


נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 1 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה

1. כללי

טיפול יום (half-way in) בהפרעות אכילה הינו שירות טיפול אמבולטורי יומי זמני, ללא לינה. שירות זה נועד להביא לאיזון נפשי, גופני ותפקודי של מטופלים הסובלים מהפרעת אכילה אשר מצבם הקליני מחייב טיפול אינטנסיבי שכזה כדי למנוע אשפוז פסיכיאטרי ו/או גופני מלא, ולאפשר למטופל ככל האפשר המשך חיים בקהילה.

טיפול היום פועל כסביבה טיפולית (therapeutic milieu) המציעה תהליך של טיפול אינטגרטיבי במודל ביו-פסיכו-סוציאלי, ותוך קיום קשר הדוק עם גורמי הטיפול והשיקום בקהילה להבטחת רציפות טיפול ושיקום.

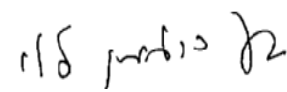
הנוהל הנוכחי מעדכן ומשלים את נוהל "מחלקת טיפול יום בקהילה – מבוגרים" (76.001) בהתייחס למסגרת ייעודית לטיפול יום בהפרעות אכילה ומתוך הצורך לתת מענה ייחודי ומותאם לאוכלוסיית חולים זו, הן למבוגרים והן לילדים ולנוער, ולהנגיש שירות ציבורי זה גם לפריפריה הגיאוגרפית והחברתית כלכלית.


2. מטרה

2.1. להגדיר את הכללים להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה.

3. מסמכים ישימים

- 3.1. [חוק טיפול בחולי נפש התשנ"א 1991](#)
- 3.2. [תקנות לטיפול בחולי נפש תשנ"ב 1992](#)
- 3.3. [חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996](#)
- 3.4. נוהל האגף לבריאות הנפש 76.001 - [מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים](#)
- 3.5. חוזר מנכ"ל 12/2015 "[העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש](#)"
- 3.6. חוזר מנכ"ל 6/1996 "[הרשומה הרפואית](#)"
- 3.7. נוהל אגף הבטחון 5/2007 "[אבטחת יחידות בריאות הנפש בקהילה](#)"
- 3.8. נוהל בריאות הנפש 79.001 "[תיאום ויישום סדרי ביטחון במערך האמבולטורי בבריאות הנפש](#)"
- 3.9. חוזר מינהל רפואה 20/2014 [אמות המידה להתנהלות מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה](#)

נערך על-ידי: פרופ' איתן בכר, ד"ר איציק וורגפס, רויטל אורדן, ד"ר מור ישראלי, ד"ר עינת צוברי, ד"ר רחל בכנר, ד"ר פאינה צודיקוב, ד"ר יוסי בראל, ד"ר ערד קודש, יעל נרדי, ד"ר ארי לאודן, ג'ודי קרסנה, ד"ר אהוד ססר, דני בודובסקי.	אושר על-ידי:  ד"ר טל ברגמן לוי ראש האגף לבריאות הנפש
---	---


נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 2 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

