

חזרה לעבודה לאחר פגיעת תאונת עבודה



ד"ר ח'לאילה מוסטפא

מומחה ברפואה פיזיקלית ושיקום

סגן מנהל המחלקה לשיקום מרכז רפואי העמק

מומחה באלקטרו דיאגנוסטיקה וספסטייות

מורשה חתימה משה"ב להנפקת מרשמים לפרוטזות, נעליים וסדים

תוכן עניינים

➤ רקע כללי ונתונים אפידמיולוגיים

➤ הגדרות ומודלים

➤ שיקום מוקדם

➤ רצף טיפול

➤ הצגת מקרה

➤ אתגרים



תאונות עבודה העמק

ראשון בקיבוץ מפורט ECODE				
cecodeh	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
01-MVA-נהג רכב	2	1.03	2	1.03
נפילה במדרגות-11	8	4.12	10	5.15
נפילה מבנין/סולם-12	8	4.12	18	9.28
נפילה אחרת מגובה-13	35	18.04	53	27.32
נפילה באותו מישור-14	17	8.76	70	36.08
כוויות/שרפות-16	5	2.58	75	38.66
מכה מחפצים/אנשים-17	37	19.07	112	57.73
חתכים/הידקרות-18	67	34.54	179	92.27
פגיעה ממכונות-19	8	4.12	187	96.39
אחרות לא מכוונות-21	5	2.58	192	98.97
אלימות-23	2	1.03	194	100.00

לאום				
race	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
יהודי	50	25.77	50	25.77
לא יהודי	144	74.23	194	100.00

שימוש בעזרי בטיחות				
PROTECF	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
לא ידוע-01	171	88.14	171	88.14
לא ישים-02	11	5.67	182	93.81
ללא עזרים-03	2	1.03	184	94.85
קסדה-08	1	0.52	185	95.36
אחר-18	9	4.64	194	100.00

יעד בשחרור מבי"ח				
dispf	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
בי"ח כללי אחר-03	13	6.70	13	6.70
הביתה-04	177	91.24	190	97.94
מוסד/ מחלקה שיקומית-07	4	2.06	194	100.00

תאונות עבודה העמק

ראשון בקיבוץ מפורט ECODE				
cecodeh	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
01-MVA-נהג רכב	2	1.03	2	1.03
נפילה במדרגות-11	8	4.12	10	5.15
נפילה מבנין/סולם-12	8	4.12	18	9.28
נפילה אחרת מגובה-13	35	18.04	53	27.32
נפילה באותו מישור-14	17	8.76	70	36.08
כוויות/שרפות-16	5	2.58	75	38.66
מכה מחפצים/אנשים-17	37	19.07	112	57.73
חתכים/הידקרות-18	67	34.54	179	92.27
פגיעה ממכוונות-19	8	4.12	187	96.39
אחרות לא מכוונות-21	5	2.58	192	98.97
אלימות-23	2	1.03	194	100.00

לאום				
race	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
יהודי	50	25.77	50	25.77
לא יהודי	144	74.23	194	100.00

שימוש בעזרי בטיחות				
PROTECF	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
לא ידוע-01	171	88.14	171	88.14
לא ישים-02	11	5.67	182	93.81
ללא עזרים-03	2	1.03	184	94.85
קסדה-08	1	0.52	185	95.36
אחר-18	9	4.64	194	100.00

יעד בשחרור מבי"ח				
dispf	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
בי"ח כללי אחר-03	13	6.70	13	6.70
הביתה-04	177	91.24	190	97.94
מוסד/ מחלקה שיקומית-07	4	2.06	194	100.00

תאונות עבודה העמק

ראשון בקיבוץ מפורט ECODE				
cecodeh	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
01-MVA-נהג רכב	2	1.03	2	1.03
נפילה במדרגות-11	8	4.12	10	5.15
נפילה מבנין/סולם-12	8	4.12	18	9.28
נפילה אחרת מגובה-13	35	18.04	53	27.32
נפילה באותו מישור-14	17	8.76	70	36.08
כוויות/שרפות-16	5	2.58	75	38.66
מכה מחפצים/אנשים-17	37	19.07	112	57.73
חתכים/הידקרות-18	67	34.54	179	92.27
פגיעה ממכונות-19	8	4.12	187	96.39
אחרות לא מכוונות-21	5	2.58	192	98.97
אלימות-23	2	1.03	194	100.00

לאום				
race	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
יהודי	50	25.77	50	25.77
לא יהודי	144	74.23	194	100.00

שימוש בעזרי בטיחות				
PROTECF	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
לא ידוע-01	171	88.14	171	88.14
לא ישים-02	11	5.67	182	93.81
ללא עזרים-03	2	1.03	184	94.85
קסדה-08	1	0.52	185	95.36
אחר-18	9	4.64	194	100.00

יעד בשחרור מבי"ח				
dispf	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
בי"ח כללי אחר-03	13	6.70	13	6.70
הביתה-04	177	91.24	190	97.94
מוסד/ מחלקה שיקומית-07	4	2.06	194	100.00

רקע כללי :תאונות עבודה בישראל

היקף הבעיה

- כ 40,000-עובדים נפגעים מדי שנה בתאונות עבודה
- 60-70 עובדים נהרגים בתאונות עבודה מדי שנה
- ענפי הבנייה, התעשייה והחקלאות מהווים את מוקדי הסיכון העיקריים

פגיעות בחברה הערבית

- למעלה מ 45%-מההרוגים בענף הבנייה הם מהחברה הערבית
- שיעור גבוה של עובדים ערבים בעבודות פיזיות מסוכנות
- פערי בטיחות חמורים במקומות עבודה במגזר הערבי

מה זה שיקום?

הרפואה הפיזיקלית והשיקום נועדה להשיב את האדם עם מוגבלות לתפקוד מיטבי בסביבתו האישית, התעסוקתית והחברתית, תוך קידום עצמאות, שיפור איכות חיים והעצמה תפקודית.



יישום תכנית

ביצוע מדורג של תכנית שיקום רב-תחומית המותאמת למטרות ולצרכים של המטופל



פוטנציאל שיקומי

הסתברות לשיפור תפקודי מדיד בתגובה לתהליך שיקום, בהתאם למצב הרפואי, קוגניטיבי, פיזיקלי והסביבה התפקודית



הערכה שיקומית

מיפוי מעמיק של יכולות תפקודיות והגדרת מטרות שיקום אישיות מותאמות למטופל

Basic Activities of Daily Living(BADL)

