

להיות רופא.ת משפחה בעת מלחמה

כלים לעזרה ראשונית נפשית במצבי טראומה

ד"ר אורדי שרף ומורן פלד מושקוביץ - המחלקה לרפואת המשפחה מחוז שו"ש, כללית

הדס הובר שושן וד"ר אילת בר - המחלקה לרפואת משפחה מחוז צפון, כללית

במי אנחנו מטפלים?

- ניצולים פצועים (מחלקות בי"ח, מרפאות)
- משפחות של (שכול, משפחות נעדרים/חטופים)
- מטופלים קבועים שלנו - קשישים, מרותקים, הורים לחיילים, בני נוער, הורים לילדים שבבית, ילדים.
- מטופלים בעלי רקע נפשי קודם

מי אנחנו המטפלים?

- רופאים ורופאות
- חיילים/מפקדים
- הורים
- נשים/גברים
- הקשר משפחתי- בני/בנות זוג, בנים/בנות של, בני משפחה של
- חברים/חברות של
- מתנדבים בקהילה
- הקשר בריאותי אישי ובריאות הנפש
- הקשר תרבותי
- תושבי יישובים מפונים או אזור סמוך לגבול

באילו תנאים אנחנו מטפלים? ה SETTING הטיפולי

- מרפאות
- מרכזי סיוע
- מחלקות בי"ח
- עבודה תחת איום בטחוני ואי וודאות
- פחד להגיע למרפאה
- הרבה תורים טלפוניים
- מרפאות שנסגרו
- מרפאות שעובדות במתכונת אחודה

במה אנחנו מטפלים?

הפרעות ותגובות הקשורות למצבי דחק ע"פ DSM-5:

- ACUTE STRESS DISORDER - ASD

- ADJUSTMENT DISORDER

- PTSD ו Complex PTSD

- תגובת אבל מתמשכת

- ACUTE STRESS REACTION - ASR (תגובה לעומת הפרעה)

- התלקחות של מחלות נפשיות (כגון הפרעות אפקטיביות, הפרעות חרדה, הפרעות פסיכוטיות)

- התלקחות/החמרה של מחלות גופניות

במה אנחנו מטפלים?

הפרעות ותגובות הקשורות למצבי דחק בציר הזמן

אירוע דחק

ASR-עד 48 שעות

ASD-3-28 ימים

PTSD-מעל לחודש

הפרעת הסתגלות-עד 6 חודשים מחלופ הסטרסור

ASR-ACUTE STRESS REACTION (ICD-11)

Acute stress reaction refers to the development of transient emotional, somatic, cognitive, or behavioral symptoms as a result of exposure to an event or situation (either short- or long-lasting) of an extremely threatening or horrific nature (e.g., natural or human-made disasters, combat, serious accidents, sexual violence, assault).

Symptoms may include **autonomic signs of anxiety (e.g., tachycardia, sweating, flushing), being in a daze, confusion, sadness, anxiety, anger, despair, overactivity, inactivity, social withdrawal, or stupor.**

The response to the stressor is considered to be normal given the severity of the stressor, and usually begins to subside within a few days after the event or following removal from the threatening situation.

Table 1.

DSM-5 Criteria for Acute Stress Disorder^a

Intrusions

- Recurrent and intrusive distressing trauma memories
- Recurrent distressing trauma-related dreams
- Flashback or other dissociative reactions as if the traumatic event was recurring
- Intense or prolonged psychological distress or physiological reactions triggered by trauma reminders

Negative mood

- Persistent loss of positive emotions

Dissociative symptoms

- Altered sense of reality of surroundings or oneself
- Inability to remember important trauma details (not due to other causes)

Avoidance

- Avoidance of trauma-related memories, thoughts, or feelings
- Avoidance of trauma-related external reminders (eg, people, places, activities)

Arousal

- Sleep disturbance
- Unprovoked irritable behavior and outbursts of anger (eg, verbal or physical aggression)
- Hypervigilance
- Concentration deficits
- Exaggerated startle

Adapted from the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition.⁷

^aA diagnosis of acute stress disorder requires the development or worsening of 9 or more of the 14 symptoms summarized here, occurring between 3 and 30 days after exposure to a traumatic stressor.

