

**הזמן המוקצב:
15 דקות**

מפגש רפואי מדומה

תאריך 17.11.25

מחברי השאלה: ד"ר אלי קרנטמן ד"ר אורדי שרף

ד"ר אלסי נחום

עריכה: ד"ר אלסי נחום ומורן פלד מושקוביץ

בחינת שלב ב' ברפואת המשפחה

תחנת מר"מ "מפגש רפואי מדומה"

מחווון הערכה

המטופל:

שמואל חיים אפריים

מטרת התחנה:

בתחנה זו נבדקת יכולתו של הנבחן להתמודד עם מטופל שמציג את הבעיות הבאות:

1. פריחה אופיינית לאימפטיגו
2. חשש מעקרות ודילמה אם לבדוק את הנושא לפני שידוך או לא

המשימות העיקריות בתחנה:

1. אימפטיגו : על הנבחן לזהות את הנגעים על העור, לתת אבחנה של אימפטיגו, להסביר מדוע זה אינו זוסטר, להרגיע את החשש שמדובר בסימן לחזרה של הלוקמיה ולתת הנחיות למניעת הדבקה
2. חשש מפני עקרות : על הנבחן לנהל עם המטופל שיחה לברור החששות שלו, דיון בדילמות האתיות והצעה של דרכי התמודדות רגישות תרבותית.
3. להביא לידי ביטוי ביטחון תרבותי ויכולת לנהל שיחה רגישת תרבות. הגעה להסכמה משותפת בתוכנית שיכולה להיות מורכבת וצריכה להתחשב במגבלות ההלכה

תיאור המקרה בקצרה

בעיה מספר 1- אימפטיגו

חווית החולי (צמר/ת)	1. זיהוי הבעיה:
ציפיות : אתה מצפה שהרופא יבדוק מה זה בדיוק (יבדוק – יסתכל , אתה לא מצפה לבדיקות דם או הפניה לרופא עור. רק לאישור) ולקבל טיפול שירפא את זה. זה לא מפריע לך אסתטית, אתה רק רוצה להיות בטוח שזה לא מסוכן. אתה נרגע יחסית בקלות אם הרופא מסביר לך מה זה ונותן לך טיפול. מחשבות: אתה מאמין שמדובר בבעיית עור שכיחה, כמו שיש לאחיינים שלך, אך זה מזכיר לך את הפריחה שהופיעה לפני הלוקמיה, זה מערער את הבטחון שלך בכך שהפריחה היא כמו של האחיינים ("אז אני כבר לא בטוח מה זה"). רגשות: אתה פוחד שהלוקמיה תחזור, חושש להדאיג את אמא שלך. תפקוד: בימים האחרונים כל הזמן חושב מחשבות רעות שהמחלה חזרה זה מטריד אבל לא מפריע לך להתרכז בלימודים הבנה של כל המרכיבים (רגשות, מחשבות/רעיונות, השפעה על תפקוד, ציפיות) חשובה להערכת חווית החולי של המטופל/ת במקרה זה.	1. סימפטומים נוכחים - נגעים במקומות שונים בגוף - בודדים - לא כואבים - קצת שורפים - לא מגרדים 2. דגלים אדומים - ללא חום - לא מדממים - ללא סימפטומים נלווים - לא היה חולה לאחרונה יותר מהרגיל - לא ירד במשקל 3. גורמים תורמים ומקלים לא ניסה שום טיפול 4. היסטוריה של הבעיה הנוכחית - התחילו לפני שבועיים - בהתחלה היו שלפוחיתיים ואז הופיע גלד צהבהב 5. הרגלי חיים רלוונטיים - מתקלח פעמיים בשבוע - לא נחשף לשמש 6. גורמי סיכון - נמצא במגע קרוב עם אחיינים שלו שסבלו מפריחה דומה - אין מחלות עור כרוניות בעבר או במשפחה 7. בירור וטיפול עד כה פניה ראשונה