4. הגדרות

- 4.1. **הפרעות אכילה** - קשת רחבה של הפרעות נפשיות וגופניות המאופיינות בהפרעות בהתנהגויות אכילה, תאבון, ודפוסי אכילה חריגים, כמפורט באבחנות המצויינות בנספח א'.
- 4.2. **מנהל** - איש מקצוע מורשה בכיר באחד ממקצועות בריאות הנפש שמונה כמנהל מט"א.
- 4.3. **מטופל** - אדם הפונה למסגרת טיפול אמבולטורית או שהופנה אליה בגין מצוקה נפשית או סימפטומים נפשיים, לקבלת אבחון או טיפול בהפרעה נפשית שנגרמה עקב הדמנציה.
- 4.4. **מגע** - פגישה של מטפל למטרת מיון, אבחון, יעוץ, טיפול או מעקב עם מטופל/ים באופן פרטני, זוגי, משפחתי או קבוצתי.
- 4.5. **מטפל** - איש מקצוע או מתמחה באחד ממקצועות בריאות הנפש שבא במגע עם המטופל, באישור המנהל, לצורך טיפול במסגרת לטיפול היום בהפרעות אכילה.
- 4.6. **קבלה לטיפול** - הליך קליטת מטופל הכולל ביצוע פעולות מנהליות נדרשות, תיעוד והתחלת הערכה וטיפול ראשוניים.
- 4.7. **תכנית טיפול** - תכנית מגובשת בשיתוף המטופל ובהסכמתו ו/או בהסכמת האפוסטרופוס, תוך שמיידעים אותו בכל הנוגע להתוויות רפואיות ומקצועיות, המותאמת לצרכיו האישיים. תכנית הטיפול תכלול קביעת מטרות לסדרי עדיפויות בבחירת שירותים, תציין את השיטות להתערבות, את התועלת הצפויה והסיכונים, את תדירות הפגישות הטיפוליות ואת הצפי למשך הטיפול, וכן את זהות המטפלים והמטפל.
- 4.8. **תכנית המשך טיפול** - תכנית תיאום שירותים להמשך טיפול והקניית כלים הדרושים להשגת המשאבים הקיימים בקהילה שנחוצים לשמירה וקידום איכות החיים ותמיכה חברתית בשיתוף המטופל ובהתאמה לצרכיו האישיים.
- 4.9. **שחרור מטיפול** - הליך סיום טיפול במסגרת טיפול יום הכולל ביצוע פעולות מנהליות נדרשות, תיעוד והשלמת מכתבי סיכום והפניה, והסדרת המשך טיפול ומעקב בהתאם לצורך להבטחת רצף הטיפול.

5. אחריות וסמכות

- 5.1. האחריות לעדכון הנוהל הינה של ראש האגף לבריאות הנפש.
- 5.2. האחריות ליישום הנוהל חלה על ספקי השירותים ועל קופות החולים רוכשות השירות והפועלים מטעמם.
- 5.3. האחריות לבקרה אחר יישום הנוהל חלה על הפסיכיאטר המחוזי במחוזו ובידי הפועלים מטעמו.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 3 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

6. שיטה

6.1. אוכלוסיית המטופלים (קהל יעד):

6.1.1. מטופלים בכל הגילים הסובלים מהפרעות אכילה, אשר במסגרת הטיפול המרפאתי לא ניתן לייצב את מצבם הגופני או הנפשי וכי יש חשש שיזדקקו לאשפוז אלא אם כן מצבם הבריאותי ייוצב או ישתפר בהקדם.

6.1.2. הסכמה לטיפול של המטופל והאחראי עליו לפי העניין - או אסמכתא חוקית אחרת למתן טיפול ללא הסכמה כאמור.

6.2. התוויות נגד:

6.2.1. מצב קליני נפשי ו/או גופני המהווה סיכון לחיים המחייב השגחה וטיפול רפואי רציף במסגרת אשפוז, דוגמת סכנת התאבדות מיידי (ראה נספח ה' קריטריונים לאשפוז).

6.2.2. התנהגות אנטי-חברתית או תוקפנית חמורה העלולה לחבל בפעילות המסגרת.

6.2.3. התמכרות פעילה לחומרים פסיכו-אקטיביים, למעט למי שמצוי בטיפול אחזקתי בחומרים אגוניסטיים (מתדון או סובוטקס).

6.2.4. העדר מסגרת תמיכתית/ביתית יציבה, המהווה מוקד דחק משמעותי עקב כך.

6.2.5. מוגבלות שכלית התפתחותית חמורה המקשה על תקשורת טיפולית בסיסית.

6.3. גורמים מפנים:

6.3.1. גורמי מקצוע מתחום בריאות הנפש, רצוי גורם המתמחה בטיפול בהפרעות אכילה, ובתנאי שההפנייה עומדת בהנחיות הקופה המבטחת.

6.4. מסגרת הטיפול:

6.4.1. ממוקמת במקום נגיש בקהילה או בבית חולים כללי או בבית חולים פסיכיאטרי, משולבת בשירות מרפאתי ייעודי לטיפול בהפרעות אכילה.

6.4.2. פועלת 5 ימים בשבוע, ליום עבודה מלא. על מנת לצמצם את הפגיעה במטופלים בוגרים הלומדים או העובדים, מומלץ לאפשר קיום פעילות גם אחר הצהריים עד שעה 18:00 פעמיים בשבוע, על פי צרכי המטופלים.


6.4.3. המסגרת המינימאלית להפעלה היא בהיקף 6 עמדות טיפול יום.

