

עקרונות הטיפול הפיזיותרפי האופטימלי לאוכלוסייה הזקנה בעת אסון, סכסוך מזוין או מגפה: תרגום לעברית של המסמך הרשמי של IPTOP (2025)

יהונתן הרשקוביץ, ד"ר מיכל אלבום-גביון

1. החוג לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

פתח דבר

מסמך זה הוא תרגום לעברית של המסמך הרשמי: Best Practice Statements for physiotherapists working with older people during a disaster, conflict or pandemic שפורסם בשנת 2025 על ידי האיגוד הבינלאומי לפיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה (International Association of Physiotherapists working with Older People - IPTOP). איגוד זה מהווה קבוצת עניין מקצועית הפועלת תחת הארגון הבינלאומי לפיזיותרפיה (World Physiotherapy).

המסמך גובש על ידי קבוצת עבודה קצרת-טווח (Short Life Working Group - SLWG) שהוקמה מטעם הוועד הפועל של IPTOP בשנת 2024, בעקבות זיהוי פער מהותי בהנחיות המקצועיות בתחום הטיפול הפיזיותרפי באוכלוסייה הזקנה בעת מצבי חירום.

יוזם המהלך היה מר יהונתן הרשקוביץ, נציג ישראל ב-IPTOP באותה עת, וחבר קבוצת ההיגוי של קבוצת העניין בגריאטריה בעמותה הישראלית לפיזיותרפיה. באוגוסט 2024 הצטרפה לקבוצת העבודה ד"ר מיכל אלבום-גביון, חברה אף היא בקבוצת ההיגוי של קבוצת העניין בגריאטריה בעמותה הישראלית לפיזיותרפיה, והמחליפה של מר יהונתן הרשקוביץ כנציג ישראל ב-IPTOP.

תרגום המסמך מאנגלית נועד להנגיש את ההמלצות המקצועיות לקהילת הפיזיותרפיסטים בישראל מתוך ההכרה בחשיבותן המיוחדת בהקשר הישראלי הנוכחי.

למסמך המקורי המלא, כולל נספחים, ראו:

Best Practice Statements - Original Document (PDF)
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefin
dmkaj/https://www.iptop-physio.org/wp-content/
uploads/2025/02/Best-Practice-Statements-for-
physiotherapists-working-with-older-people-during-
a-disaster-conflict-or-pandemic-1.pdf

המסמך המקורי באנגלית כולל ארבעה נספחים המהווים את התשתית המחקרית והמתודולוגית שעליה מבוססות ההצהרות המקצועיות:

- ◆ נספח 1 - אסטרטגיות החיפוש (search strategies): מפרט את המתודולוגיה השיטתית של סקירת הספרות, לרבות מונחי החיפוש ב-PubMed.
- ◆ נספח 2 - תוכן רלוונטי ממסמכים לאומיים ובינלאומיים: סקירה של מסמכי מדיניות והנחיות, ובכללם ארגון הבריאות העולמי, World Physiotherapy וארגונים מקצועיים ולאומיים נוספים העוסקים במצבי חירום ובאוכלוסייה הזקנה.
- ◆ נספח 3 - סקירת מאמרים שזוהו באמצעים אחרים: ריכוז מאמרים, דוחות ומסמכים מקצועיים שאותרו במסלולים משלימים (המלצות עמיתים, ספרות אפורה, פרסומי ארגונים מקצועיים) ואינם מופיעים בחיפוש הפורמלי, אך רלוונטיים לגיבוש ההמלצות.
- ◆ נספח 4 - נקודות מפתח ממאמרים שזוהו בחיפוש השיטתי: תמצית ממצאים מרכזיים מתוך המאמרים שאותרו בחיפוש הפורמלי, הממוינת לפי שלושת התחומים - אסונות (180 מאמרים), סכסוכים מזוינים (7 מאמרים) ומגפות (602 מאמרים).

1.0 מבוא

האיגוד הבינלאומי לפיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה (International Association of Physiotherapists working with Older People - IPTOP) הוא קבוצת עניין בינלאומית בתחום הפיזיותרפיה.

IPTOP מכנס תחת קורת גג אחת חברי ארגונים המייצגים פיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה במדינותיהם. בשנת 2024, התקבלה פנייה של אחד מחברי הארגונים ליצור קווים מנחים לעבודה עם האוכלוסייה הזקנה בעת אסונות טבע, מלחמה או מגפה.