אכילה (Feeding)
הכנסת אוכל לפה ולעיסה עצמאית

ניידות (Mobility)
קימה מישיבה, הליכה, מעבר מהמיטה לכיסא

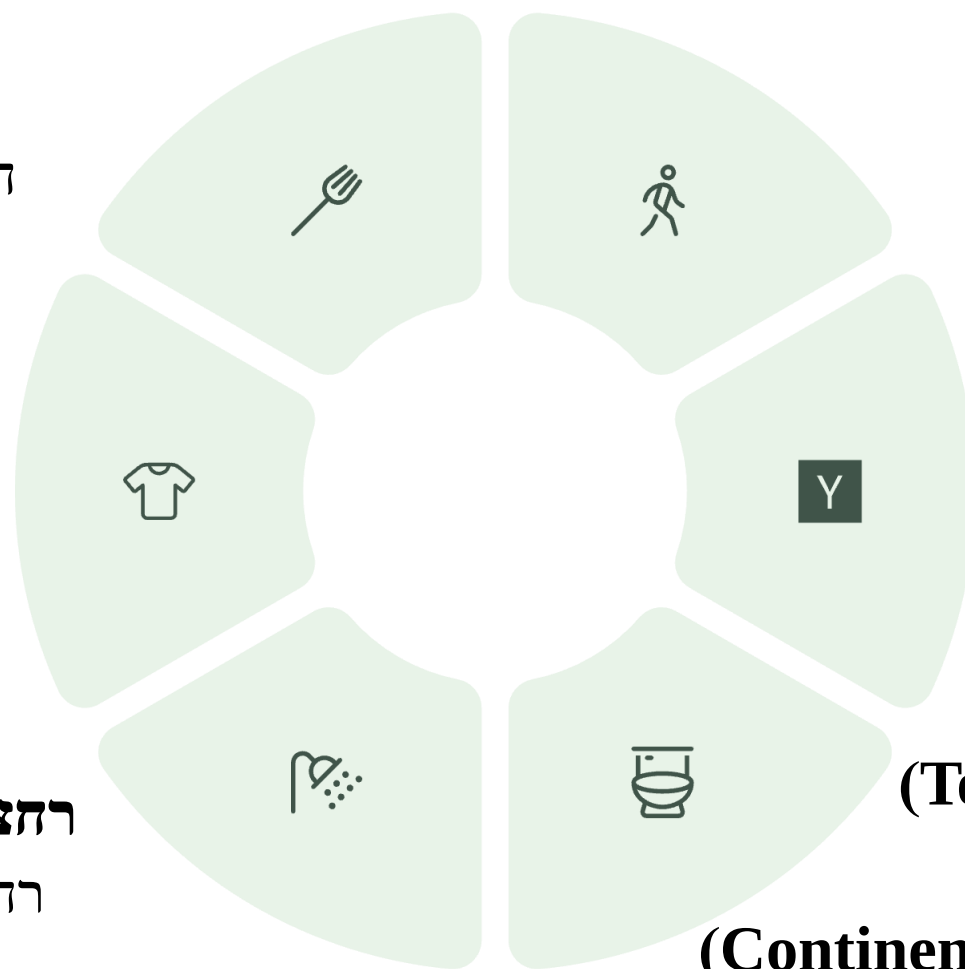
היגיינה אישית (Grooming)
סירוק שיער, צחצוח שיניים, גילוח

שימוש בשירותים (Toileting)
גישה לשירותים, ניקוי, שליטה

שליטה בסוגרים (Continence)
שליטה על שתן וצואה

רחצה (Bathing)
רחצת הגוף, מקלחת

לבוש (Dressing)
לבוש חלק עליון וחלק תחתון



Instrumental Activity of Daily Living(IADL)



שיקום תעסוקתי: הגדרה וחשיבות

שיקום תעסוקתי הוא תהליך טיפולי-שיקומי ממוקד, שמטרתו להשיב אדם עם מגבלה תפקודית להשתלבות תעסוקתית מיטבית, תוך התאמה בין יכולותיו הפיזיות, הקוגניטיביות והנפשיות לבין דרישות העבודה.

התאמה תרבותית

- שיקום תעסוקתי מוצלח באוכלוסייה הערבית מחייב:
- הבנה רפואית של הלקות
 - רגישות תרבותית
 - נגישות מערכתית

עקרונות מרכזיים

- שיקום תעסוקתי הוא מרכיב מרכזי בשיקום כולל
- יש לראותו כיעד מוקדם, ולא שלב סופי
- דורש התייחסות רב-תחומית והוליסטית

תכנון שיקום תעסוקתי מותאם

שאלות מפתח

רקע תעסוקתי

מהו הסטטוס התעסוקתי וההשכלה של המטופל טרם הפציעה?

מוטיבציה

האם קיימת מוטיבציה אמיתית לשוב לעבודה? מה מניע את המטופל?

יכולות וכישורים

מהן היכולות התפקודיות והקוגניטיביות הרלוונטיות לעבודה?

מדידת הצלחה

כיצד ניתן למדוד "הצלחה שיקומית" מעבר לחזרה לעבודה מלאה?

שיקום מרחוק

מה מקומו של שיקום מרחוק (Telerehabilitation) בתהליכי חזרה לעבודה?

התאמה לשוק

האם קיימת התאמה בין יעדי השיקום לדרישות שוק העבודה?

מעורבות המטופל

מה מקומו של המטופל בקביעת מטרות שיקומיות תעסוקתיות?

מטרות השיקום העיקריות

שיפור ליקויים

לשפר ככל שניתן את הליקויים
הקוגניטיביים והפיזיקליים
כתוצאה מהאירוע הרפואי

עצמאות בחיי היומיום

לאפשר למטופל לרכוש
מחדש עצמאות בפעולות
יומיום בסיסיות ומורחבות
ולהקטין את תלותו בעזרת
הזולת