6.4.4. המסגרות תופעלנה תוך הפרדה פיזית, לפי קבוצות גיל:

6.4.4.1. טיפול יום לילדים ומתבגרים- מיועד למטופלים עד גיל 18, כאשר יתאפשר לטפל בה גם בצעירים עד גיל 21, בכפוף לשיקולים קליניים ומערכתיים.

6.4.4.1.1. ילדים צעירים מתחת לגיל 14 לא יכולים להגיע או לעזוב את היחידה לטיפול יום בכוחות עצמם. אלא בליווי ההורים או מבוגר אחראי באישור שני ההורים.

6.4.4.2. טיפול יום למבוגרים- מיועד למטופלים מגיל 18 ומעלה.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 4 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

6.5. מחויבות המטופל להשתתפות בתכנית הטיפול

6.5.1.1. השתתפות בתוכנית הטיפולית אשר נקבעה למטופל המאפשרת לוח זמנים פעיל של לפחות 6 שעות ליום.

6.5.1.2. ככלל, מחויב המטופל להשתתף בתוכנית טיפול בת 5 ימים בשבוע אך לא פחות מ-3 ימים בשבוע.

6.5.1.3. יחד עם זאת, במקרים בהם מבחינה קלינית נדרש תהליך מדורג של צמצום אינטנסיביות הטיפול (tapering down) - תתאפשר גמישות להשתתפות מצומצמת יותר אף של תוכנית טיפול בתדירות של יום או יומיים בשבוע, תוך אפשרות לשילוב יחד עם טיפול מרפאתי במרפאה ייעודית וזאת כדי לאפשר חזרה מדורגת לתפקוד עצמאי יותר ובכפוף לשיקול קליני.

6.5.1.3.1. בתהליך אישור תוכנית משולבת שכזו לחזרה הדרגתית לטיפול מרפאתי בלבד, חיוני התיאום המלא בין טיפול היום לבין המרפאה - כאשר התוכנית, ובכלל זה הגבלת משכה צריכים להיות כתובים ומוגשים לאישור מראש של הקופה המבטחת.

6.6. סל השירותים על בסיס תגובת תוכנית טיפול פרטנית, כולל:

השירותים יינתנו לפי שיקול דעת קליני בדבר הצורך וההיקף מתוך הסל הבא:


6.6.1. מגוון התערבויות מתוך **סל השירותים בבריאות הנפש** (כמפורט ב"אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי", ב"תעריפון - משרד הבריאות, וב"עדכונים בתעריפון" - ראה גם נספח ב'), ובכללם שירותי בדיקה פסיכיאטרית, טיפול/מעקב פסיכיאטרי תרופתי, מעקב נטילת תרופות על ידי אחות, פסיכותרפיה פרטנית (טיפולים פרטניים במגוון שיטות), פסיכותרפיה קבוצתית (טיפולים קבוצתיים במגוון שיטות), הערכה ראשונית/תקופתית וקביעת תכנית טיפול, כמו גם שירותים נוספים כגון הדרכה של משפחת המטופל, ייעוץ לגורמי חוץ (המטפלים במטופל בקהילה), הכנת חוות דעת פסיכיאטרית לסל שיקום והצגת מטופל בפני ועדת סל שיקום. הטיפולים ייעשו בגישות המעודכנות מקובלות ומותאמות לטיפול בהפרעות אכילה.

6.6.2. **יעוץ וטיפול תזונתי**, ופגישות הדרכה אישיות ו/או קבוצתיות על ידי דיאטנית בהתאם לצורך הקליני, וכן פיקוח על מערך ההזנה.

6.6.3. **ייעוץ של מומחה ברפואה פנימית רפואת משפחה או רפואת ילדים** לכל אחד מהמטופלים, כחלק מתהליך המעקב אחר המצב הגופני והטיפול בו.

6.6.4. **לפחות שתי ארוחות המוגשות תחת השגחה טיפולית בהזנה מבוקרת** ליום, או לפי הנחייה קלינית פרטנית.