IPTOP הסכים שבתחום הזה ישנן מעט הנחיות ספציפיות ואין מדיניות רלוונטית שתנחה את הפיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה. לפיכך, הוקמה קבוצת עבודה קצרת-טווח (Short life working group - SLWG) המורכבת מחבר בוועד הפועל של IPTOP ומנציגים של ארגוני החברים הבינלאומיים.

1.1 מסגרת הפעולה

הנהלת IPTOP בנתה מסגרת פעולה שנועדה להנחות את SLWG בעבודתה.

- ◆ לזהות מסמכים מרכזיים ועדכניים העוסקים במדיניות או בהנחיות לאסונות טבע, מלחמה או למגפה בהקשר של בריאות או שיקום;
- ◆ לסקור את המסמכים האלה כדי לזהות הנחיות לפיזיותרפיסטים העובדים עם אנשים זקנים בהקשרים של אסונות טבע, מלחמה או מגפה. הסקירה עסקה הן בהשפעות המיידיות והן בהשפעות ארוכות-הטווח על אנשים זקנים ועל שירותי הפיזיותרפיה לאנשים במגוון סביבות;
- ◆ ליצור קשר עם אנשי מקצוע מרכזיים שעבדו בסביבות של אסונות טבע, מלחמות או מגפות כדי לאסוף דוגמאות מהפרקטיקה;
- ◆ לגבש קווים מנחים לגבי שיטות העבודה המומלצות, ובכללן המלצות כלליות וספציפיות לאסונות טבע, מלחמה ולמגפה, כפי שהן באו לידי ביטוי בסקירת הספרות;

- ◆ לשקול כיצד ניתן ליישם את הקווים המנחים לגבי שיטות העבודה המומלצות כדי לתרום לחקיקה בנוגע לפיתוח מדיניות במדינות החברות;
- ◆ לשקול הכללת הצהרות המתייחסות לצרכים הבריאותיים, הפיזיים והנפשיים של פיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה בעת אסונות טבע, מלחמה ומגפה.

1.2 גישה

הגישה שננקטה הייתה גיבוש הצהרת קונצנזוס (consensus statement) באשר לשיטות העבודה המומלצות לאחר סקירה כללית של הספרות שעומדת לרשותנו ולאחר דיונים עם ארגוני חברים ופיזיותרפיסטים שהתנסו במצבים שכאלה. ל-SLWG לא היו הכלים המתאימים כדי לערוך בדיקה מלאה, סקירה או בחינה של הספרות באמצעות כלי הערכה כפי שזו נדרשת בסקירה או הנחיה רשמיים; יש לקרוא מסמך זה בהתחשב במגבלות שיטת העבודה שאומצה בדוח.

הקווים המנחים לגבי שיטות העבודה המומלצות (best practice statement document) נועדו להשלים הנחיות בינלאומיות או לאומיות ואינם חוזרים על הצהרות כלליות לגבי שיטות העבודה המומלצות הרלוונטיות לכל האוכלוסיות ומוסדות הבריאות.

בפרט, פיזיותרפיסטים מופנים למסמכים האלה:

דוח הפיזיותרפיה העולמי:

¹The role of physical therapists in disaster management
המלצות של הצלב האדום האמריקאי/האקדמיה האמריקאית לסייעוד בנושא מוכנות לאסונות:

²The American Red cross/American Academy of Nursing older adult disaster preparedness recommendations

³Minimum standards for age and disability inclusion in humanitarian action

הגישה שננקטה נועדה למטרות האלה:

- ◆ לבחון מסמכים בינלאומיים ולאומיים העוסקים באוכלוסייה הזקנה ופיזיותרפיה;
- ◆ למצוא ספרות הרלוונטית לפיזיותרפיה עם האוכלוסייה הזקנה במצבים של אסונות טבע, מלחמה או מגפה;
- ◆ לסקור את המאמרים שאותרו, תוך הדגשת נקודות הרלוונטיות לשיטות העבודה המומלצות;

2.3 ספרות העוסקת במיוחד בפיזיותרפיה לאוכלוסייה הזקנה בעת אסונות טבע

נערך חיפוש ב-PubMed באמצעות מונחי MeSH, המפורטים בנספח 1. זוהו 180 מאמרים בסך הכול. בסקירה ידנית שנערכה לאחר מכן נבחרו 11 מאמרים לסקירה נוספת שנועדה לשם הדגשת ההיבטים שנדרשו לגיבוש הקווים המנחים. המאמרים וההיבטים המרכזיים בהם מפורטים בנספח 4.