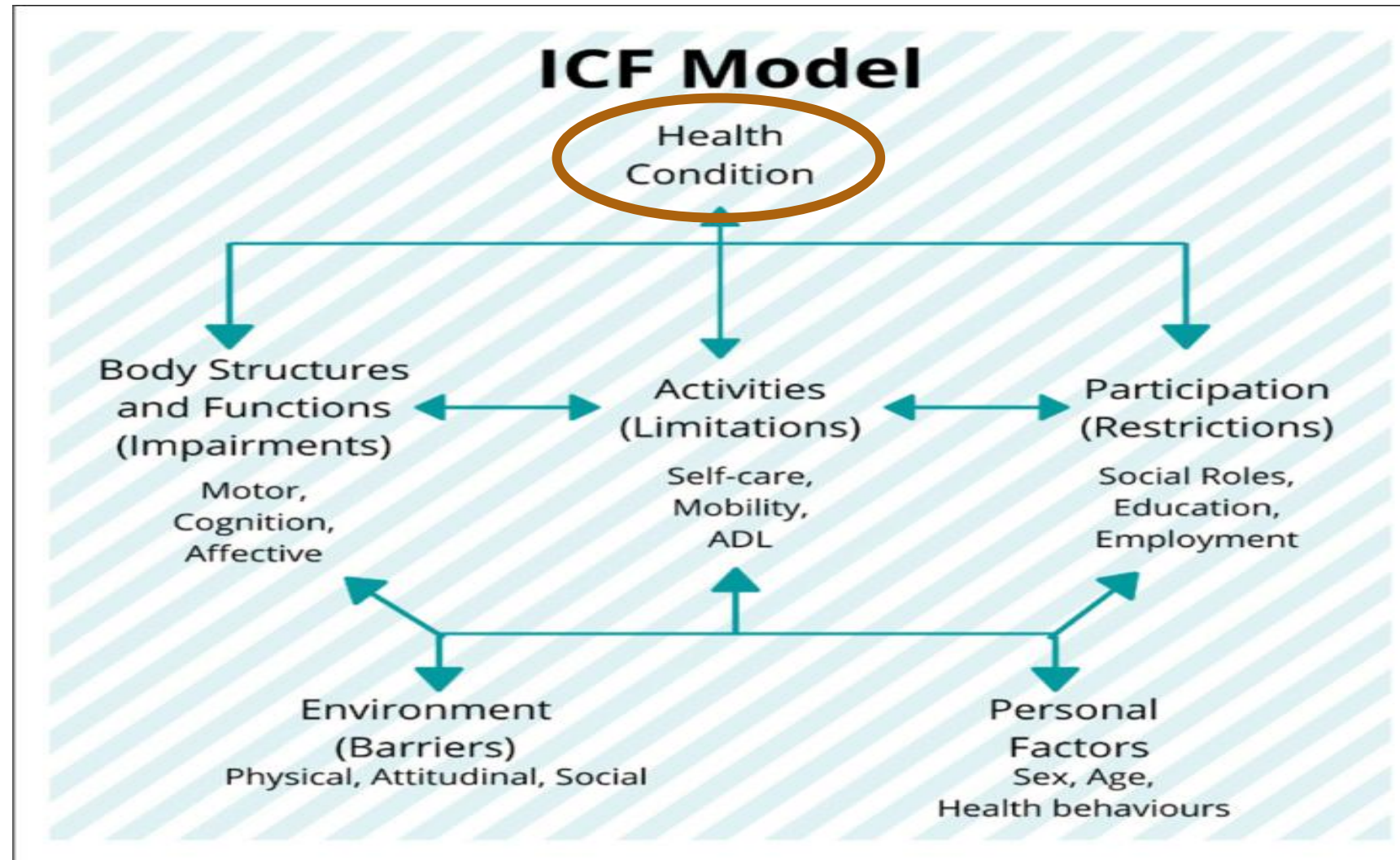
חזרה לעיסוקים

לאפשר למטופל לחזור להשתלב
ככל שניתן במערכות חיו
ובעיסוקיו הקודמים

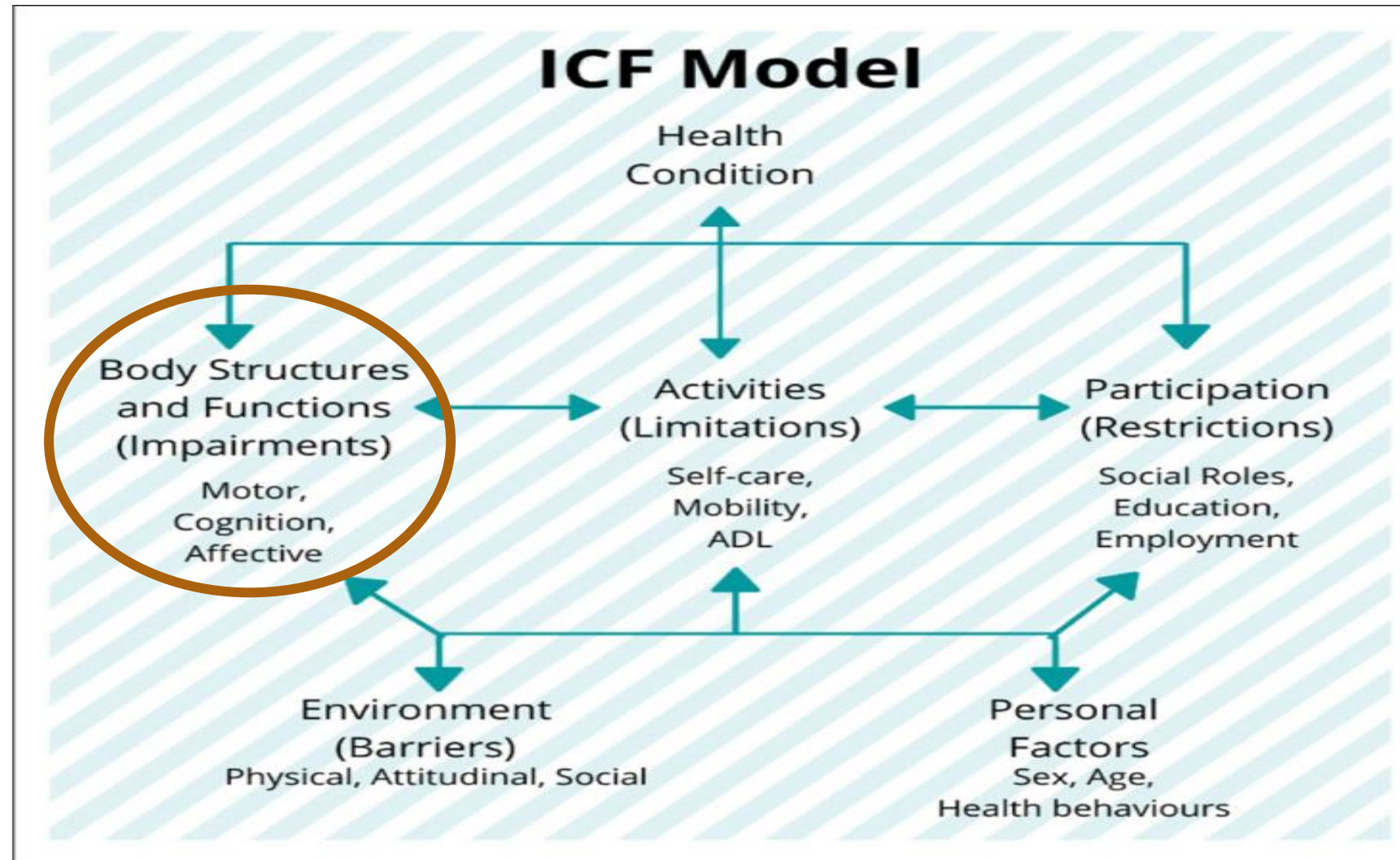
אלטרנטיבות תעסוקתיות

להצביע אלטרנטיבות
בתחום התעסוקה ותרבות
פנאי, בהתאם למצבו
התפקודי- כדי לצמצם סיכון
לדיכאון וסגירות חברתית

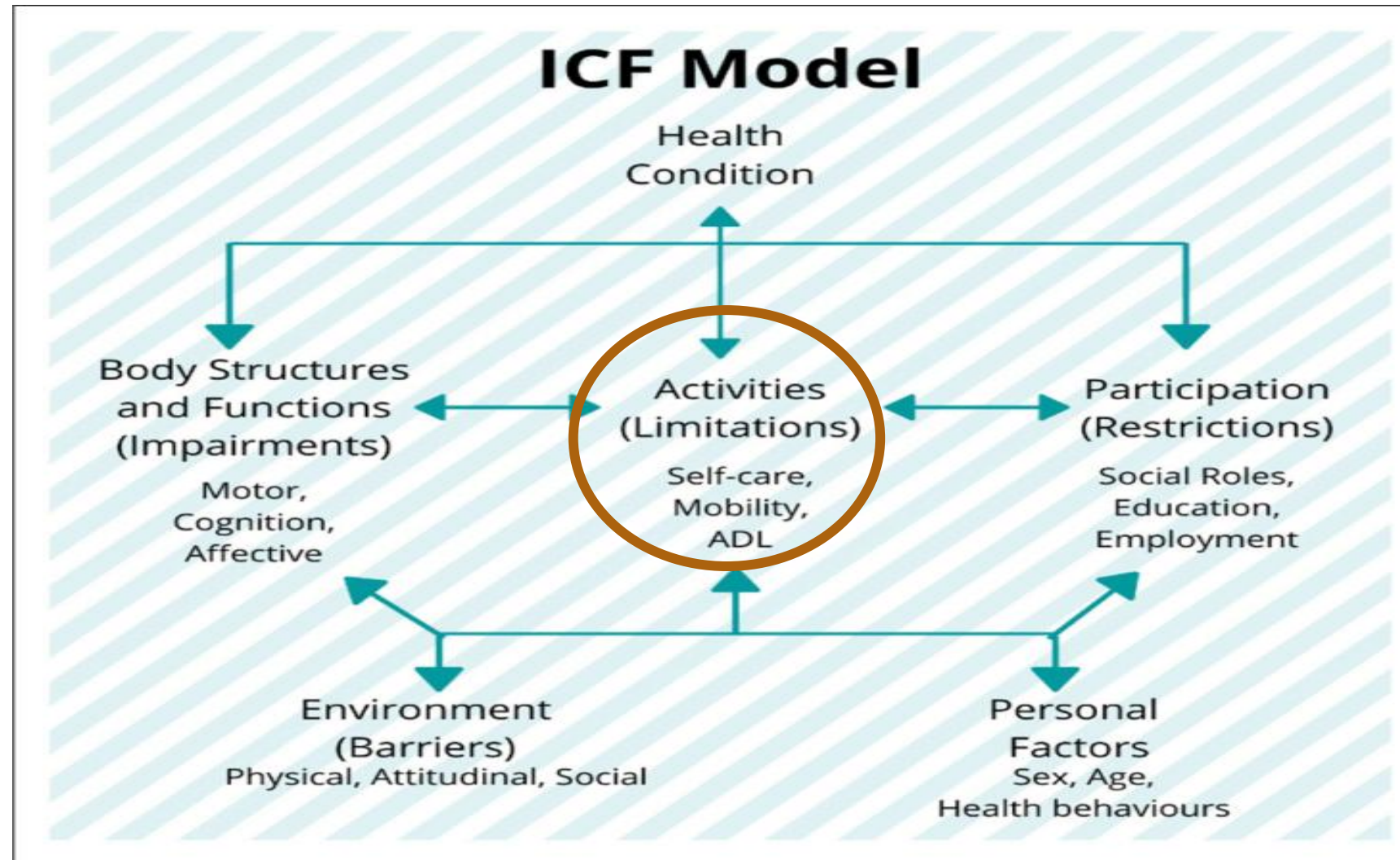
ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