6.6.5. בנוסף, באחריות המסגרת להפנות לפי הצורך לרופאים יועצים מקצועיים של קופת החולים ולבדיקות עזר דוגמת תחומי הקרדיולוגיה, גסטרואנטרולוגיה ואנדוקרינולוגיה מחוץ למסגרת טיפול היום - בהתאם להתוויות הקליניות, ולעקוב אחר תוצאות הייעוץ ובדיקות העזר ולהיות בקשר שוטף לפי הצורך עם הרופאים היועצים וזאת כחלק מהשירות במסגרת טיפול היום.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 5 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

6.6.6. בדומה למסגרות מרפאיות אחרות, מסגרת טיפול יום אינה אחראית לספק תרופות או בדיקות מעבדה למטופלים. באחריות המטופל לספק את התרופות ו/או הבדיקות באמצעות הקופה המבטחת או בדרך אחרת לבחירתו.

6.6.7. לכל מטופל ייקבע מנהל טיפול מבין אחד מאנשי הצוות ממקצועות הבריאות המטפלים בהפרעות אכילה.

6.6.8. גיבוש ועדכון תוכנית הטיפול ייעשו ככל האפשר בשיתוף המטופל ובני משפחתו, ולפחות אחת לשבועיים.

6.6.9. יחידת טיפול יום בקטינים הפועלת בשעות הבוקר עד השעה 16:00, תפעל לקבל בנוסף גיבוי ממשדד החינוך הכולל: מחנכות, מורות מקצועיות, חינוך גופני, מטפלים בהבעה ויצירה, הסעות, על פי [חוק חינוך חנינם לילדים חולים](#).

6.7. משך תקופת הטיפול

6.7.1. ייקבע בכל מקרה בהתאם להתוויות מקצועיות ורפואיות. לאחר שלושה חודשי טיפול יידרש סיכום ביניים מנומק רפואית להמשך מתן הטיפול במסגרת של טיפול יום.

6.8. מסגרת תקן כוח אדם

6.8.1. כמפורט בנספח ד'.

6.9. רישום ותיעוד

6.9.1. רישום ותיעוד התהליך הטיפולי יבוצע כנדרש בחוזר מנכ"ל "[הרשומה הרפואית](#)" (6/1996), לפחות פעם אחת ליום שהות במסגרת.

6.10. העברת מידע, סודיות רפואית ואבטחת מידע רפואי


6.10.1. שמירת סודיות רפואית, אבטחת מידע רפואי והעברת מידע רפואי, בהיותו נחשב "חסי" ביותר" תתבצע בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל "[העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש](#)" (12/2015) ומחייבת את כל העובדים המקצועיים, המינהליים, המתמחים, המתנדבים והאחרים הפועלים במתחם.

6.11. אבטחה וביטחון

6.11.1. סדרי הביטחון וחליפת האבטחה יהיו כמפורט בנוהל אגף הבטחון "[אבטחת יחידות בריאות הנפש בקהילה](#)" (5/2007) ובנוהל שירותי בריאות הנפש "[תיאום ויישום סדרי ביטחון במערך האמבולטורי בבריאות הנפש](#)" ובנוסחן במעודכן.

6.12. בקרה וניהול סיכונים

6.12.1. יש לפעול על פי העקרונות המותווים בחוזר מינהל רפואה 20/2014 [אמות המידה להתנהלות מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה](#).

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 6 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

6.12.2. מנהל המסגרת יקבע אחראים לביצוע הטיפול ואת האמצעים שיבטיחו את המטופל וסביבתו מסיכונים אפשריים.

6.12.3. מנהל המסגרת אחראי לקביעת והסדרת נוהל לפניות מטופלים לאחר שעות הפעילות של המסגרת.

6.12.4. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נהלי אבחון, טיפול, מעקב, רישום בתיק הרפואי וסיכומי טיפול כנדרש.

6.12.5. מנהל המסגרת אחראי לקבוע נהלים והסדרים לקבלת ייעוץ רפואי מקצועי ושירותי מעבדה לבדיקות עזר לכל מטופל לעת הצורך, מקופת החולים בה הוא מבטח בהתאם לכללי אותה הקופה, או בדרך אחרת לבחירת המטופל.


6.12.6. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נוהל פנימי והסדרים להפניית מטופלים לאשפוז במצבים דוגמת אלו המפורטים בנספח ה', תוך ציון בעלי הסמכות להחליט ולכתוב את ההפנייה ולקבוע דחיפותה, ולאן מפנים.