2.4 ספרות העוסקת במיוחד בפיזיותרפיה לאוכלוסייה הזקנה בעת מלחמה

נעשה חיפוש ב-PubMed באמצעות מונחי MeSH, המפורטים בנספח 1. זוהו 7 מאמרים בסך הכול. מאמרים אלו נסקרו ידנית ומאמר אחד נבחר לסקירה נוספת שנועדה לשם הדגשת ההיבטים שנדרשו לגיבוש הקווים המנחים. המאמר והנקודות המרכזיות בו מפורטים בנספח 4.

2.5 ספרות העוסקת במיוחד בפיזיותרפיה לאוכלוסייה הזקנה בעת מגפה

נעשה חיפוש ב-PubMed באמצעות מונחי MeSH, המפורטים בנספח 1. זוהו 602 מאמרים בסך הכול. לאחר מכן הם נסקרו ידנית ו-59 מאמרים זוהו לסקירה נוספת שנועדה לשם הדגשת ההיבטים שנדרשו לגיבוש הקווים המנחים. המאמרים והנקודות המרכזיות מפורטים בנספח 4.

3.0 שיטות העבודה המומלצות

בהתבסס על סקירת הספרות, הצהירה ה-SLWG על שיטות העבודה המומלצות. התגבשה הסכמה רחבה באשר להצהרות על ידי המדינות החברות ב-IPTOP ועל ידי הוועד הפועל של IPTOP. הקווים המנחים לגבי שיטות העבודה המומלצות נחשבים בני השגה. עם זאת, מובן כי תידרש פרשנות מסוימת בהתאם לסביבה, למשאבים ולמערכות התמיכה הזמינות בכל מקום.

כללי

הכשרה וחינוך

- ◆ פיזיותרפיסטים העובדים עם האוכלוסייה הזקנה צריכים לעסוק בתכנון ובניהול מצבי החירום במסגרת המדיניות הכללית ובתוכניות ההכשרה הרלוונטיות.

- ◆ לאסוף את כל הראיות שנמצאו כדי לגבש קווים מנחים לגבי שיטות העבודה הטובות ביותר;
- ◆ להגיע להסכמה כללית (consensus statement) בין הארגונים החברים בנוגע לשיטות העבודה הטובות ביותר;
- ◆ לאסוף דוגמאות מעשיות מארגונים החברים ומבעלי ניסיון בעבודה עם האוכלוסייה הזקנה לאחר אסון טבע, מלחמה או מגפה.

תהליך זה עוקב באופן כללי אחר תהליך הפיתוח להשגת הצהרת קונצנזוס שהוצע על ידי קוונג ועמיתים⁴, ובו חמישה שלבים: בחירת הנושא, הרכבה של קבוצת המומחים, סקירה שיטתית של הראיות, ניסוח ההמלצות או ההצעות וביקורת עמיתים. במסמך כולו השתמשנו בשפה הממוקדת באדם (person centered language) תוך התייחסות לאנשים זקנים ולאנשים שיש להם מגבלה ספציפית.

2.0 סקירת ספרות

נקטנו מגוון אסטרטגיות לזיהוי הספרות הרלוונטית - מחיפושים פורמליים על כל אחד משלושת התחומים (אסונות טבע, מלחמה ומגפה) ועד חיפוש כללי של חומרים של ארגונים רלוונטיים, כגון ארגון הבריאות העולמי. אסטרטגיות החיפוש שנקטנו מוצגות בנספח 1.

2.1 מסמכים בינלאומיים ולאומיים

המסמכים שעוסקים בנושא פיזיותרפיה לאוכלוסייה הזקנה התקבלו מארגונים בינלאומיים או לאומיים, כגון ארגון הבריאות העולמי, World Physiotherapy ו-Handicap International. כמו כן נסקרו מסמכים רלוונטיים שנזכרו במקורות של המסמכים הבינלאומיים. סקירה כללית של התוכן הרלוונטי מוצגת בנספח 2.

2.2 מאמרים נוספים שזוהו

מאמרים נוספים זוהו אגב סקירה של מסמכים בינלאומיים ולאומיים או ממידע שהתקבל מארגונים חברים ובעלי עניין אחרים. סקירה כללית של התוכן הרלוונטי מוצגת בנספח 3.