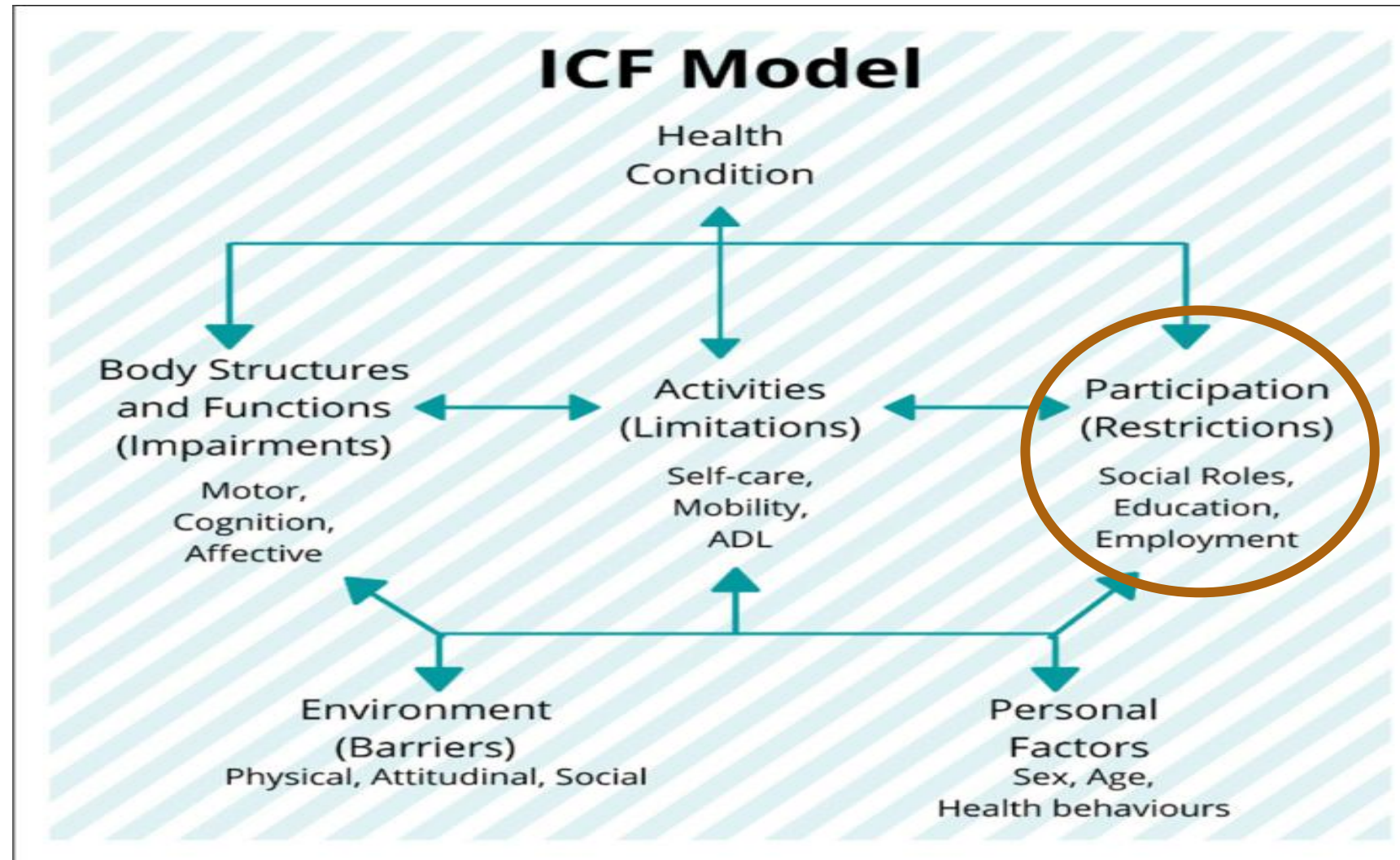
ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



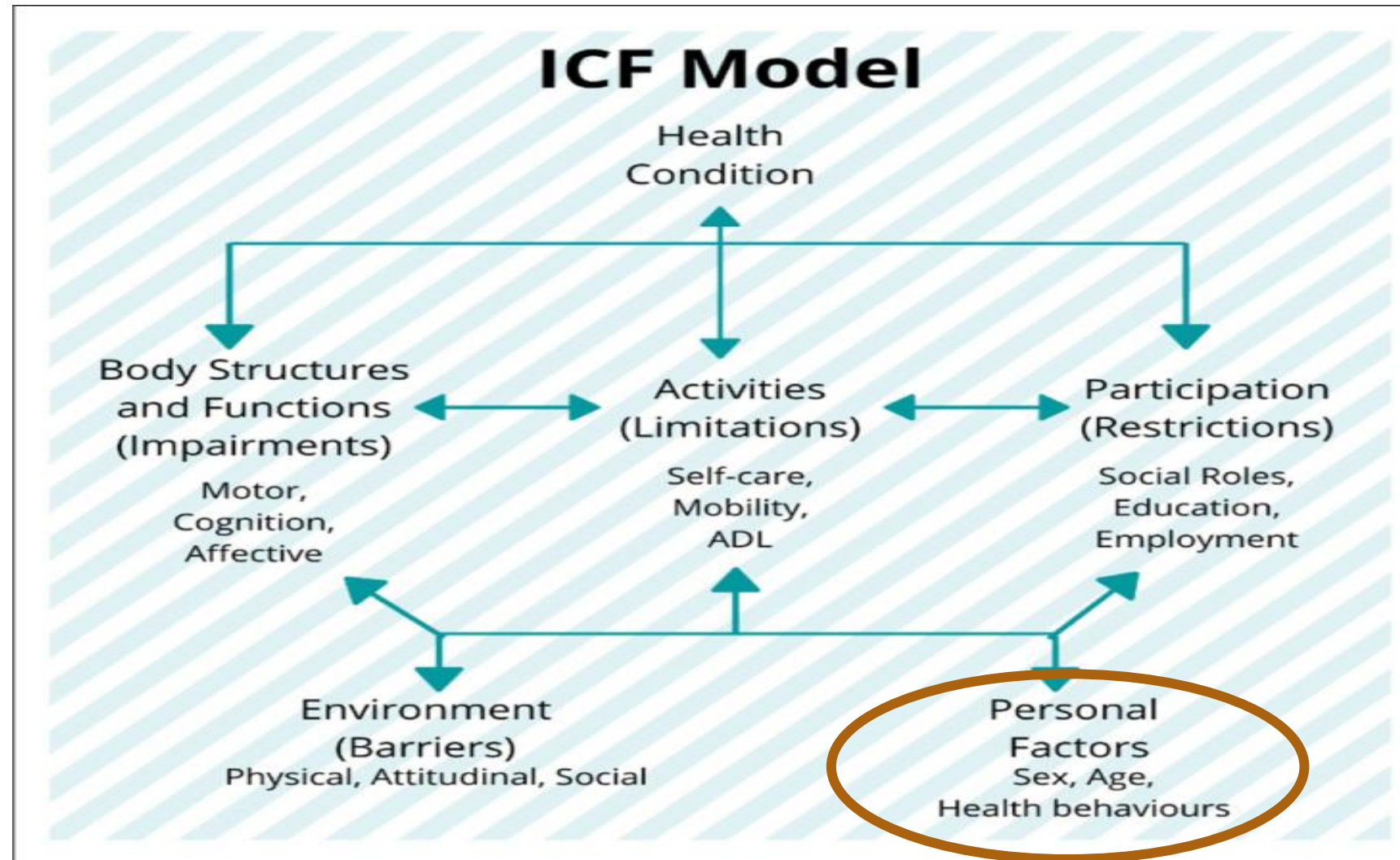
ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



