרד הבריאות כיום תומך בקופות החולים להגדלת השירותים הכרוכים בטיפול בחולים כרוניים ומורכבים בבית. אנחנו מתמקדים בש"ני אפיקים מרכזיים של הטיפול הביתי: הראשון הוא אשפוז בית אקוטי המאפשר לחולים המאושפזים במחלקה פנימית להישאר בביתם ולקבל שם טיפול זהה לזה שהם מקבלים בבית החולים, והשני הוא מעטפת טיפולית בבית עבור חולים המתמודדים עם מחלות קשות והמגודרים כנוטים למות- שירות שנקרא גם טיפול תומך (פליאטיבי) והוספיס בית".

## מהם היתרונות באשפוז בית עבור החולה?

"כבר הוכח שחולה באשפוז בית זוכה להחלמה טובה יותר - פיזית ונפשית. החולה זוכה לשמור על כבודו ועצמאותו בביתו שלו עם נוחות שהייתה בסביבה הטבעית לו, לצד קרוביו שלא נדרשים להגיע למיטתו בבית החולים. הסיכון לזיהומים יורד לאפס מכיוון שבבית אין סיכון לתחלואה נלווית, לסיבוכים, לאשפוזים חוזרים ולתמותה. אנחנו דואגים לשמור על רצף טיפולי מבחינת הצוות המטפל ויש גם הפחתת סיכון לשברים מורכבים בגיל המבוגר כתוצאה מנפילות במהלך האשפוז, המ-

## הסיכון לזיהומים יורד לאפס מכיוון שבבית אין סיכון לתחלואה נלווית, לסיבוכים ולאשפוזים חוזרים

אם יש החמרה - כמובן שאנו מגבים בהתאם את החולה. חשוב לומר שהרופאים והאחיות המועסקים על ידינו הם עתירי ניסיון, רובם רופאים מומחים ואחיות עם שכבת התמחות נוספת".

## מה כוללים שירותי טיפול תומך והוספיס בית הניתנים על ידכם?

"כאן התפקיד שלנו הוא לשפר את איכות החיים של החולה למקסימום האפשרי במגבלות המצב הרפואי הקיים, בכל ההיבטים האפשריים. מדובר בחולים הנוטים למות לפי הגדרת החוק. לא מדובר רק בחולים אונקולוגיים, אלא גם בחולים עם אי ספיקת לב, אי ספיקה נשימתית או כליתית, חולים בדמנציה סופנית וחולים במחלות נוירולוגיות סופניות. ההגדרה הנכונה יותר לטיפול מסוג זה היא: טיפול תומך פליאטיבי בבית לחולה הנוטה למות. אנחנו לא מטפלים רק בחולה אלא גם בכל המשפחה באמצעות הכוונה, הקשבה, עזרה ושיחות עם הילדים - יש לנו צוות שלם הכולל גם עובדים סוציאליים המסייעים לחולה ולמשפחתו לעבור את תהליך הפרידה מהחיים בחמלה וברגישות".

תרחשות על רקע של דיסאורינטציה. הטיפול בבית הוא שווה ערך לאשפוז בבית חולים ואף יותר, מכיוון שהטיפול אישי יותר. רופא/ה ואח/ות מגיעים אליו הביתה כל יום ובמידת הצורך אף יותר, הוא מקבל את כל הטיפול בבית, כולל לל תרופות ויש לו גם מוקד חירום זמין 24/7 לקריאות. השירות כולל בדיקות מעבדה בבית ושינוע וליוי לבדיקות נוספות דוגמת צילומים במידת הצורך. כך אנו מטפלים בחולה עד להטבת במצבו ומחזירים אותו להמשך טיפול של רופא המשפחה בקופת החולים".

## כיצד מחליטים מי החולים המתאימים לאשפוז בית?

"החולים מופנים אלינו דרך קופות החולים. רופאי המשפחה הם הבוחרים את החולים המתאימים לטיפול מסוג זה, כאשר יש קריטריונים ברורים להתאמה. חייב להיות מטפל עיקרי (בן משפחה או מטפל סיעודי) שנמצא עם החולה בבית, חולה בודד שחי לבד אינו מתאים לכך. גם חולה שנמצא במצב פסיכיאטרי פעיל או שאין לו תנאי מחיה בסיסיים נאותים, אינו מתאים. מדובר בחולים יציבים לרוב, שאינם זקוקים שאיש צוות יעמוד לצדם כל הזמן.

## מה צופן העתיד בתחום זה של אשפוז בית?

"בעשר השנים הקרובות שני התחומים האלה של אשפוז בית ושירותי הוספיס בית צפויים לה"תעצם ולהתרחב. זהו פתרון משמעותי לבעיה של אוכלוסייה מתבגרת, עומס גדול של חולים והחוסר במיטות אשפוז במדינת ישראל. כדי לתת מענה אמיתי לגודל האוכלוסייה כיום צריך לבנות כאן עוד 50 בתי חולים, אבל זה לא ריאלי. אנחנו ממשיכים יחד עם קופות החולים להתמקד גם בפרויקטים של מניעת אשפוז: חולים כרוניים מרותקים לבית שמצבם יחסית יציב אך נדרשים לבדיקת רופא בביתם כדי למנוע הידרדרות עתידית. הטכנולוגיות החדשניות של מדידת החולה מרחוק, המאפשרות לנו להעריך את חומרת מצבו של חולה - הן העתיד בתחום. הרופא יוכל לראות את החולה בווידיאו ולמדוד מרחוק את המדדים שלו כמו לחץ דם, חום, סטוריציה, מוניטור של הלב ואפילו משקל, וכך רק אחות תתבקש להיכנס פיזית אל החולה. בארה"ב זה כבר עובד ככה, בישראל ראינו שזה עובד היטב על כמה עשרות בודדות של חולים. נוכל לראות כיצד הדבר עובד טוב באמת אחרי שננסה זאת עם מספר גדול יותר של אלף חולים בבת אחת - שמשמעם 30 מחלקות פנימיות בחמישה בתי חולים חדשים".

חברת שרון רפואה עד הבית:  
למידע והתייעצות: 1-700-50-85-86  
www.sharanmedical.co.il