מדיניות ושילוב פיזיותרפיה

- יש להביא בחשבון את צורכי הבריאות והשיקום המתמשכים של האוכלוסייה הזקנה בצד התגובה המתמקדת במצב החירום או הטראומה;
- תכנון מראש צריך לכלול אסטרטגיות לשמירה על שירותי שיקום עבור האוכלוסייה הזקנה;
- תכנון מראש צריך לכלול שימוש מושכל בארגונים קהילתיים מבוססים וברשתות תמיכה כדי להגיע לאוכלוסייה הזקנה הזקוקה לטיפול ושיקום;
- קבוצות המתכננות מדיניות מראש צריכות לכלול בתהליך את האוכלוסייה הזקנה או לבקש משוב מאנשים זקנים בתור בעלי עניין מרכזיים;
- שירותי שיקום עבור האוכלוסייה הזקנה צריכים לתכנן הסברה לקהילות רלוונטיות, כולל מרכזי פינוי או מקלטים זמניים (כגון ערי אוהלים);
- מדיניות צריכה לכלול הנחיות ספציפיות למתן שירותי שיקום לאוכלוסייה הזקנה עם בעיות שונות כמו דמנציה או לקויות ניידות;
- תכנון חייב לכלול אסטרטגיות לתמיכה באוכלוסייה הזקנה המתגוררת בבתי אבות או במסגרות דומות בעתות חירום;
- מדיניות צריכה להתחשב בצרכים של אנשים זקנים המשמשים גם כמטפלים.

רמת הקהילה והפרט

- שיתוף הפעולה עם השירותים והארגונים הקהילתיים הוא חיוני להבטחת המשכיות הטיפול באוכלוסייה הזקנה, במיוחד כאשר תשתית מערכת הבריאות משובשת;
- יש להדריך אנשים זקנים המתגוררים באזורים שבסיכון גבוה להשתמש בחוברת העבודה להיערכות לחירום הממוקדת באדם (The PersonCentred Emergency Preparedness Workbook⁵) או במדריך ההיערכות לאסונות טבע המיועד לאנשים זקנים (The Disaster Preparedness Guide for Older Adults⁶). תוכנית החירום צריכה לפרט כיצד לשמור על גישה לכל עזרי ניידות הנדרשים או לכל ציוד הכרחי אחר;
- יש להביא בחשבון את כושר ההליכה הנתון של האדם המבוגר. בתכנון מקום המחסה של האדם המבוגר צריך להתחשב במרחק המרבי ובמהירות ההליכה.
- שבילים למקומות שאליהם מטופלים ניגשים בתוך בית

חולים שדה או במרכזים דומים צריכים להיות שטוחים או משופעים במידת הצורך, ויש לדחוס או ליישר את הקרקע כדי לאפשר גישה בטיחותית ועצמאית עבור האוכלוסייה הזקנה;

- אנשים זקנים צריכים להתאמן בקביעות בהגעה למקום המבטחים או המחסה שלהם;
- פיזיותרפיסטים צריכים ליצור תוכניות התערבות המותאמות אישית לאנשים זקנים אשר כוללות מטרות לטווח קצר ולטווח ארוך, כדי למנוע מהם סיכונים ולשמור על עצמאותם;
- ההתערבויות בפיזיותרפיה צריכות לפעול לפי מודל הסיווג הבינלאומי של תפקוד, מוגבלות ובריאות (ICF) כדי לייעל את תהליך ההחלמה ולטפח חוסן, ולאפשר לאוכלוסייה הזקנה לחזור לרמה הקודמת של ההשתתפות בקהילה ולשמור על איכות החיים.

תמיכה ברווחת הפיזיותרפיסטים

- יש להביא בחשבון את בטיחות הצוות בעת תכנון מקום העבודה והסביבה לאדם המבוגר;
- יש להקים מערכות תמיכה לטיפול בשחיקה, בלחץ ובמחיר הנפשי של העבודה בעת משבר;
- בדיקות סדירות של הבריאות הנפשית ורשתות תמיכה עמיתים הן חיוניות לשמירה על חוסן.

אסונות טבע

שילוב פיזיותרפיה בצוותי תגובת החירום

- צוותי תגובת החירום (צוותי השטח הראשונים) צריכים לכלול פיזיותרפיסטים או אנשי מקצוע אחרים בעלי מומחיות בטיפול בצורכי השיקום של האוכלוסייה הזקנה;
- צוותי תגובת החירום צריכים לדאוג מראש במידת האפשר לשילוב של שירותי שיקום לאוכלוסייה הזקנה בצוותים המקומיים הקיימים.

