



פרק: ניהול הטיפול הסיעודי	שם הנוהל:	אמדן כאב וטיפול בכאב
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 2	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 2.3.15

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:

רבים מהקשישים עלולים לסבול בחייהם מכאבים חולפים ו/או כרוניים. תחושת הכאב היא סובייקטיבית וההתנהגות בזמן כאב היא אינדיבידואלית.

סף הכאב אצל קשישים גבוה עקב שינויים נוירולוגיים וירידה בתחושה, סבילות לכאב כרוני ושינויים קוגניטיביים. בנוסף, קיים מיסוך כאב מתרופות שונות שהמטופל הקשיש נוטל ואשר יכולות לטשטש את עוצמת הכאב.

איתור כאב ומעקב אחר כאב אצל קשישים מבוצע ע"י שימוש בכלים מובנים ותקפים אשר מותאמים למטופלים מתקשרים ושאינם מתקשרים.

2 מטרות הנוהל:

2.1 להנחות את הצוות הסיעודי לבצע אומדן כאב לפי הנחיות מנהל הסיעוד.

3 הגדרת מושגים:

3.1 כאב - סימפטום סובייקטיבי וכל מה שהמטופל מגדיר ככאב.

4 סמכות ואחריות:

4.1 באחריות מנהלת הסיעוד להיות שותפה בבניית תכנית התערבות למניעה וטיפול בכאב ובתופעות הלוואי של הטיפול, תוך שיתוף הצוות הרב מקצועי.

4.2 מנהלת הסיעוד בבית חולים גריאטרי אחראית על הדרכת הצוות בנושא הכאב ותדאג לביצוע אומדן יומיומי והתערבות על פי הצורך.

4.3 הנהלת הסיעוד תמנה נאמנת כאב בעלת הכשרה מתאימה לביצוע מעקב בקרה ופיקוח על הביצועים במחלקות המוסד.

4.4 אומדן כאב יתבצע על ידי אחות מוסמכת בלבד.

5 תהליך ושיטה:

5.1 אומדן כאב יתבצע על פי נוהל [מנהל סיעוד 155/2019 "אומדן, מניעה וטיפול בכאב"](#)

5.2 האומדן יתבצע בכלי מובנה ושיטתי המותאם למצב החולה ויכולת התקשורת עמו.