6.12.7. מנהל המסגרת אחראי לקיומן של ישיבות עדכון קליני עתיות, הערכות תקופתיות ועדכון תוכנית הטיפול באופן המבטיח איתור מיידי של הידרדרות וביצוע התערבויות תואמות כדי למנוע המשך ההידרדרות.

6.12.8. מנהל המסגרת אחראי לבקרה על יישום כללים אלו.

6.13. דרישות מבנה, תשתיות ציוד


6.13.1. דרישות מבנה ותשתיות מצויינות בנספח ו'.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 7 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

7. נספח א'

קשת הפרעות האכילה - אבחנות מפורטות על-פי ICD-10

F50.0 - Anorexia nervosa	אנורקסיה נרווזה
F50.1 - Atypical anorexia nervosa	אנורקסיה נרווזה א-טיפית
F50.2 - Bulimia nervosa	בולימיה נרווזה
F50.3 - Atypical bulimia nervosa	בולימיה נרווזה א-טיפית
F50.4 - Overeating associated with other psychological disturbances	אכילת יתר הקשורה להפרעות נפשיות אחרות
F50.5 - Vomiting associated with other psychological disturbances	הקאה הקשורה להפרעות נפשיות אחרות
F50.8 - Other eating disorders	הפרעות אכילה אחרות, כולל:
Binge-Eating Disorder (BED)	• הפרעת אכילה התקפית
ARFID Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder	• הפרעה של צמצום/הימנעות או בררנות באכילה
F50.9 - Eating disorder, unspecified	הפרעות אכילה לא ספציפיות


נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 8 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

8. נספח ב':

סל שירותים בבריאות הנפש ***
השירותים יינתנו לפי שיקול דעת קליני בדבר הצורך וההיקף
כמפורט ב תעריפון - משרד הבריאות - עדכונים בתעריפון (Word) מתאריך 1/7/2016

שם שירות	קוד שירות
בדיקת רופא מומחה* במרפאה, למעט בדיקות להן קוד מיוחד	99242
ביקור בית, צוות פסיכיאטרי	L0804
הערכה פסיכודיאגנוסטית מלאה	L0808
הערכה פסיכודיאגנוסטית ממוקדת	L0809
פסיכותרפיה פרטנית	L0841
טפולמעקב פסיכיאטרי תרופתי**	90862
טפוליעוץ זוגי/משפחתי, בריאות הנפש	L0846
פסיכותרפיה קבוצתית	L0849
הערכה ראשונית/תקופתית וקביעת תכנית טפול, בצוות, בריאות הנפש	L0830
הדרכה של משפחת המטופל, בריאות הנפש***	L0882
יעוץ לגורם חוץ, בתוך היחידה, בריאות הנפש	L0889
יעוץ לגורם חוץ, מחוץ ליחידה, בריאות הנפש	L0890
חוות דעת רפואית פסיכיאטרית לועדת סל שיקום	L0892
יעוץ טלפוני פרטני ומתועד למוסדות רווחה, חינוך ושיקום, בריאות הנפש	L0898
הצגת מטופל בפני ועדת סל שיקום/פסיכיאטרית מחוזית	L9509
אבחון קוגניטיבי תפקודי כוללני	L0805


* בדיקת רופא מומחה בפסיכיאטריה, או בפסיכיאטריה של הילד והנוער.
 ** כולל מתן זריקות וחלוקת תרופות יומית על-ידי אחות בהתאם להתוויות, תרופות אשר באחריות המטופל לספק.
 *** כמפורט בסעיף 6.6 לנוהל זה, יקבלו המטופלים גם שירותים נוספים על סל השירותים בבריאות הנפש המפורטים בטבלה.
 **** כמו בכל שירות אמבולטורי- שירות זה ניתן כחלק מהטיפול במטופל (קטין או בוגר).

