



משרד הבריאות – האגף לגריאטריה  
נהלי בתי חולים גריאטריים  
**תחום מקצועי: סיעוד**

עמוד 1  
מתוך 2  
מספר נספחים 0

פרק: ניהול הטיפול הסיעודי	שם הנוהל:	ניעות וניידות של מטופל סיעודי
תאריך אישור 01/07/2007 מהדורה 2	עודכן בתאריך: 01/11/2019	מס' נוהל: 2.3.14

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני  
 עבור/י לדף פתיחה ראשי עבור/י ל"תוכן" נהלי רוחב

**חזור ל"תוכן" נהלי סיעוד**

**1 רקע:**

תנועתיות וניידות הינה פעולת חיים משמעותית הקשורה לכל פעילויות החיים האחרות. בתהליך ההזדקנות הנורמטיבי, חלים שינויים פיזיולוגיים הגורמים לחולשת מערכת השלד, הפחתת הגמישות ואובדן מסת העצם. שינויים אלה משפיעים על התנועתיות והניעות ברמות שונות אצל האדם הקשיש ויכולים גם לגרום לפגיעה בתפקודו הכללי. שמירה על תנועתיות וניעות של מטופל סיעודי תורמת לשימור יכולותיו ושיפור באיכות חייו.

**2 מטרות הנוהל:**

- 2.1 להנחות את הצוות המטפל לשימור יכולת התנועה והניידות של מטופל סיעודי במהלך האשפוז בבית חולים גריאטרי.
- 2.2 לשלב פעילות חיים זו בתוכנית הטיפול הסיעודית האישית של מטופל סיעודי כחלק מתוכנית כוללת של הצוות הרב מקצועי.
- 2.3 לשמור על ישיבה ותנוחת גוף מתאימה של המטופל.

**3 הגדרת מושגים:**

- 3.1 **ניעות** - כושר תנועה ו/או יכולת לנוע. פעולת חיים חיונית לתנועות המבוצעות ע"י השרירים הגדולים והקטנים ומהווה גם פונקציה בתקשורת בלתי מילולית ומעורבת בכל פעולות החיים האחרות.
- 3.2 **ניידות** - מידת היכולת לעבור באורח עצמאי ממקום למקום (בתוך המחלקה) לרבות מעבר בין החדרים ויציאה לשטחים ציבוריים.

**4 סמכות ואחריות:**

- 4.1 ההוראה להתערבות בניעות ובניידות היא בסמכותה של האחיות האחראית במחלקה בשיתוף פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק.
- 4.2 ביצוע ההעברה יעשה לאחר הערכת פיזיותרפיסט, על ידי אחות או על ידי כוחות העזר בפיקוחה.
- 4.3 הנהלת בית החולים הגריאטרי אחראית על אספקת ציוד ואביזרי העברה, הושבה וניידות מתאימים, המשמשים את המטופלים בזמן הישיבה ולצורך ניידות. [ראה נוהל רוחב מס' 0.4.3.](#)

**5 תהליך ושיטה:**

**5.1 אומדן - איתור יכולות ומוגבלות**

- 5.1.1 האומדן לאיתור יכולות ומוגבלויות של המטופל יתבצע במהלך קבלת המטופל לבית חולים גריאטרי. בנוסף, יעשה אומדן כל שלושה חודשים או בכל שינוי החל במצב הניעות של המטופל.
- 5.1.2 איתור יכולות ומוגבלויות יבוצע על ידי האחיות בשיתוף עם פיזיותרפיסט בתחומים הכוללים הליכה, ישיבה, עמידה ומעברים.

**5.2 תכנון מטרות טיפוליות**

קביעת מטרות טיפוליות לטווח קצר, בינוני וארוך בהתאם למצבו של המטופל.



פרק:	ניהול הטיפול הסיעודי	שם הנוהל:	ניעות וניידות של מטופל סיעודי
תאריך אישור	01/07/2007	מהדורה	2
תאריך	01/11/2019	עודכן בתאריך:	מס' נוהל: 2.3.14

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

### 5.3 התערבות סיעודית בניעות בניידות

- 5.3.1 הורדת המטופל מהמיטה תבוצע לפחות פעמיים ביום ובהתאם לצרכיו.
- 5.3.2 מטופלים יורדו ממיטותיהם לכיסאות גלגלים ו/או לכורסאות בהתאם לרמת תפקודם ויכולתם תוך דגש על הושבה ויציבה נכונה.
- 5.3.3 כדי לשמר תנועתיות יש להוליך את המטופלים בהתאם לתוכנית הולכה אשר נרשמה בתאום עם הפיזיותרפיסט. ההולכה תתבצע תוך שימוש באביזרי עזר אישיים ובציוד תומך כולל ביגוד והנעלה, שהותאמו למטופל.
- 5.3.4 הולכת המטופל באמצעות הצוות הסיעודי תיעשה תוך כדי שמירה על בטיחותו.
- 5.3.5 ההחלטה על אופן העברת המטופלים וניודם ושימוש בציוד מתאים: - מטפל אחד או שנים, שימוש במנוף, ייושמו ויתועדו בהתאם לנוהלי משרד הבריאות וכחלק מתוכנית הטיפול.

### 5.4 הערכה ותיעוד

האחות תעריך ותתעד את מהלך ההתערבות כחלק מתוכנית הטיפול הסיעודי.

## 6 קישורים רלוונטיים:

6.1 [נוהל רוחב 0.4.3. התאמת ציוד תומך למטופל.](#)