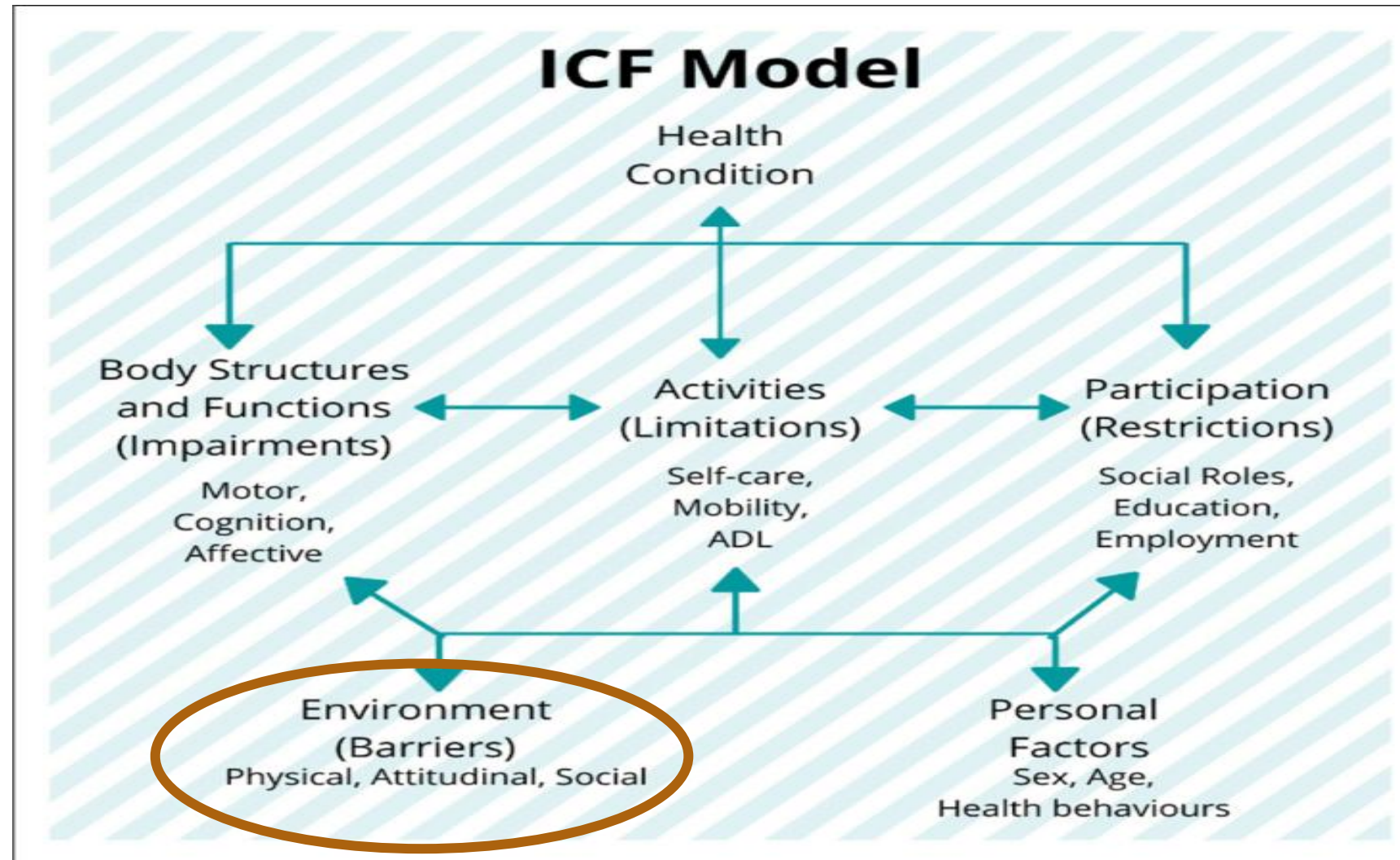
ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



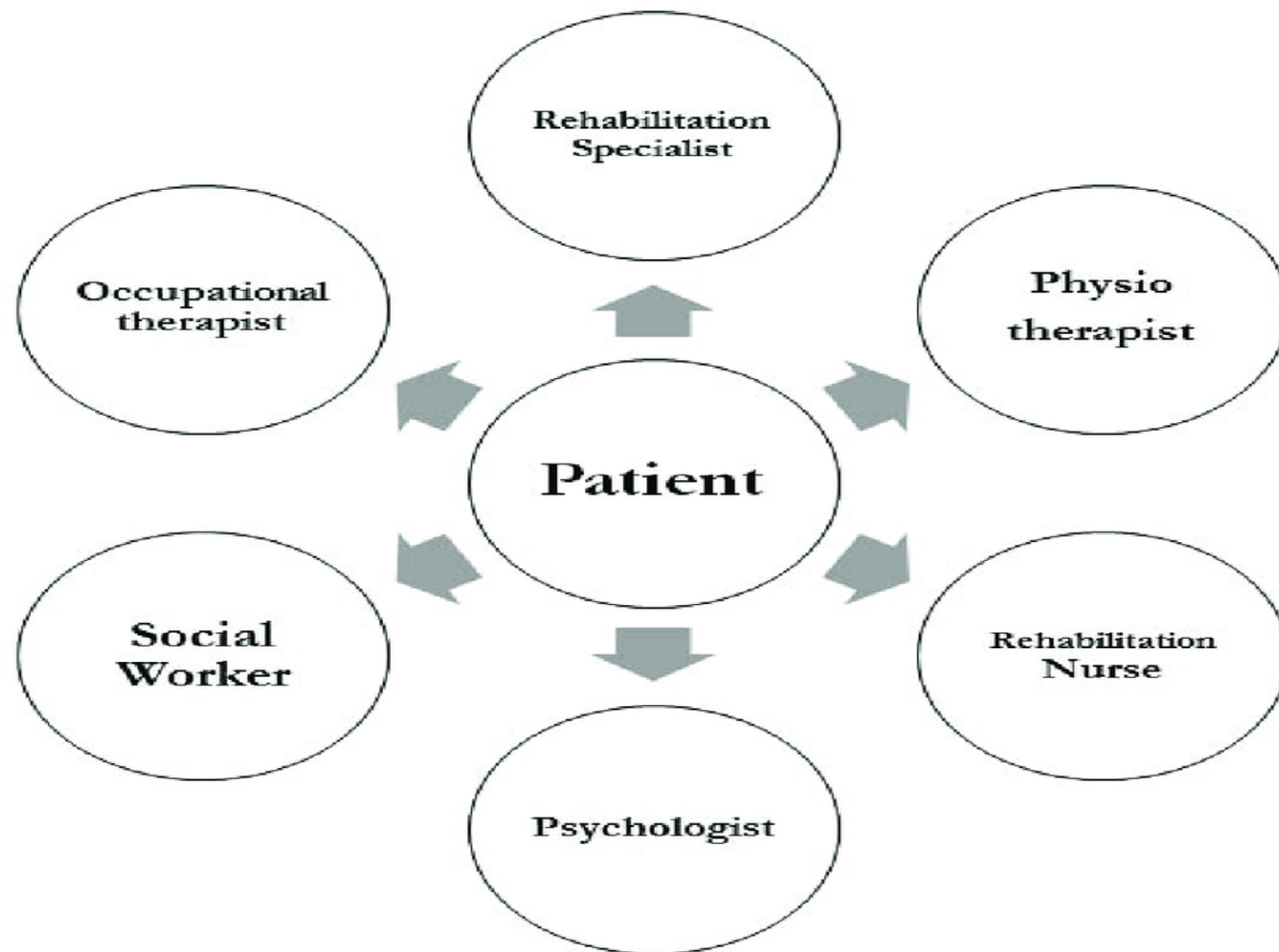
ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