טיפול מונע, הערכת סיכונים ומיון

- תפקידם של כוחות החירום צריך לכלול טיפול מונע באוכלוסייה הזקנה, במיוחד עבור אלו שיש להם בעיות בריאותיות כרוניות או מוגבלויות;
- פיזיותרפיסטים צריכים להיות ערים לכך שביצוע טריאג' בשלב הזה עשוי להיות בלתי מדויק עבור האוכלוסייה הזקנה;

להשפיע הרבה יותר על שירותי השיקום של האוכלוסייה הזקנה.
בסעיף 4 מובאות כמה דוגמאות מהפרקטיקה המספקות מידע ועצות שימושיות נוספות.

מגפה

השפעת המגבלות

- ◆ פיזיותרפיה, שיקום והדרכה לפעילות גופנית הם חיוניים עבור האוכלוסייה הזקנה הן בעת מגפה והן לאחריה;
- ◆ יש לשמור על גישה פיזית או גישה מרחוק לשירותי פיזיותרפיה של האוכלוסייה הזקנה כדי למנוע הידרדרות בקרב בעלי מחלות כרוניות או רקע רפואי מתמשך;
- ◆ פיזיותרפיסטים צריכים לקדם מסרים של קידום בריאות הציבור כדי למנוע ירידה בכושר הגופני במהלך ההגבלות הקשורות למגפה;
- ◆ שמירה על תפקוד קיים ומניעת נפילות בקרב האוכלוסייה הזקנה בתקופות שיש בהן מגבלות צריכות לכלול פעילות גופנית ביתית. ניתן לתמוך בכך ביעילות באמצעות טלרפואה, פלטפורמות מקוונות וכלים הפועלים מרחוק;
- ◆ פיזיותרפיסטים יכולים להגיע למידע מפלטפורמות מקוונות וכן לגישה מרחוק לפעילות גופנית ביתית שנאספה על ידי IPTOP⁸;
- ◆ ההחלטות בנוגע להתאמת הטיפול מרחוק יכולות להתקבל בעזרת ערכות כלים כמו אלו שפורסמו במסמך הקרוי "טיפול מרחוק"⁹;
- ◆ יש לשקול הערכות והתערבויות פיזיותרפיה באמצעות שיקום נתמך טכנולוגית;
- ◆ יש להציע לאנשים זקנים תמיכה טכנית כדי לאפשר גישה לשיקום נתמך טכנולוגיה;
- ◆ פיזיותרפיסטים צריכים להיות ערים לגידול האפשרי בשכיחות הנפילות בקרב האוכלוסייה הזקנה במהלך מגפה וליישם התערבויות הן ברמת הפרט והן ברמת האוכלוסייה כדי להפחית סיכון זה;
- ◆ פיזיותרפיסטים צריכים להיות ערים להשלכות הבריאותיות של הבידוד החברתי והבידוד בקרב האוכלוסייה הזקנה.

- אנשים זקנים, ובפרט בעלי בעיות קיימות שביניהם, צריכים להיות מוגדרים בטריאג' כבעלי סיכון מוגבר;
- ◆ הערכת התפקוד, כגון יכולת הקימה מהמיטה, הקימה מהרצפה ועמידה על רגל אחת, יכולה לסייע במיון רמת התמיכה שיזדקק לה אדם מבוגר שנעקר מביתו;
- ◆ ניתן להשתמש בשאלות הקצרות של קבוצת וושינגטון Washington Group Short Set (WG-SS) כדי לזהות את האוכלוסייה הזקנה ולמיינה לפי רמת התמיכה הנדרשת;
- ◆ ניצולים זקנים נמצאים בסיכון גבוה לפתח תסמונות של דה-קונדישנינג, כולל דלקת ריאות.⁷ פיזיותרפיסטים צריכים למלא תפקיד במניעה באמצעות אסטרטגיות הסברה, כולל אספקת ציוד מתאים והתאמת סביבת המגורים לתמיכה בניידות ובתפקוד מתמשכים.

מתן מוקדם של שירותי שיקום

- ◆ יש להקדים מתן שירותי פיזיותרפיה הן בשלב המידי והן בשלב ההתאוששות של התגובה לאסון;
- ◆ יש לראות בשיקום הקהילתי חלופה יעילה ונגישה לשיקום בבית החולים.

