



אפריל 2020

קווים מנחים למטפלים ברפואת שריר ושלד בימי מגפת COVID-19

מבוא:

בימים אלה אוכלוסיית העולם מתמודדת עם עליה דרמטית בתחלואה בנגיף COVID-19 (קורונה) ובתמותה הקשורה בו.

מטרת קווים מנחים אלה להדריך מטפלים ברפואת שריר ושלד מהדיסציפלינות השונות, אודות אופן הטיפול הרצוי במטופלים הסובלים מכאבים ממקור שריר ושלד נוכח מגפה זו.

קווים מנחים אלו לא עוסקים בטיפולים ברפואת שריר-שלד לסיבוכי מחלת ה-COVID-19 עצמה (למשל טיפולי פיזיותרפיה נשימתית לחולה לאחר הנשמה עקב מגפת הקורונה). מידע רב בסוגיות אלו ניתן למצוא בקובץ "[הצעה למתווה טיפול בחולי COVID-19](#)" הנמצא באתר העמותה לפיזיותרפיה.

הנחות יסוד:

COVID-19 הינו וירוס חדש לאנושות. המידע אודותיו לרבות התחלואה לה הוא גורם עדיין חלקי ולא לגמרי ברור, מובן וידוע. עם זאת, כבר כעת ניתן להניח מס' הנחות יסוד:

- מטופלים הסובלים מכאב כרוני עלולים להיות פגיעים יותר לתחלואה זיהומית.
- מטופלים קשישים, ואלה הסובלים מתחלואת רקע משמעותית עלולים להיות פגיעים במיוחד לסיבוכי הנגיף ובכללם לתמותה.
- טיפולים פיזיקליים ופולשניים ברפואת שריר ושלד, מחייבים מגע קרוב עם המטופל ולפיכך מביאים לסיכון מוגבר להדבקה במקרה שהמטופל או המטופל נושא את הנגיף.

שיקולים בהחלטה על מתן טיפול רפואי בטכניקה מנואלית ברפואת שריר-שלד:

כל החלטה אודות טיפול פיזיקלי או פולשני צריכה להביא בחשבון את השיקולים הבאים:

- **נחיצות הטיפול:**
יש להעדיף טיפולים שנודעת להם חשיבות פרוגנוסטית ליכולת המטופל להחלים, או ליכולת התפקוד שלו. לדוגמה: יש לשקול בחיוב טיפול באדם המרותק למיטתו בשל כאב, ואשר סביר כי טיפול ישיב לו את תפקודו. יש לשקול להימנע מטיפולים שמטרתם היא תחזוקה שוטפת וללא מטרה קונקרטיה הכרחית בתקופה זו.
- **קיום חלופה טיפולית סבירה וזמינה:**
ישנם מצבים ברפואת שריר-שלד בהם ישנה חלופה טיפולית מספקת וזמינה עם סיכויי החלמה סבירים גם ללא מגע פיזי בין המטפל למטופל. חלופה שאיננה טיפול מנואלי, למשל חלופה תרופתית, או חלופה שהיא כן סוג של טיפול מנואלי, אך הטיפול מתבצע ע"י המטופל בעצמו, בעוד המטפל משמש "רק" כמדריך של המטופל באופן ביצוע הטיפול, בעזרת וידאו-צ'אט, ווטסאפ, או ב-ZOOM ודומיו, וכן בעזרת העברת סרטוני הדגמה, חומרי הדרכה כתובים וכד'.



- **הסיכון למטופל או למטפל במקרה של הדבקה ב-COVID-19:** הענקת טיפול רפואי כרוכה לעיתים בסיכון מידתי למטפל. עם זאת, רוב רובם של הטיפולים ברפואת שריר-שלד הינם טיפולים אלקטיביים השייכים להגדרה של טיפול שמטרתו שיפור איכות החיים ולא טיפול "מציל חיים". על כן, כאשר המטופל ו/או המטפל שייכים לאחת מקבוצות הסיכון לסיבוכי COVID-19, יש להימנע במידת האפשר מטיפול הכולל מגע או קרבה פיזית. קבוצות הסיכון הידועות בשלב זה: גיל 60 ומעלה; מחלות רקע משמעותיים; דיכוי חיסוני.