ASD-ACUTE STRESS DISORDER (DSM-5)

■ סימפטומים חודרניים

■ -זכרונות חודרניים

■ -חלומות חודרניים

■ -פלאשבקים

■ -הסתמנות נפשית וגופנית בחשיפה

■ ■ תגובות דיסוציאטיביות

■ ■ סימפטומים אפקטיביים

■ ■ הימנעות

■ ■ עוררות

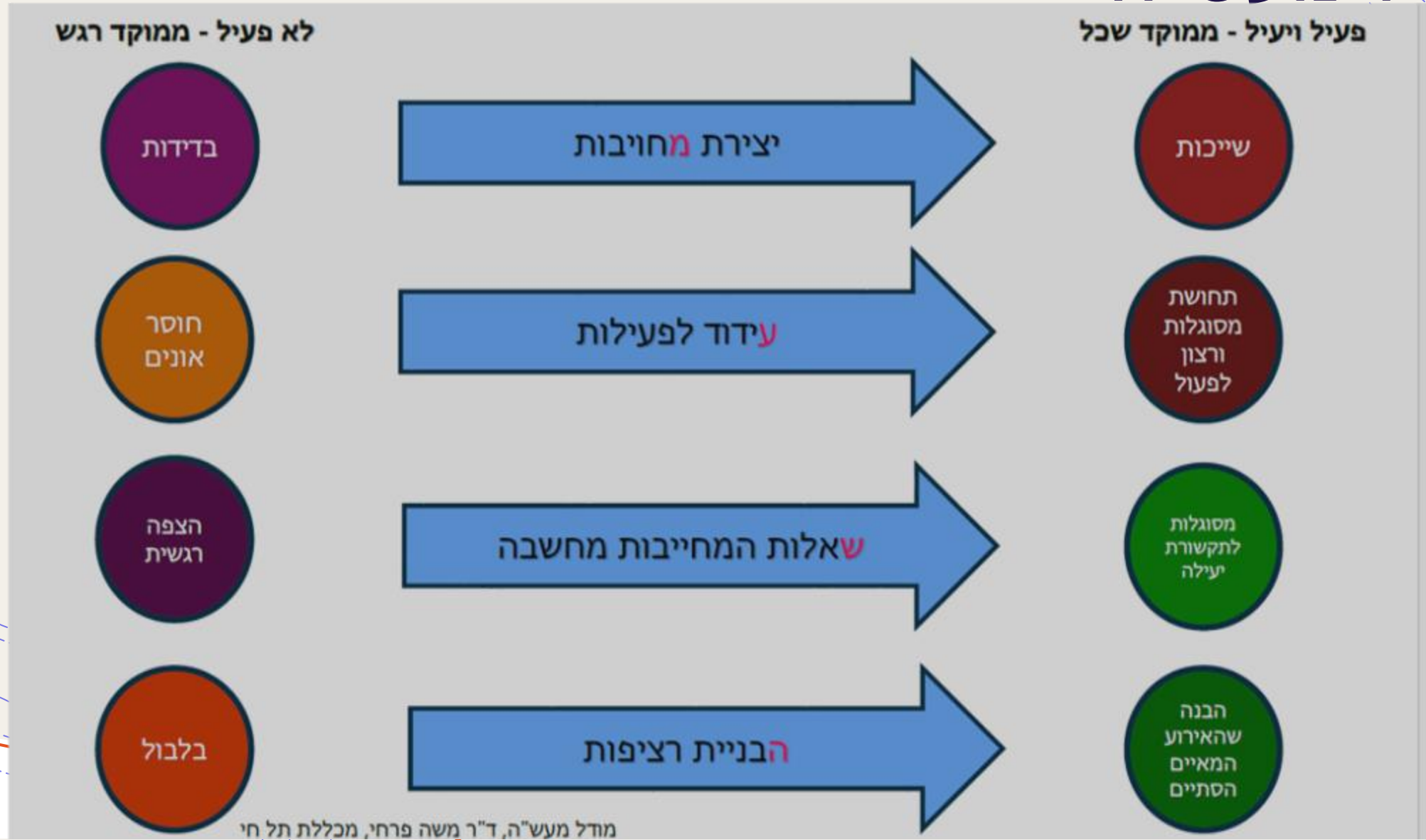
איך אנחנו מטפלים? כלים לעזרה ראשונית נפשית בחירום

+ מודל מעש"ה

+ התערבות במשבר

+ טיפול תרופתי?

מודל מעש"ה



אגף קהילה ורווחה מנגיש לכם את מודל מעש"ה



יצירת מחויבות-

- הצטרף אל מצב הנפגע (ישיבה, עמידה, הליכה)
- הזדהה- אמור מה שמך ושאל מה שמו
- אמור לו שאתה נמצא איתו ואינך הולך לשום מקום

עידוד לפעילות-

- המידה והנפגע מגיב עודד אותו לפעילות יעילה.
- במידה והנפגע אינו מגיב- בצע לחיצות ידיים בקצב קבוע, בקש ממנו ללחוץ בחזרה את ידך, סייע לו לקום ובהדרגה להתחיל ללכת. עודד לפעילות יעילה.
- במידה והנפגע סוער (הולך או רץ). לך אחריו ותן לו כיוון ומשימה פשוטה לביצוע.
- אפשר לו לבחור מ-2-3 אפשרויות פשוטות.