קידום פעילות גופנית

- ◆ פיזיותרפיסטים צריכים להכיר בכך שאנשים זקנים שנעקרו מביתם נוטים להפחית את רמת הפעילות הגופנית שלהם. יש לנקוט התערבויות שונות, כגון תוכניות פעילות גופנית או קבוצות הליכה, כדי לצמצם את הנטייה הזאת;
- ◆ לפיזיותרפיסטים ישנו תפקיד מכריע בקמפיינים לבריאות הציבור לאחר אסון ובקידומה של פעילות גופנית מוגברת בקרב האוכלוסייה הזקנה.

מלחמה

לא ניתן היה לגבש שיטות עבודה מומלצות למצבי סכסוך בשל היעדר ספרות בנושא הזה.

יש לפעול על פי העקרונות הכלליים ועל פי העקרונות החלים בעת אסונות טבע. עם זאת, יש להכיר בכך שבעוד אסון טבע הוא לעתים קרובות אירוע מוגבל בזמן, המלחמה עלולה להימשך זמן רב. לכך יש השפעה נוספת על האוכלוסייה הזקנה אשר עשויה להזדקק למקום מבטחים ומקלט כמה פעמים במהלך תקופת המלחמה. זה גם תורם להתמשכות ההתאוששות של מערכות הבריאות שנפגעו, מה שעשוי

טיפול במהלך מצב אקוטי

- ♦ כאשר אנשים זקנים חולים במחלות חריפות, קבלת החלטות בטריאג' בנוגע לפיזיותרפיה צריכות להסתמך על מדדים אחרים ולא רק על ריבוד מבוסס גיל;
- ♦ יש להשתמש בכלי לניקוד שבריריות (frailty) בזהירות, ורמות התשישות אינן צריכות למנוע מאנשים זקנים לקבל התערבויות פיזיותרפיה;
- ♦ פיזיותרפיסטים צריכים להיות שותפים מלאים בצוות רב-תחומי המציע שיקום לאנשים זקנים המתאוששים מזיהום חריף, תוך התייחסות למגוון הרחב של האתגרים הנוצרים עקב המגפה, כגון תשישות, סרקופניה וליקוי קוגניטיבי ופסיכולוגי לטווח ארוך;
- ♦ פיזיותרפיה לאחר זיהום חריף צריכה להתמקד בטיפול בכל הליקויים התפקודיים, תוך מתן תשומת לב מיוחדת לזקנים המתאוששים מאשפוז;
- ♦ יש להתחיל בתכנון השחרור עם הקבלה לאשפוז ולהתחשב ברצונותיהם ובהעדפותיהם של האנשים הזקנים.

תכנון והכנה של כוח האדם

- ♦ פיזיותרפיסטים המועברים לשירותי האוכלוסייה הזקנה צריכים להיות בעלי הכשרה והשכלה המותאמות לעבודה עם אוכלוסייה זו;
- ♦ פיזיותרפיסטים בעלי כישורים מיוחדים בעבודה עם האוכלוסייה הזקנה צריכים לספק תמיכה והכשרה מתמשכות לצוות המועבר לשירותי אוכלוסייה זו;
- ♦ פיזיותרפיסטים המועברים לשירותי האוכלוסייה הזקנה צריכים להיות מודעים לתקני הפרקטיקה הקלינית של IPTOP¹⁰;
- ♦ פיזיותרפיסטים העובדים או המועברים לשירותי האוכלוסייה הזקנה צריכים להיות זכאים לתוכנית פיתוח מקצועי מתמשכת לשם פיתוח או שמירה על יכולת בתחום¹¹;
- ♦ ציוד מגן אישי (Personal Protective Equipment - PPE) צריך להיות זמין לצוות כולו.

4.0 דוגמאות מהפרקטיקה

להלן דוגמאות שנאספו מארגוני החברים שלנו כדי להמחיש את האתגרים ואת הפרקטיקה המומלצת בעבודה עם האוכלוסייה הזקנה בעתות חירום.

אסונות טבע

Endo et al¹² דיווחו כי לאחר רעידת אדמה אושפזה אישה בת 68 במקלט רווחה עקב דלקת ריאות. לפני רעידת האדמה היא השתמשה בהליכון בבית, אך לאחר האשפוז במקלט היא הפכה מרותקת למיטתה. עקב מספר המטופלים הרב, נוצרו פערים במידע שהועבר לצוות המטפל. התוצאה הייתה שהיא בילתה את רוב זמנה בשכיבה במיטה, למעט קימה לארוחות, מה שהוביל אצלה לירידה מהירה בכוח השרירים. המאמר הדגיש כי הצוותים שגויסו במהלך האסון התרכזו סביב רפואת חירום כדי לספק טיפול לחולי הטרומה. אבל מה שנדרש למעשה עבור אנשים זקנים רבים היה דווקא המשכיות הטיפול הרפואי לאורך זמן.