קווים מנחים להחלטה על טיפול מנואלי ברפואת שריר-שלד

- **חל איסור גורף על מטפל המאובחן כחולה או חשוד כחולה COVID-19 לטפל במטופל ברפואה מנואלית הכוללת מגע פיזי ישיר לאור הסיכון למטופל.** זאת עד להחלמתו המלאה של המטפל.
- **יש להימנע ככל הניתן מטיפול במטופל המאובחן כחולה או חשוד כחולה COVID-19** ברפואה מנואלית הכוללת מגע פיזי ישיר לאור הסיכון למטפל. טיפול במטופל המאובחן כחולה או חשוד כחולה COVID-19 מחייב הצדקה קלינית כבדת משקל. לדוגמא: מניעת נכות חמורה למטופל היכולה להיגרם מאי מתן הטיפול תוך כדי המחלה, למשל, שיקום לאחר שבר. במקרה זה, המטפל שיתן את הטיפול, יעשה זאת במסגרת טיפולית מתאימה ותוך נקיטת אמצעי הגנה מרביים, למניעת סיכון מיותר למטפל.
- **למטפלים ברפואת שריר-שלד השייכים לאחת מקבוצות הסיכון לתחלואה משמעותית** מנגיף ה-COVID-19, מומלץ לאמץ את ההנחיות לבידוד חברתי ולהימנע כליל מעבודה הכרוכה במגע ישיר עם מטופלים.
- אין למנוע טיפול מאדם בשל השתייכותו **לקבוצת סיכון לנשאות COVID-19** או בשל השתייכותו **לקבוצת סיכון לסיבוכים** מתחלואה הקשורה בנגיף, אולם יש להעדיף טיפול שאינו מחייב קרבה ומגע פיזי.
- **בכל המטופלים יש להעדיף טיפול מרחוק** במידת האפשר, תוך שימוש בכלים לטיפול עצמי (תרגילים, עיסוי, חימום, TENS), וכן כלים להדרכה מרחוק כגון וידאו-צ'אט, שיחות ZOOM וכד'.
- טיפול באופיואידים ובסטרואידים עלול לפגוע ביעילות מערכת החיסון של המטופל ולהפוך אותו פגיע יותר למחלות זיהומיות. לפיכך מומלץ לקחת נתון זה בחשבון בקביעת תכנית הטיפול.
- **לסיכום: ניתן לשקול מתן טיפול רפואי ברפואת שריר-שלד בהתקיים כל התנאים הבאים:**
 - ✓ המטפל אינו חולה ואינו חשוד כחולה ב-COVID-19
 - ✓ המטפל אינו שייך לאחת מקבוצות הסיכון לתחלואה משמעותית מנגיף ה-COVID-19
 - ✓ מטרת הטיפול היא מניעת נזק חמור או שיפור מהותי בתפקוד ובאיכות החיים
 - ✓ לא קיימת חלופה סבירה וזמינה שתתן אפקט טיפולי דומה, בטכניקה שאיננה טיפול מנואלי צמוד.
 - ✓ המטפל והמטופל מקפידים על הנחיות משרד הבריאות כולל שימוש במסכות, כפפות, היגיינת ידיים לפני ואחרי הטיפול וכן הקפדה על ניקוי משטח הטיפול על פי ההנחיות.
 - ✓ יש לתעד כמקובל בכל מפגש רפואי תוך מתן ביטוי גם לשיקולים לקיום או לחילופין דחיית הטיפול בעת הזו.



לגעת בכאב Touching the pain

החברה הישראלית לרפואת שריר-שלד
The Israeli Society of Musculoskeletal Medicine

WWW.ISMM.ORG.IL



בברכה,

דר' נגב בר MD

יו"ר החברה הישראלית לרפואת שריר-שלד

דר' ורד סימוביץ MD

יו"ר החוג לכאב של איגוד רופאי המשפחה

דר' עאוני יוסף MD

יו"ר החוג לאורתופדיה בקהילה של איגוד האורתופדיה

דר' צחי כהן CD

נשיא האגודה הישראלית לכירורגיה

מיכל שנהר BPT, DOMP

יו"ר איגוד האסתאופאטיה