ICF Model- International Classification of Functioning Disability and Health



המודל המולטידיסציפלינרי ברפואת השיקום

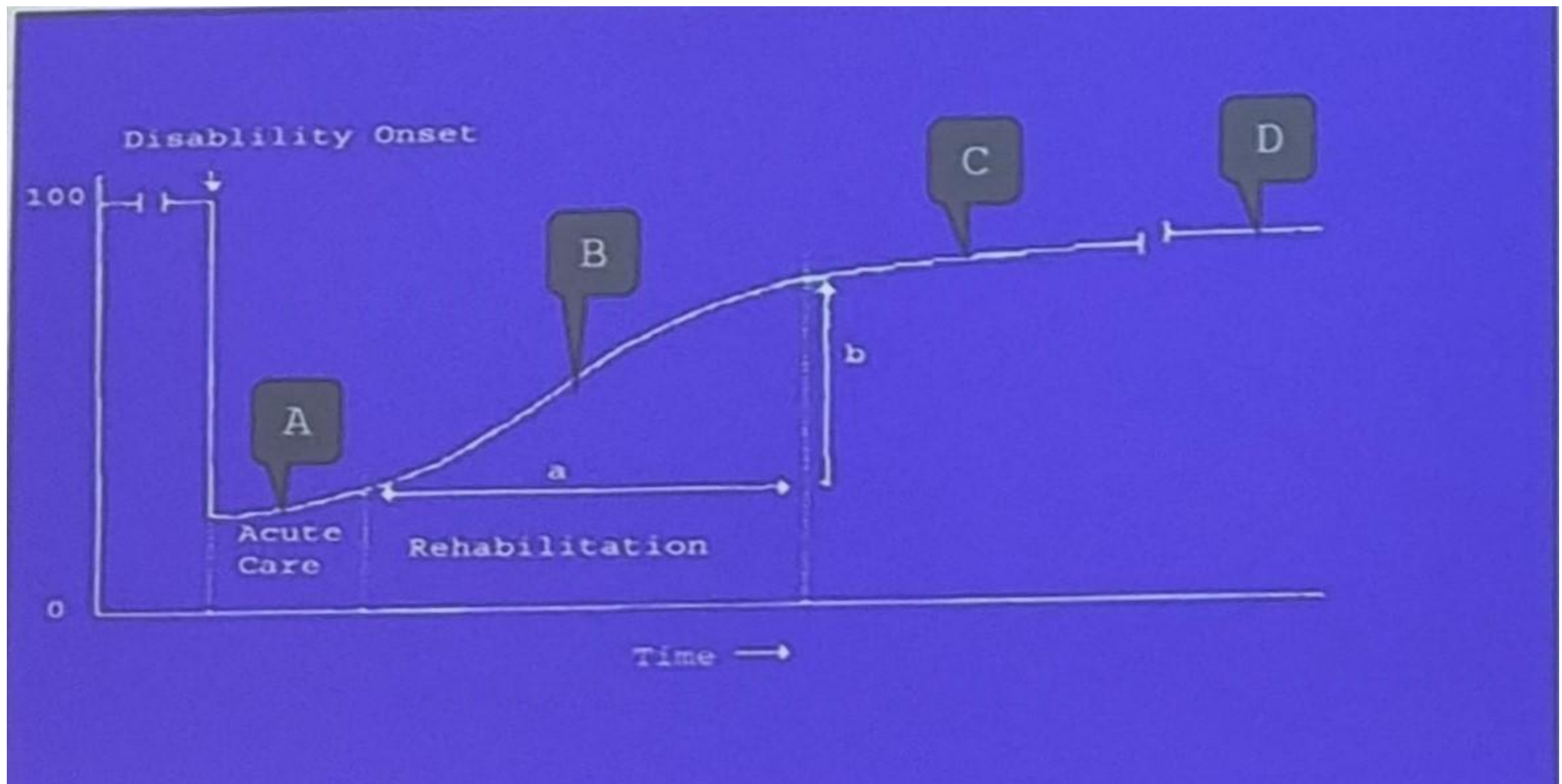


צוות הכולל מומחים ממקצועות בריאות, הפועל בגישה מתואמת, לצורך הערכה תפקודית מקיפה, תכנון ויישום של תוכנית שיקום מותאמת אישית. הצוות פועל להשגת מטרות טיפוליות מוסכמות, תוך שילוב נקודת מבט הוליסטית, בהתאם לעקרונות המודל הביו-פסיכו-חברתי ומודל ICF.

מהאבחנה להתערבות :

תחנות מפתח בשיקום הרפואי

מיקום	הגדרה	שלב
מחלקה חריפה	הערכה/הפעלה מוקדמת	A
מחלקת שיקום	שיקום אינטנסיבי ראשוני	B
מסגרות שיקום בקהילה	השלמת תהליך שיקומי	C
שיקום תומך בבית המטופל או בקהילה	טיפול תומך, מניעת ירידה תפקודית והחמרת המוגבלות	D



האינטגרציה השיקומית בין אשפוז, בית וקהילה



מהלך אשפוז עבור המחלקה לשיקום 13/05/2025 - 17/04/2025

מספר קבלה: 2527473501

שחרור

אשפוז

קבלה

רפואה

פסיכיאטר

פיזיו-שיקום

ר.בעיסוק

עוס

שחרור מתוכנן

בדיקות

סיעוד

פיזיו-שיקום

ק.תקשורת

פסירה

המלצות

המלצה:

10. המשך קבלת טיפולים שיקומיים רב תחומים בקהילה במסגרת מכון שיקום רב תחומי יחידה להמשך טיפול מעקב רופא שיקום יחידה להמשך טיפול לפי הצורך
פיזיותרפיה המשך טיפול פיזיותרפיה בשילוב עם הידרותרפיה במכון לצורך השגת המטרות הבאות: ניידות ותפקוד ללא אביזרי עזר/ חזרה לתפקוד הקודם
ריפוי בעיסוק: התערבות יחידה להמשך טיפול לפי הצורך: הערכה תפקודית בסביבה הביתית והתערבות טיפולית בהתאם לצורך/ מעקב אחרי מצבו הקוגניטיבי/ לשקול הפניה להמשך שיקום תפקודי ידיים במכון המשך לזוי פסיכולוג
מיצוי זכויות סוציאליות

11. בשלב הנוכחי איסור נהיגה, חזרה לנהיגה לאחר הערכה במכון מרב"ד (נהג מקצועי), נשלחו מסמכים הרלוונטיים)
12. התאמה תעסוקתית/ חזרה לעבודה קודמת/ שיקום מקצועי או התאמת מסגרת תעסוקתית בהתאם ליכולת
13. מומלץ על מסגרת חברתית ופעילות פנאי – חוגים, תחביבים וכד' בהתאם למה ש היה טרם הפגיעה או בהתאם ליכולות

רפואה שלמה!!!