שאלות המחייבות מחשבה-

- שאל שאלות פשוטות וסגורות "בן כמה אתה?", "כמה זמן אתה נמצא כאן?"
- שאלות בחירה- "אתה יכול עכשיו להתקשר או קודם לדבר עם המורה. מה תעדיף?"
- שאלות אודות האירוע- "הייתה עם עוד אנשים בזמן האזעקה?, מה השמות שלהם?"

הבניית רציפות-

- הסבר את האירוע על פי רצף זמנים עובדתית- מה קרה, מה קורה עכשיו ומה צפוי להתרחש בדקות הקרובות.
- הדגש כי האירוע המאיים הסתיים ואינו קיים עוד.

התערבות במשבר

ר הרגעת המטופל והחזרתו לתפקוד סביר ניתן להשלים באמצעות עקרונות ההתערבות במשבר; התערבות
ת טווח באמצעות:

שלמת משאבים חיצוניים (מזון, שתיה, מנוחה)

שלמת משאבים פנימיים (משאבים פסיכולוגיים)

חירת סטינג מתאים – מקום מוגן ורגוע ככל הניתן

יתן זמן התאוששות

לרוב אין מקום בשלב זה למתן טיפול תרופתי, למעט במצבי אגיטציה קיצונית או צורך אינסומניה משמעותית
לרוב לא מתחילים בטיפול שיחתי ממוקד טראומה (טיפול הבחירה ל-PTSD) עד השבוע השלישי ב-ASD והלאה
ש להעריך מסוכנות!

התערבות במשבר

נירמול תגובות-במקום "ברחתי"- "הצלת את עצמך" "זו תגובה טבעית לגמרי במצב כזה"
הנכחת כוחות המטופל שבאו לידי ביטוי באירוע עצמו
הדרכת המטופל להיזכר במשאבים פנימיים וחיצוניים שעזרו לו בהתמודדויות בעבר
שאלות מפתח:
מה נתן לך כוח כש..
מה עזר לך בעבר..

הפנים לעתיד- מה יעזור לך בהתמודדות הצפויה

טיפול ראשוני

מתוך המלצות משרד הבריאות, המועצה הלאומית לפוסט טראומה, אוקטובר 2023

+ אנו רואים תגובות מצוקה לאירועים שאינן הפרעות נפשיות ורובן תגובות תקינות ובנות חלוף. לכן, בכל דרגות החומרה הקלינית אין לדבר על תחלואה נפשית. מטרת ההתערבויות כעת היא לעזור בהתמודדות, בהישרדות ובהפגת מצוקה.

+ גורם מרכזי בהתמודדות יעילה הוא חזרה לשגרת חיים מסודרת ככל האפשר ושימור רשתות השתייכות חיוניות דרך פעילויות פשוטות. לרופא.ה תפקיד חשוב בהמלצה על:

+ א. זמני שינה קבועים

+ ב. זמני ארוחות קבועים

+ ג. שגרת פעילות גופנית

למשפחה יש תפקיד חשוב ב:

+ חשיפה מבוקרת ומוגבלת למדיה כולל חדשות, רשתות חברתיות תוך הימנעות ככל הניתן מצפייה בסרטונים ותמונות מהאירועים, ביחוד על ידי ילדים וצעירים

+ עידוד לחזרה מהירה לתפקוד קודם - לא להימנע מעבודה ופעילויות

+ לא ללחוץ על שחזור האירוע כאשר עוד לא מוכנים לכך

טיפול תרופתי מתוך המלצות משרד הבריאות, המועצה הלאומית לפוסט טראומה, אוקטובר 2023

טיפול תרופתי ב - 24 השעות הראשונות - לא לתת!

+ בכל רמת מצוקה יש להימנע ממתן בנזודיאזפינים כולל לשינה

טיפול תרופתי לאחר 24 השעות הראשונות

+ א. להפרעת שינה בלתי נשלטת במשך לילות עוקבים

+ ניתן להשתמש במינונים נמוכים של Quetiapine 25-100 מ"ג. אין הסתגלות לתרופה זו.
המשך שימוש לפי הצורך ותחת מעקב.

