

מידעון קורס שיקום לב

20, 13 - אוקטובר + 24, 17, 10, 3 - נובמבר + 22, 15, 1 - דצמבר (2026)

רקע:

תחום שיקום חולי הלב במכוני השיקום הינו מנוע צמיחה למקצוע הפיזיותרפיה. העמותה לקידום הפיזיותרפיה רואה חשיבות רבה לקדם תחום זה בקרב אנשי המקצוע ולעודד עיסוק בשיקום הלב.

מטרות:

בסוף הקורס ידע הפיזיותרפיסט להתוות ולתכנן תכנית טיפול בשיקום לב למטופלים בכל דרגות הסיכון.

קהל יעד:

הקורס מיועד לפיזיותרפיסטים מוסמכים בעלי רישיון ממשד הבריאות.

דרישות הקורס:

- נוכחות מלאה והשתתפות פעילה
- משתתפי הקורס יתבקשו לחזור על פיזיולוגיה של המאמץ ואנטומיה של הלב.
- הגעה למפגש צפייה במכון שיקום הלב בתיאום פרטני.

היקף הקורס: 54 שעות לימוד.

מספר משתתפים: פתיחת הקורס מותנת במינימום של 23 משתתפים ומוגבלת במספר של 27 משתתפים.

מקום: בית חולים שיקומי רעות, תל אביב. (מרחק הליכה מתחנת רכבת "ההגנה")

מפגש אחד יערך במכון שיקום לב, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר.

תאריכים : ימי ג'

20, 13 - אוקטובר 2026

24, 17, 10, 3 - נובמבר 2026

22, 15, 1 - דצמבר 2026

שעות: 13:00 - 19:00

עלות למשתתף: עלות לחבר 3,200 ₪

עלות ללא חבר 4,571 ₪

תנאים לקבלת תעודה:

חובת נוכחות של 100% מהמפגשים
עמידה במטלות הקורס.

מרצים עיקריים:

פרופ' רוברט קלמפנר - מנהל שיקום הלב שיבא תל השומר.
דר' יהונתן גרוסמן - מצנתר בכיר, שיבא תל השומר.
גליה בוגומילסקי - מנהלת שיקום הלב ב"ח לניאדו ועזרה למרפא.
דר' מיכל עצמון - PHd PT, המחלקה לפיזיותרפיה אוניברסיטת אריאל, המכון האנדוקריני שיבא תל השומר.
דרכי ההוראה בקורס: הרצאות פרונטליות ותרגול מעשי.

פירוט תכני הקורס: [לצפייה בסילבוס לחצו כאן](#)

חשוב לשים לב:

חלק מהקורס כולל תרגול מעשי של אימון גופני.
ההתנסות האישית הוא חלק בלתי נפרד מהקורס ועל משתתפי הקורס להיות מוכנים לכך.
לא תינתן תעודה ללא השלמת חלק זה.
במקרה של בעיה ספציפית - אנא צרו קשר עם העמותה עוד טרם השלמת הרישום לקורס.

* לאורך הקורס תוצב עמדת שתיה חמה (מזון באחריות המשתתפים).

* **לזכאים** תשלח תעודה באימייל בפורמט PDF

ביבליוגרפיה:

1. Gommans, L. N. M. (2015). Supervised exercise therapy for intermittent claudication: subgroups, gait and physical activity. Maastricht: Maastricht University.
2. Colberg S, Sigal R, Yardley J, Riddell M, Dunstan D, Physical Activity/Exercise and Diabetes: A Position Statement of the American Diabetes Association Diabetes Care 2016;39:2065–2079 | DOI: 10.2337/dc16-1728
3. Bird SR, Hawley JA. Update on the effects of physical activity on insulin sensitivity in humans BMJ Open Sport Exc. Med 2017;2: 000143. doi:10.1136/bmjsem-2016-000143
4. Kujala UM. Is physical activity a cause of longevity? It is not as straightforward as some would believe. A critical analysis. Br J Sports Med. 2018; 52:914–918.
5. Turner et al. Resources to Guide Exercise Specialists Managing Adults with Diabetes; Sports Medicine Open (2019) 5:20 <https://doi.org/10.1186/s40798-019-0192-1>
6. UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines. 9/2019.
<https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-guidelines-uk-chief-medical-officers-report>
7. 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease. European Heart Journal (2020) 00, 180 ESC GUIDELINES doi:10.1093/eurheartj/ehaa605
8. Shoemaker MJ, Dias KJ, Lefebvre KM, Heick JD, Collins SM. Physical therapist clinical practice guideline for the management of individuals with heart failure. Phys Ther. 2020; 100:14–43.