דוגמה אחרת במאמר זה¹⁰ הדגישה את החשיבות שיש בקבלת החלטות משותפות ובהכשרה מתמשכת. מיד לאחר רעידת האדמה נערכה פגישה של איגוד הפיזיותרפיה הלאומי ושל כל קבוצות העניין המיוחדות בתחום הפיזיותרפיה כדי לגבש תוכנית פעולה משותפת. נערכו הכשרות מיידיות וסדירות באמצעות וובינרים שנועדו לפיזיותרפיסטים שיעבדו עם ניצולי רעידת האדמה והם קיבלו תמיכה על ידי פיזיותרפיסטים שהתמחו בפיזיותרפיה בעתות חירום בעולם. הוובינרים נמשכו גם לאחר סיום מצב החירום עבור פיזיותרפיסטים שפועלים מחוץ לאזור האסון ושיטפלו בחולים לאחר שעברו מבתי חולים מקומיים או מבתי חולים שדה. כמו כן, ניתנו תרומות לאנשים שנעקרו מבתיהם ומתגוררים ב"ערי אוהלים או במכולות". פיזיותרפיסטים יישמו תוכניות פעילות גופנית סדירות כדי לשפר את התפקוד הפיזי של האנשים הזקנים בין שהיו עם פציעות הקשורות לרעידת אדמה ובין שלא.

מלחמה

במהלך מלחמה, כאשר מטופלים זקוקים לטיפול בזמן אזהקות, יש לשקול אם להעביר מטופל מבוגר מכיסא הגלגלים למיטת הטיפול לצורך תרגול. השיקול העיקרי הוא הצורך לפנות במהירות את המטופל למקלט במקרה של אזהקה. במצב כזה, מומלץ לבחון את האפשרות לבצע תרגילים מותאמים בכיסא הגלגלים אשר תקל בפינוי מהיר אם ידרש.

בעת פינוי אנשים מאזור מלחמה, לעתים קרובות מעבירים את האנשים הזקנים שביניהם לבתי מלון שבהם אין עזרים ונגישות כפי הצורך. האתגר הוא להתאים את הטיפול למגבלות

נפילות); הם זיהו גם שהבידוד החברתי תרם לחשש שלו מפני נפילה, להידרדרות בבריאות הנפש ולירידה במוטיבציה שלו להישאר פעיל. הם חשדו שהבידוד החרף את הירידה הקוגניטיבית, תרם לתחושות הניתוק והגביר את רמות הלחץ שלו. כדי לעזור לו, עודדו אותו להצטרף לשיעור התעמלות וירטואלי בתקווה לבנות מחדש את תחושת הקהילתיות ולאפשר לו להישאר פעיל מהבית. כמו כן, המליצו לו לחדש את הקשר עם מרכז הגיל השלישי כדי לבחון הזדמנויות בטוחות לחברות וזימנו לו ביקורי פיזיותרפיה מרחוק. בהדרגה, עודדו אותו להתחיל שוב ללכת בחוץ כדי לבנות מחדש את ביטחונו העצמי.

החדשות; לעתים קרובות יש גם מחסור במטפלים מתאימים בתוך מלונות או במקומות מגורים זמניים אחרים.

נמצא כי רבים מהאנשים הזקנים סבלו מפציעות, כגון שברים בירך, כשמהירו להגיע למקלטים במהלך אזעקות ופיגועי פצצה. בהתחשב בכך שאזעקות מספקות בדרך כלל רק 30 עד 90 שניות של התרעה, לעתים קרובות אנשים זקנים עם מוגבלות בניידות מתקשים להגיע למקום מבטחים בזמן. פחד זה מנע מרבים מהם לצאת מבתיים לצרכים בסיסיים כגון קניות או פעילויות חברתיות.

פיזיותרפיסטים הבחינו אצל מטופלים זקנים בתסמינים משמעותיים הקשורים לטראומה הנגרמת בעת מלחמה, לדוגמה:

- ♦ מטופלת שבעלה נהרג במהלך המלחמה סבלה מעלייה ניכרת בלחץ הדם ומקושי לייצב את מצבה עקב גישה מוגבלת לשירותים רפואיים;
- ♦ מטופלת בת 75 חוותה החמרה בכאבי ברכיים לאחר שישבה כפופה במקלט צפוף במשך שמונה שעות;
- ♦ מטופלת בת 87 דיווחה כי ישבה במשך שעות במקלט המוקף בבית בוער ושאפה עשן דרך מטלית לחה שכיסתה את פניה.

