

תשע"א 2010-2011

קורס 290.2759 – חולי כרוני

סמסטר ב'

מועד: יום א' שעות 14-16

מרצה: ד"ר אפרת שדמי eshadmi@univ.haifa.ac.il

עוזר הוראה: טלי לאנג tali1981@gmail.com

שעות קבלה: ימי חמישי 14-16 חדר 808

מטרות הקורס:

מטרת הקורס היא לפתח ולהעמיק ידע, גישות וראיה כוללנית של המושג חולי כרוני. במסגרת הקורס יוגדרו מושגי יסוד הקשורים לחולי כרוני, יוצגו אתגרים איתם מתמודדים נותני השרות השונים במערכת הבריאות ויפורטו מודלים נבחרים של ניהול הטיפול במצב רפואי כרוני. תכני הקורס יתייחסו למטופל עם מחלה כרונית, מאפייניו השונים ודרכי מניעה וטיפול עצמי בקרב מטופלים אלה. בנוסף, יוצג נושא ה-EBP (Evidence Based Practice) ומאפייניו בכל הקשור לניהול מחלות כרוניות. יושם דגש מיוחד על היבטים סיעודיים בטיפול בקשישים עם חולי כרוני ומורכבות התופעה.

מבנה הקורס:

ההוראה תתבצע באמצעות הרצאות פרונטאליות במסגרת שיעורי מליאה.

תוכנית השיעורים:

מבוא, מושגים והגדרות	1.	27.2
תחלואה כרונית ותחלואה נלווית	2.	6.3
אתגרים מרכזיים	3.	13.3
השפעת חולי כרוני על המטופל ועל המערכת	4.	27.3
הצורך בתיאום הטיפול	5.	3.4
מניעה וטיפול עצמי	6.	10.4
קווים מנחים לטיפול ורפואה נתמכת ראיות (Evidence Based Practice)	7.	1.5
גישות לטיפול בחולי כרוני	8.	8.5
מודלים של ניהול הטיפול חלק 1	9.	15.5
מודלים של ניהול הטיפול חלק 2	10.	22.5
רפואה ראשונית וחולי כרוני	11.	29.5
היבטים סיעודיים בקרב קשישים עם חולי כרוני	12.	5.6
סיכום	13.	12.6

דרישות הקורס:

- נוכחות חובה (היעדרות מותרת עד 20%)
- מבחן מסכם

הערכה:

- ציון עובר של הקורס – 60.

אתר אינטרנט : אתר הוראה מתוקשבת קורס 290.2759

ביבליוגרפיה

תאריך	נושא השיעור	קריאה
27.2	מבוא, מושגים והגדרות	Rennert G, Peterburg Y. Prevalence of selected chronic diseases in Israel. Isr Med Assoc J. 2001 Jun;3(6):404-8. Fortin M, Bravo G, Hudon C, Vanasse A, Lapointe L. Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice. Ann Fam Med. 2005 May-Jun;3(3):223-8.
6.3	תחלואה כרונית ותחלואה גלווית	ביצור, ר. חרץ, ד. רובינשטיין, א. (2005) מניעת טרשת העורקים ומחלות כלי-דם והטיפול בחולים אלה: הנחיות כלליות – הטיפול ביתר-לחץ-דם. הרפואה, 144, 506 - 512.
13.3	אתגרים מרכזיים	פרס, י. קלנרפלד, מ. (2008) הערכת המספר הנדרש של רופאים גריאטרים בישראל: שנות 2000-2020 . הרפואה, 147, 4-120.
27.3	השפעת חולי כרוני על המטופל ועל המערכת	Wolff JL, Starfield B, Anderson G. Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly. Arch Intern Med. 2002; 162(20):2269-76.
3.4	הצורך בתיאום הטיפול	וינקר, ש. רם, ר. נקר, ש. קיטאי, א. (2004) הטיפול בחולה הסוכרת בקהילה – בלעדיות של רופא המשפחה, של המרפאה לסוכרת או טיפול משולב? הרפואה, 143, 355-358.
10.4	מניעה וטיפול עצמי	וינקר, ש. שומלה, ו. קיטאי, א. (2000) הגברת היענות האוכלוסייה לעריכת בדיקות סקירה שנתית לדם סמוי בצואה על ידי מעורבות רופא המשפחה. הרפואה, 138, 1019-1021.
1.5	קווים מנחים לטיפול ורפואה נתמכת ראיות (Evidence)	נצר, ד., מרם, מ., חרמוני, ד. 2010 מאגרי מידע מבוססי ראיות: חיפוש מושכל חוסך בזמן. הרפואה, 149, 387-391.

	(Based Practice	
Bodenheimer T, Wagner EH, Grumbach K .Improving primary care for patients with chronic illness. 2002 JAMA, 288(14):1775-9.	גישות לטיפול בחולי כרוני	8.5
Linden A. Is Israel ready for Disease Management? IMAJ. 2006. Oct (8); 667-671.	מודלים של ניהול הטיפול חלק 1	15.5
Alliotta S.L, Grieve K, Giddens J.F, Dunbar L, Groves C, Frey K, & Boulton C. 2008. Guided Care: A New Frontier for Adults with Chronic Conditions. Professional Case Management. 13 (3): 151-8.	מודלים של ניהול הטיפול חלק 2	22.5
לנדאו, !. וינקר, ש. שני, מ. נקר, ש. (2008) האם הגיע הזמן להגדיר את משך המיפגש הרפואי כטכנולוגיה ב"סל הבריאות"? הקשר שבין משך הביקור לאיכות הביקור ברפואה ראשונית. הרפואה, 147, 1016-1020. היימן, א. חודיק, ג. חלקין, ה. קוקיה, א. שלו, ו. (2007) בניית רישום מרכזי של חולי סוכרת במכבי שרותי בריאות. הרפואה, 146, 15-17.	רפואה ראשונית וחולי כרוני	29.5
ברנר, י. (2008) רפואת הזקנה על פרשת דרכים – בין ברכת הרפואה ובין מארת הזקנה. הרפואה, 147, 4-722.	היבטים סיעודיים בקרב קשישים עם חולי כרוני	5.6