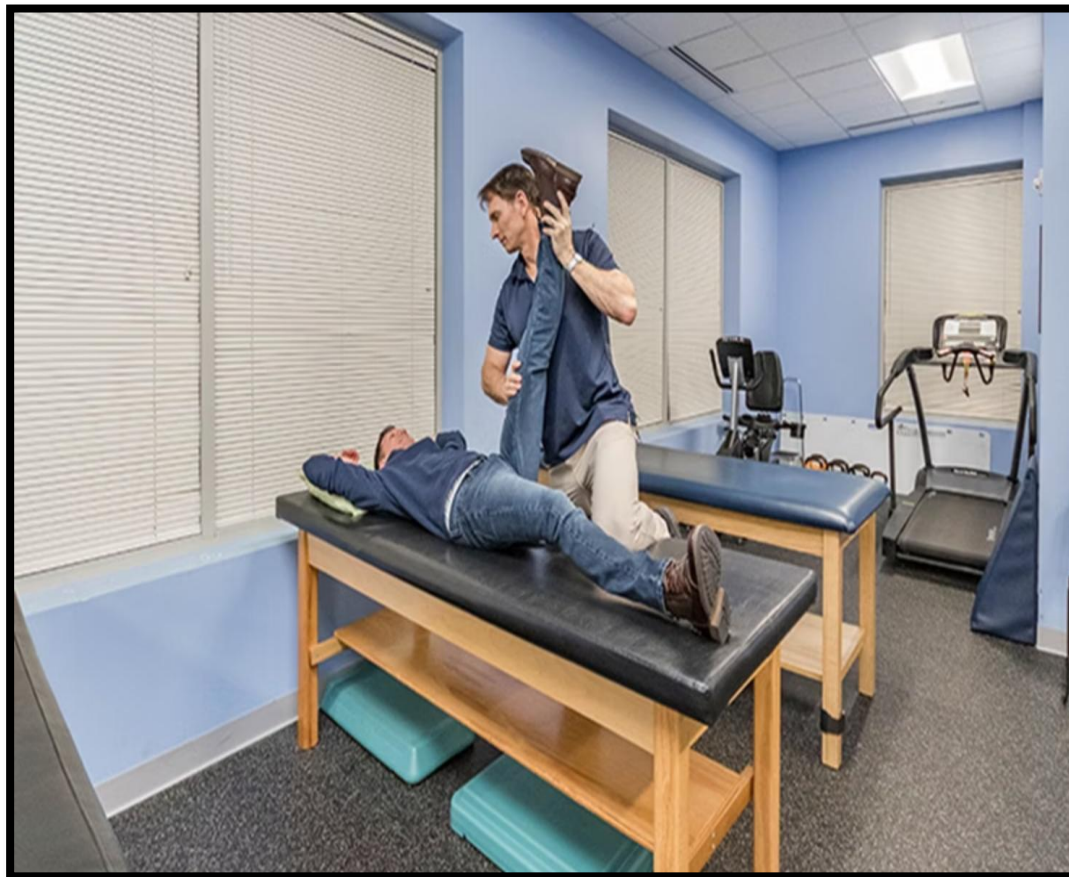
שיקום מוקדם - עדויות מחקריות

- ❖ Kendrick, D., Lindley, R., Blackburn, L. *et al.* **Early vocational rehabilitation and psychological support for trauma patients to improve return to work** (the ROWTATE trial): study protocol for an individually randomised controlled multicentre pragmatic trial. *Trials* 25, 439 (2024). <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08183-w>
- ❖ McLennan Vanette, Dorsett Pat, Bloom Julia, Goossen Tania, Porter Frances (2022) **Back2Work: a new model of early vocational rehabilitation for people with spinal cord injury**. *Australian Health Review* 46, 85-90. <https://doi.org/10.1071/AH21069>
- ❖ Dunn J, Martin RA, Hackney JJ, *et al.* **Early vocational rehabilitation for people with spinal cord injury: a research protocol using realist synthesis and interviews to understand how and why it works** *BMJ Open* 2021;11:e048753. doi: 10.1136/bmjopen-2021-048753

שיקום מוקדם



RESTORATION VS COMPENSATION

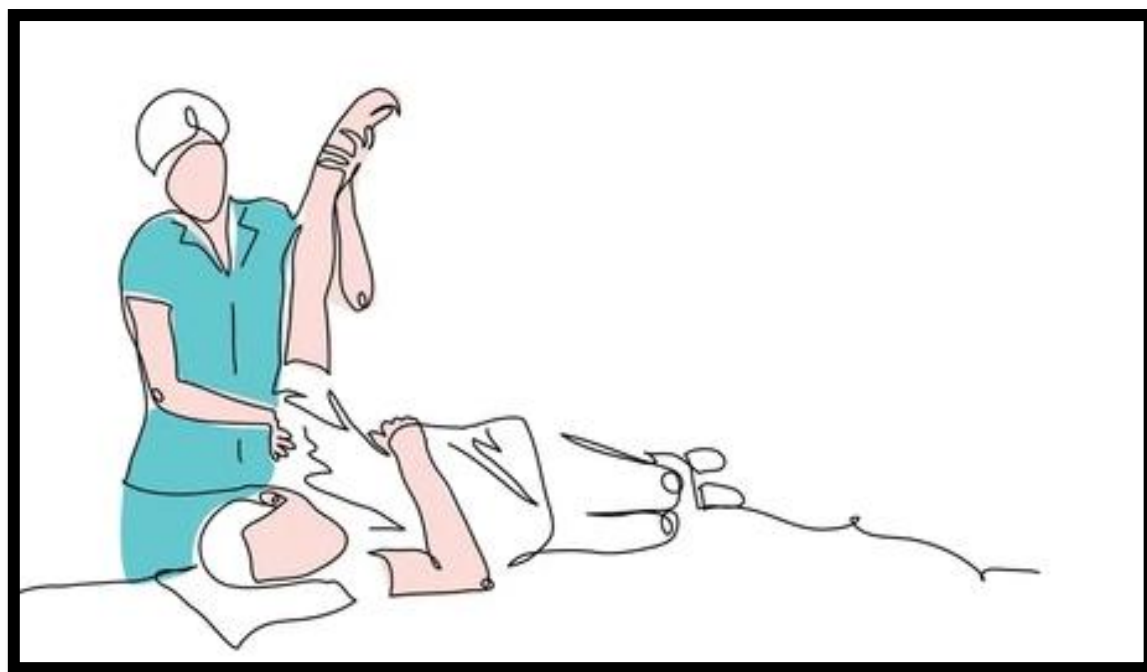


שחזור תפקודי



פיצוי תפקודי

RESTORATION VS COMPENSATION



שחזור תפקודי



פיצוי תפקודי

עצמאות תפקודית :

בין תפיסת המטופל לפרקטיקה השיקומית



מיפוי כושר חזרה לעבודה



הערכה פונקציונלית מקיפה

ניתוח מגבלות גופניות, קוגניטיביות ורגשיות אל מול דרישות עיסוקיות

יישום מודל ICF

זיהוי פערים בין תפקוד ממשי לדרישות סביבתיות-תעסוקתיות

קביעת פוטנציאל שיקומי

הגדרת מסוגלות תפקודית ותחזית לשילוב תעסוקתי מותאם

רצף טיפול שיקומי בשיקום תעסוקתי



בקרה על תפקוד תעסוקתי, סבילות ויציבות התאמות מתמשכות לפי הצורך

שיתוף פעולה עם ביטוח לאומי, משרד העבודה, רפואה תעסוקתית מכתבי שיקום, ועדות שיקום, חוות דעת מקצועיות

אבחון מגבלות תפקודיות (גופניות, קוגניטיביות, רגשיות). זיהוי משאבים אישיים וסביבתיים

חזרה הדרגתית לעבודה או שילוב מחדש במקצוע אחר תמיכה רגשית ומעקב תפקודי לאורך זמן, גיטור עומס, חיזוק כישורי התמודדות ומניעת שחיקה

יעדים תעסוקתיים ברי-השגה תיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה התייחסות לערכי המטופל, זהותו התעסוקתית והרקע התרבותי

תיאור מקרה: נפגע תאונת עבודה בענף הבניין

פרטים דמוגרפיים בן 40, נשוי+3. דומיננטיות מוטורית ימנית. השכלה תיכונית. מתגורר עם בני משפחתו בבית פרטי, קומה א' עם 7 מדרגות עד לכניסה לבית. השכלה תיכונית. נוהג ועובד כפועל בניין בעבודה פיזית מאומצת.