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 9 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

9. נספח ג:

דוגמא למרכיבי הטיפול העיקריים המומלצים לתוכנית שבועית מלאה

פירוט.	מרכיב הטיפול.
טיפול/מעקב פסיכיאטרי לפחות אחת לשבוע, בתלות במצב הנפשי.	פסיכיאטרי.
נוכחות והערכת אחות בכל יום טיפול. מעקב סיעודי נוסף לפי צורך קליני של מטופל.	סיעודי.
ארוחה בהשגחה של חונך אכילה תתקיים לפחות פעמיים ביום טיפול, הורדת השגחה לפי שיקול דעת קליני.	ארוחות טיפוליות.
מעקב רפואי ונגישות ליועצים מקצועיים ובדיקות עזר בתחומים דוגמת קרדיולוגיה, גסטרואנטרולוגיה, אנדוקרינולוגיה, נירולוגיה, עור.	רפואי.
טיפול / פגישת הדרכה פרטנית וקבוצתית דו-שבועית לפחות כוללת מעקב שינויים במשקל ומעקב אחר יישום תכנית הטיפול ומעקב אחר תכנית ההזנה. משך יעוץ ראשון של דיאטנית- 60 דקות; יעוץ חוזר 30 דקות.	תזונתי.
פגישה טיפולית פעמיים בשבוע.	טיפול פסיכו-תרפויטי פרטני.
בטיפול יום לנוער - פגישה אחת לשבועיים. בטיפול יום מבוגרים – פגישה משפחתית אחת לחודש.	טיפול משפחתי / הדרכת הורים.
פגישה קבוצתית פעמיים בשבוע באחת או יותר ממגוון השיטות המקובלות.	טיפול קבוצתי.
פגישה קבוצתית אחת לשבוע באחת ממגוון השיטות המקובלות. טיפול קבוצתי להורים למשך 16 פגישות לפחות.	טיפול קבוצתי להורים (ילדים נוער).
ישיבת צוות שבועית. כל מטופל יידון אחת לשבועיים לפחות.	ישיבת מעקב תקופתית.
לפי צורך.	יעוץ לגורמי קהילה.
ישנה חשיבות גדולה למנות לכל מטופל/ת מנהל טיפול.	

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 10 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה

10. נספח ד'

תקני כוח אדם בהתאם לגודל המסגרת: מבוגרים

(היקף מינימלי להפעלה - 6 עמדות)


מקצוע	הערות	24 עמדות	12 עמדות
מספר מטופלים ממוצע בשנה:		100 מבוגרים	50 מבוגרים
מנהל ¹	ראה פירוט למטה ¹	0.50	0.50
רופא פסיכיאטר		1.10	0.6
אחות	סיעוד מוסמך	2.00	1.25
עו"ס	בוגר תואר שני	1.00	0.75
פסיכולוג ²	פסיכולוג מומחה קליני או שיקומי	1.30	0.75
דיאטן ³	בוגר קורס הכשרה בטיפול בהפרעות אכילה	1.00	0.50
רופא משפחה/פנימי	רופא מומחה ברפואה פנימית או רפואת משפחה	0.10	0.05
מקצועות הבריאות ⁴	ראה פירוט למטה ⁵	1.25	1.00
כח עזר- חונך אכילה	סטודנטים, מתמחים	2.00	1.25
סה"כ כ"א טיפולי		10.25	6.65
מזכירה	מזכירה רפואית	0.75	0.50
ניקיון ואחזקה	עובד משק	0.50	0.50

¹ מנהל שהוא אחד מאלה - פסיכיאטר, פסיכולוג קליני או עובד סוציאלי בעל הכשרה בבריאות הנפש או אח/אחות בעל תואר שני קורס על בסיסי בפסיכיאטריה או הכשרה מוכרת אחרת בבריאות הנפש ו-5 שנות ניסיון בתפקיד ניהולי בבריאות הנפש, או תזונאי- דיאטן בעל תואר שני במדעי התזונה, או כפי שייקבע על ידי נציבות שירות המדינה, שהינו בעל ניסיון בטיפול בהפרעות אכילה. במקרה בו מונה מנהל שאינו פסיכיאטר, ימונה בנוסף, פסיכיאטר כמנהל רפואי שתפקידו לייעץ למנהל בנושאים הרפואיים הנוגעים להפעלת השירות במסגרת טיפול היום. על המנהל להיות בעל לפחות 3 שנים ניסיון בעבודה במערכת ציבורית.

² מתמחים בפסיכולוגיה קלינית, ככל שקיימים ביחידה, אינם נמנים בסך המשרות. אפשרות שילוב מתמחים בפסיכולוגיה קלינית ביחידה תתאפשר רק ביחידות שגם מוכרות להתמחות בפסיכולוגיה קלינית ובהתאם למדיניות העסקת מתמחים אך לא כחלופה למשרה כלשהי בתקן כ"א הנדרש, למעט חונך אכילה.