+ ניתן להשתמש בכדורי שינה מקבוצת בנזודיאזפינים כגון Bondormin לא יותר מ-4 ימים
ברציפות, תוך ניטור השימוש, ואם צריך עד שני כדורים לשבוע בהמשך

+ ב. למצוקה, חרדה, אי שקט, התקפי אימה

+ ניתן להשתמש בכדורי הרגעה כגון Clonex 0.5 מ"ג, לא יותר מ-4 ימים ברציפות, תוך ניטור
הפסקת התרופה ואם צריך עד שני כדורים לשבוע בהמשך. להדגיש צורך בהיגיינת שינה!

למי אנחנו מפנים?

מוקדי תמיכה נפשית

עמותת ער"ן, המספקת סיוע ותמיכה נפשית טלפונית, פועלת במתכונת חירום וזמינה עבור כל אזרחי ישראל בקווי הסיוע בטלפון 1201, וכן בצ'ט שבאתר ובוואטספ.

קופת חולים כללית מפעילה מוקד תמיכה וסיוע נפשי במספר 03-7472010. מדובר בקו תמיכה נפשי שנועד לספר מענה ראשוני וסיוע להתמודדות עם תחושות חרדה ודחק.

משרתים יקרים,

מדינת ישראל מתמודדת בשעות אלה עם מצב חירום בטחוני מתמשך. כולנו מקווים לרגיעה ולשובה של השגרה הבטוחה בהקדם.

מערך בריאות הנפש נמצאים כאן עבורכם אם אתם חשים חרדה או מצוקה נפשית, אל תשארו עם זה לבד!

לקבלת סיוע נפשי ותמיכה רגשית מיידיית ניתן לפנות בכל עת למוקד רפואה דחופה:

***6690**
שלוחה 3

חיל הרפואה.
בשבילך.



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי הממשלתי ע"ש חיים שיבא
סניף לילית המרכז לרפואה ע"ש שמואל
באוספדסטון 101 תל אביב
תל השומר 5265601 ישראל

שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

התערבות ממוקדת טראומה לנפגעי מלחמת חרבות ברזל

מרפאת "דרור" לטיפול קוגניטיבי התנהגותי בבית החולים שיבא תל-השומר בניהולה של דר' ניצה נקש אקסלרוד מציעה התערבות ממוקדת טראומה בת כ-4 מפגשים למי שנכח באירועים האחרונים בעוטף עזה ובדרום הארץ בכלל, שמטרתה למנוע היווצרות הפרעת דחק פוסט טראומטית.

ההתערבות תינתן על ידי מטפלים מוסמכים עם התמחות בטיפול בטרומה.

לפניות - יש לשלוח מייל ל-
Jana.Porat@sheba.health.gov.il

איך אנחנו מטפלים בעצמנו?

השתמשו באותם הכלים -

+ מודל מעש"ה

+ נרמול רגשות ותגובות

+ הבנייה קוגניטיבית

+ הקשבה לגוף ולצרכים שלנו - גיוס משאבים חיצוניים ופנימיים

+ חמלה עצמית

+ שיתוף והתחלקות

+ הפסקה כשצריך

+ פנייה לעזרה

איך אנחנו מטפלים בעצמנו?

מפנה מערך סיוע לרופאות ולרופאים

כאן השליך, הדיסקרטיוו מלאה!

<https://www.ima.org.il/mifne/>



בכל עת,
וגם עכשיו:
מוקדי התמיכה
לעובדות ועובדי
כללית פתוחים

עובדות ועובדים יקרים,
בעקבות המצב הבטחוני, חשוב לנו להזכיר:
לרשותכם מוקדי תמיכה רגשית וייעוץ, הייחודיים לעובדות ולעובדי כללית,
אנא אל תהססו להתקשר.
תודה לכל אחת ואחד מכם, על עבודתכם הנאמנה והמסורה גם בשעת חירום זו.
שמרו על עצמכם ועל היקרים לכם!


תמיכה טלפונית במצבי מצוקה
וחירום ע"י פסיכולוג או עו"ס

מוקד טלפוני לתמיכה
במצבי מצוקה הזמין
24/7.
מענה יינתן ע"י פסיכולוג
או עו"ס מכללית.
אל תהססו להתקשר.

חייגו
03-7472010

 כללית


מוקד תמיכה טלפוני
לעובדות ולעובדי כללית

מוקד תמיכה טלפוני
המאויש ע"י מתנדבים מנוסים
של עמותת ער"ן, שהוכשרו
במתן עזרה ראשונה לעובדי
כללית.
המתנדבים מחויבים לשמור
על סודיות ואנונימיות.
המוקד לרשותכם 24 שעות
ביממה, בכל ימות השבוע.

חייגו
*3521

צעד לפי
בשכיל הבריאות שלך