רקע רפואי

בריא בד"כ.

רקע תפקודי

עצמאי בתפקודי IADL ו- BADL טרם הפגיעה.

מחלה נוכחית

נפילה מגובה 3 מטר באתר בנייה. נחבל בראש ללא איבוד הכרה, (ללא בקסדה) אגן וגפיים תחתונות.

אבחנות עיקריות

- שברים מורכבים באגן
- DROP FOOT מימין
- תסמינים חרדתיים ופוסט-טראומטיים



המשך תיאור מקרה: הליך האבחון השיקומי

➤ אבחון נירולוגי/נוירופסיכולוגי (לקות)

- Neuropathic Pain
- Right Drop Foot
- EMG: RT Partial Subacute Axonal Peroneal Lesion
- MOCA 23/30
- Orbitofrontal Syndrome
- Acute Stress Disorder

➤ אבחון פיזיקלי (לקות)

- Musculoskeletal Pain
- Limited Range of Motion

➤ אבחון תפקודי (פעילויות)

- זקוק לעזרה חלקית בתפקודי יומיום בסיסיים ומורכבים
- הטלת שתן באמצעות קטטר
- מרותק למיטה/ כיסא גלגלים
- **52/126 FIM**

➤ השתתפות במעגלי חיים (השתתפות)

- חברה
- נהיגה
- עבודה



המשך תיאור מקרה: התקדמות והתפתחות

Return-to-Work Rehabilitation Process



אחרי 7-8 שבועות: שיפור ניידות

עם קבלת אישור לדריכה, המטופל התקדם לעצמאות בהליכה - תחילה עם הליכון ובהמשך בעזרת קביים. הותאם סד AFO לשיפור תבנית ההליכה, **FIM 85/125**.

במהלך האשפוז: שיפור תפקודי

נגמל מקטטר שתן, השיג עצמאות מתותנת בתפקודי BADL ונדרש לעזרה חלקית בביצוע תפקודי IADL.

12 שבועות: שחרור והמלצות

המלצות השחרור כללו המשך בירור במרפאה תעסוקתית לצורך מיפוי מגבלות תפקודיות-תעסוקתיות, איסור נהיגה עד בדיקה במרב"ד, ומיצוי זכויות סוציאליות **FIM 120/126**.

מצב נוכחי: שיקום בקהילה

המטופל ממשיך בתהליך שיקום רב-תחומי בקהילה, מלווה במעקב רפואי ושיקומי. כעת מצוי בשלב של שילוב הדרגתי בעבודה חלקית, בהתאם ליכולותיו ולמגבלותיו התפקודיות.

מהלך אשפוז עבור המחלקה לשיקום 13/05/2025 - 17/04/2025

מספר קבלה: 2527473501

שחרור

אשפוז

קבלה

רפואה

סייעות

בדיקות

שחרור מתוכנן

עוס

רבעיסוק

פיזיו-שיקום

פיזיו

ק.תקשורת

פסירה

המלצות

המלצה:

10. המשך קבלת טיפולים שיקומיים רב תחומים בקהלה במסגרת מכון שיקום רב תחומי יחידה להמשך טיפול:
מעקב רופא שיקום יחידה להמשך טיפול לפי הצורך
פיזיותרפיה: המשך טיפול פיזיותרפיה בשילוב עם הידרותרפיה במכון לצורך השגת המטרות הבאות: ניידות ותפקוד
ללא אביזרי עזר/ חזרה לתפקוד הקודם
ריפוי בעיסוק: התערבות יחידה להמשך טיפול לפי הצורך: הערכה תפקודית בסביבה הביתית והתערבות טיפולית
בהתאם לצורך/ מעקב אחרי מצבו הקוגניטיבי/ לשקול הפניה להמשך שיקום תפקודי ידיים במכון
המשך ליווי פסיכולוג
מיצוי זכויות סוציאליות

11. בשלב הנוכחי איסור נהיגה, חזרה לנהיגה לאחר הערכה במכון מרב"ד (נהג מקצועי), נשלחו מסמכים הרלוונטיים)
12. התאמה תעסוקתית/ חזרה לעבודה קודמת/ שיקום מקצועי או התאמת מסגרת תעסוקתית בהתאם ליכולת
13. מומלץ על מסגרת חברתית ופעילות פנאי – חוגים, תחביבים וכד' בהתאם למה ש היה טרם הפגיעה או בהתאם
ליכולות

רפואה שלמה!!!

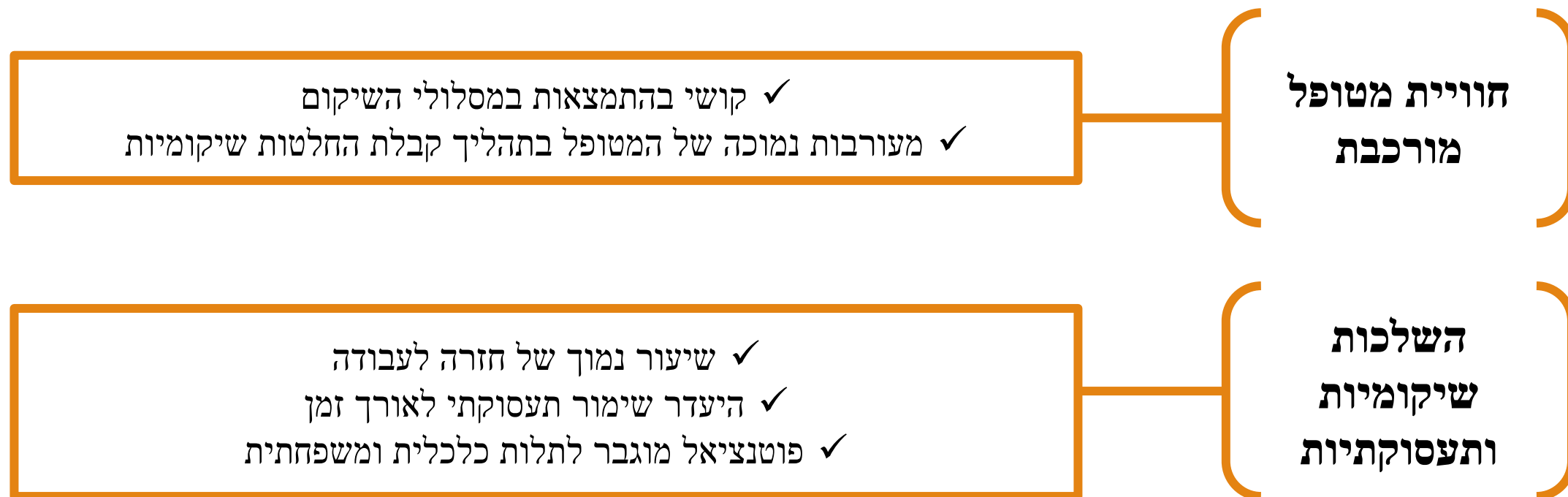
מרב"ד - המכון הרפואי לבטיחות בדרכים



אתגרי חזרה לעבודה בחברה הערבית



אתגרי חזרה לעבודה בחברה הערבית



תורה רבה