³ דיאטן- בעל תעודת מקצוע של משרד הבריאות.

⁴ מקצוע והיקף המשרה ייקבעו בהתאם לצרכי המסגרת מבין המקצועות הבאים - פסיכולוגיה, עבודה סוציאלית, סיעוד, רפיו בעיסוק, תזונה. כמו כן תתאפשר העסקת מטפלים בהבעה ויצירה, העומדים בתנאי [חוזר מנכ"ל מספר 19/10 בנושא מטפלים בהבעה ויצירה](#), בהיקף שלא יעלה על 15% מכלל הטיפולים הניתנים במסגרת זו.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 11 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

תקני כוח אדם בהתאם לגודל המסגרת: ילדים ונוער

(היקף מינימלי להפעלה - 6 עמדות)


מקצוע	הערות	24 עמדות	12 עמדות
מספר מטופלים ממוצע בשנה:		60 ילדים	30 ילדים
מנהל ¹	ראה פירוט למטה ¹	0.50	0.50
רופא פסיכיאטר	מומחה לילדים ולנוער	1.10	0.60
אחות	סיעוד מוסמך	2.00	1.25
עו"ס	בוגר תואר שני	1.50	1.00
פסיכולוג ²	פסיכולוג מומחה קליני או שיקומי	1.30	0.75
דיאטן ³	בוגר הכשרה בטיפול בהפרעות אכילה	1.00	0.50
רופא ילדים	רופא מומחה ברפואה פנימית	0.10	0.05
מקצועות הבריאות ⁴	ראה פירוט למטה ⁵	1.25	1.00
כח עזר- חונך אכילה	סטודנטים, מתמחים	2.00	1.25
סה"כ כ"א טיפולי		10.75	6.90
מזכירה	מזכירה רפואית	0.75	0.50
ניקיון ואחזקה	עובד משק	0.50	0.50

¹ מנהל שהוא אחד מאלה - פסיכיאטר, פסיכולוג קליני או עובד סוציאלי בעל הכשרה בבריאות הנפש או אח/אחות בעל תואר שני קורס על בסיסי בפסיכיאטריה או הכשרה מוכרת אחרת בבריאות הנפש ו-5 שנות ניסיון בתפקיד ניהולי בבריאות הנפש, או תזונאי- דיאטן בעל תואר שני במדעי התזונה, או כפי שייקבע על ידי נציבות שירות המדינה, שהינו בעל ניסיון בטיפול בהפרעות אכילה. במקרה בו מונה מנהל שאינו פסיכיאטר, ימונה בנוסף, פסיכיאטר כמנהל רפואי שתפקידו לייעץ למנהל בנושאים הרפואיים הנוגעים להפעלת השירות במסגרת טיפול היום. על המנהל להיות בעל לפחות 3 שנים ניסיון בעבודה במערכת ציבורית.

² מתמחים בפסיכולוגיה קלינית, ככל שקיימים ביחידה, אינם נמנים בסך המשרות. אפשרות שילוב מתמחים בפסיכולוגיה קלינית ביחידה תתאפשר רק ביחידות שגם מוכרות להתמחות בפסיכולוגיה קלינית ובהתאם למדיניות העסקת מתמחים אך לא כחלופה למשרה כלשהי בתקן כ"א הנדרש, למעט חונך אכילה.

³ דיאטן- בעל תעודת מקצוע של משרד הבריאות.

⁴ מקצוע והיקף המשרה ייקבעו בהתאם לצורכי המסגרת מבין המקצועות הבאים - פסיכולוגיה, עבודה סוציאלית, סיעוד, רפוי בעיסוק, תזונה. כמו כן תתאפשר העסקת מטפלים בהבעה ויצירה, העומדים בתנאי [חוזר מנכ"ל מספר 19/10 בנושא מטפלים בהבעה ויצירה](#), בהיקף שלא יעלה על 15% מכלל הטיפולים הניתנים במסגרת זו.