מגפה

אחת הדוגמאות הייתה ממגפת הקורונה: דווח על גבר בן 85 שהיה פעיל מאוד בקהילה והשתתף בקביעות במרכז לגיל השלישי שבאזורו. הוא השתתף בשיעורי התעמלות ואומנות, התרווע עם חברים, וברוב הימים הלך 30-45 דקות בחוץ. אבל במהלך החודשים הראשונים של מהמגפה הוא לא היה מסוגל להשתתף באירועים של המרכז לגיל השלישי או להיפגש עם חבריו. הוא בילה את רוב זמנו בבית מחשש להדבקה, קיים אינטראקציה מוגבלת עם משפחתו והפך מבודד.

הוא פנה לפיזיותרפיה לאחר שחווה שתי נפילות בפרק זמן של שישה חודשים. נוסף על ההידרדרות הפיזית, הוא דיווח כי הבידוד החברתי השפיע קשות על מצב רוחו, והותיר אותו בתחושה של בדידות וחרדה. זה הגביר את הפחד שלו מנפילה, מה שגרם לו לחשוש עוד יותר מפני היציאה מהבית. הפיזיותרפיסטים טיפלו בתסמינים הפיזיים בשיטות הסטנדרטיות (חיזוק, תרגילי שיווי משקל וחינוך למניעת

מקורות

1. World Confederation for Physical Therapy. 2016. WCPT report: The role of physical therapists in disaster management. WCPT, London. Accessed from: <https://world.physio/sites/default/files/2020-06/DisasterManagement-Report-201603.pdf>
2. Sinha, S. K., Spurlock, W.R. et al. 2019. Closing the Gaps: Advancing Disaster Preparedness, Response, and Recovery for Older Adults. American Red Cross/American Academy of Nursing.
3. Age and Disability Capacity Building Programme. 2015. Minimum standards for age and disability inclusion in humanitarian action. Help Age International, London. Accessed from: <https://www.helppage.org/silo/files/minimum-standards-for-age-and-disability-inclusion-inhumanitarian-action.pdf>
4. Kwong, J. S., Chen, H. & Sun, X. 2016. Development of Evidence-based Recommendations: Implications for Preparing Expert Consensus Statements. Chin Med J (Engl). Dec 20;129(24):2998-3000. DOI: 10.4103/0366-6999.
5. Villeneuve, M., Abson, L., Yen, I., & Moss, M. (2020). Person-Centred Emergency Preparedness (P-CEP) Workbook. Centre for Disability Research and Policy, The University of Sydney, NSW 2006 https://collaborating4inclusion.org/wp-content/uploads/2020/08/2020-08-19-Person-Centred-Emergency-Preparedness-P-CEP-WORKBOOK_FINAL.pdf
6. Emergency Management Agency (FEMA). (2023). Disaster Preparedness Guide for Older Adults. U.S. Department of Homeland Security https://www.ready.gov/sites/default/files/2023-09/ready-gov_disaster-preparedness-guide-for-older-adults.pdf
7. Morita, T., Nomura, S. et al. 2017. Excess mortality due to indirect health effects of the 2011 triple disaster in Fukushima, Japan: a retrospective observational study. J Epidemiol Community Health. 71:974–980.
8. The International Association for Physiotherapists working with Older People (IPTOP). 2021 IPTOP resources for exercise and physical activity. Accessed from: https://docs.google.com/document/d/1BFyj8_H3J2mtJndlgkszzsunDvoc2zdp/edit?usp=drive_link&oid=104082994601122858938&rtpof=true&sd=true
9. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. 2023. Remote care. Accessed from: General information - KNGF Knowledge Platform Physiotherapy
10. The International Association for Physiotherapists working with Older People (IPTOP). 2021. Standards of Clinical Practice: Revised Edition.
11. World Physiotherapy. 2021. Physiotherapist education framework. World Physiotherapy, London.
12. Endo, M., Ozaki, A. et al. 2024. Challenges and Implications of Providing Continuous Care for the Elderly in Disaster Situations: A Case Study from the Noto Peninsula Earthquake. Disaster Medicine and Public Health Preparedness. 18, e307:1–2. DOI: <https://doi.org/10.1017/dmp.2024.161>