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 12 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

11. נספח ה':

קריטריונים לאשפוז לצורך ייצוב מצבים גופניים או פסיכיאטריים חריפים בהפרעות אכילה

לקוח מ-AED Academy for Eating Disorders

CRITERIA FOR HOSPITALIZATION FOR ACUTE MEDICAL STABILIZATION

PRESENCE OF ONE OR MORE OF THE FOLLOWING:

1. $\leq 75\%$ median BMI for age, sex, and height
2. Hypoglycemia
3. Electrolyte disturbance (hypokalemia, hyponatremia, hypophosphatemia and/or metabolic acidosis or alkalosis)
4. ECG abnormalities (e.g., prolonged QTc > 450 , bradycardia, other arrhythmias)
5. Hemodynamic instability
 - Bradycardia
 - Hypotension
 - Hypothermia
6. Orthostasis
7. Acute medical complications of malnutrition (e.g., syncope, seizures, cardiac failure, pancreatitis, etc.)
8. Comorbid psychiatric or medical condition that prohibits or limits appropriate outpatient treatment (e.g., severe depression, suicidal ideation, obsessive compulsive disorder, type 1 diabetes mellitus)
9. Uncertainty of the diagnosis of an ED


CRITERIA FOR HOSPITALIZATION FOR ACUTE PSYCHIATRIC STABILIZATION

PRESENCE OF ONE OR MORE OF THE FOLLOWING:

1. Acute food refusal
2. Suicidal thoughts or behaviors
3. Other significant psychiatric comorbidity that interferes with ED treatment (anxiety, depression, obsessive compulsive disorder)

OTHER CONSIDERATIONS REGARDING HOSPITALIZATION:

1. Failure of outpatient treatment
2. Uncontrollable bingeing and/or purging by any means
3. Inadequate social support and/or follow up medical or psychiatric care

נוהל מס': 76.101	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 13 מתוך 13 דפים	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 במרץ 2019	
הנדון: נוהל להפעלת מסגרת לטיפול יום בהפרעות אכילה	

12. נספח ו':

דרישות מבנה

- 12.1. על המבנה לעמוד בדרישות חוק ותקנות התכנון והבנייה, תקנים ישראליים מחייבים, תקנות רשויות כיבוי אש והצלה ודרישות פיקוד העורף באשר למיגון ומקלוט.
- 12.2. על המבנה להיות נגיש לאנשים עם מוגבלויות, בהתאם לחוק ולתקנות התקפים.
- 12.3. בתכנון השירות יושם דגש על פרטיות המטופל וסודיות הטיפול, על-ידי הפרדות ויזואליות (אם נדרש) ורמת אקוסטיקה גבוהה, בפרט בכל חדרי הטיפולים (טיפול פרטני/קבוצתי, ריפוי בעיסוק, מחשבים).
- 12.4. המבנה יכלול אמצעים בטיחותיים להגנה על השוהים (מטופלים ומטפלים) מפני אלימות ולמניעת חבלה עצמית או ניסיונות אובדניים מהמבנה או מהמתקנים.
- 12.5. כל חדר טיפול פרטני יצויד בכיסאות נוחים, שולחן תה, שולחן עבודה למטפל, ארון ציוד ולחצן מצוקה.
- 12.6. ליחידת טיפול היום תהיה בקרת כניסה ויציאה.
- 12.7. היחידה תכלול לכל הפחות את סוגי החדרים הבאים:
 - 12.7.1. חדר טיפול פרטני
 - 12.7.2. חדר טיפול קבוצתי
 - 12.7.3. חדר אחות תרופות וטיפולים - לאחסון תרופות (ארון הניתן לנעילה) וציוד רפואי, כולל מיטה לבדיקה/ טיפול רפואי. הכניסה לחדר תהייה מבוקרת, מומלץ רוחב מעבר חופשי 120 ס"מ.
 - 12.7.4. חדר אוכל/ אזורי אכילה - בהתאם למספר העמדות. כולל שולחנות, כסאות, כלי אוכל. באופן המאפשר גם אכילה "פרטית" של מטופל עם חונך אכילה.
 - 12.7.5. מטבח - להכנת אוכל או להחסנת מזון מוכן
 - 12.7.6. חדר מזכירות
 - 12.7.7. שירותי מטופלים, כולל כיור רחצת ידיים במבואה.
 - 12.7.8. שירותי צוות, כולל כיור רחצת ידיים.
- 12.8. כמות החדרים וגודלם - בהתאם למספר העמדות - באופן המאפשר קיום מלוא סדר היום השוטף של טיפול היום.