	8. פרטים הקשורים לאבחנה מבדלת רלוונטית ברפואת משפחה • הנגעים לא בצברים, לא שורפים, לא כואבים • אין סימפטומים נוספים כמו כאבי מפרקים תסמינים ויראליים • לא ישן בישיבה עם עוד אנשים בחדר (סקביאס) • אין נגעים בין האצבעות או סביב הפטמות
<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה</u> <u>בדף התשובות:</u> באיזו מידה עלתה חוויית החולי של המטופל ובאיזו מידה הנבחן חקר, התעניין, וביטא תשומת לב אליה: למחשבות, ולרגשות שיש לו בהקשר לבעיה, להשפעה של הבעיה על התפקוד שלו ולציפיותיו מהמפגש, ומהרופא 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק	<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה בדף התשובות:</u> באיזו מידה הנבחן הפיק מידע מלא לגבי הבעיה אותה הציג המטופל, כולל נתונים לגבי היסטוריה של הבעיה, סימפטומים, גורמים תורמים, גורמי סיכון, היסטוריה רפואית משפחתית, הרגלי חיים רלוונטיים, דגלים אדומים, ברור וטיפול עד כה. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק

2. זיהוי הבעיה:

חוויית החולי (צמר"ת)	(הבעיה) חשש מאפשרות שסובל מעקריות
ציפיות: אתה מצפה שהרופא ידון איתך במה שמטריד אותך, בצורה רגישה ומקצועית, אתה לא מצפה שרופא חילוני יכיר את החוקים וההלכות בנושא הזה, אתה מוכן להסביר בתנאי שאתה מרגיש שהרופא מתעניין בצורה כנה בבעיות שלך. מחשבות: אני לא יודע מה נכון לעשות, ככל שהזמן עובר יש פחות סיכוי למצוא שידוך. רגשות: אתה דואג ועצוב מאוד כשאתה מאמין שיכול להיות שלא יהיו לך ילדים מאוד נבדך לשוחח על הנושא תפקוד: אתה מתפקד כרגיל. הבנה של כל המרכיבים (רגשות, מחשבות/רעיונות, השפעה על תפקוד, ציפיות) חשובה להערכת חווית החולי של המטופל/ת במקרה זה.	התחומים לגביהם יש להפיק מידע 1. סימפטומים נוכחים • בחצי שנה האחרונה מרבה לחשוב על האפשרות שלא יוכל להוליד • חושב שהחבלה שחווה בילדות פגעה לו בפוריות • התחיל להיות מוטרד בגלל שהשיח על זה בישיבה ובמשפחה גבר. כולם מסביבו מתחננים ומקימים משפחות • המחשבות מופיעות בעיקר בערב כשלא עסוק בלימודים • מתלבט אם להיבדק עכשיו או לחכות לאחר שידוך ונישואין • חושב שלא הוגן להסתיר דבר כזה וגם לא הוגן לא לבדוק אם יש סיכוי סביר שימצא באמת עקר. • חושב שאם יסתבר שעקר לא יוכל להשתדך 2. דגלים אדומים המחשבות אינן בעלות אופי דלזיונלי 3. גורמים תורמים ומקלים כשעסוק, פחות טרוד במחשבות 4. היסטוריה של הבעיה הנוכחית • נמצא בהתלבטות כבר כחצי שנה. • לא עשה עדיין שום צעד לברור 5. גורמי סיכון לעקריות • עבר טיפולים כימותרפיים • לא עבר תהליך שימור פוריות • שיעור רגיל • קול גברי • יש לשאול לגבי חשק מיני, זיקפה שפיקה וקיום יחסי מין בעבר אבל המטופל לא מסוגל לענות על זה ממבוכה ואיסורים דתיים 6. פרטים הקשורים לאבחנה מבודלת רלוונטית ברפואת משפחה • לא חווה אי שקט, עייפות, קושי בשינה, • שולל תחושה של מתח בשרירים, בחילות או חוסר תיאבון. • ישן טוב

	• שולל התקפים של דפיקות לב או קוצר נשימה. לא מרגיש עצבני או מתוח. • לא מודאג מדברים כגון הצלחה בלימודים או פרנסה, ביישן אבל אין לך פחד מקהל או מסמכות. • המחשבות לא משתלטות על החיים יכול לא לעסוק בהן אם צריך להתרכז במשהו אחר. • לא עושה שום פעולה כדי לנטרל את המחשבות. • אין התנהגויות חוזרות או הרגלים מנטליים שחוזרים על עצמם • המחשבות לא מפריעות לתפקוד
<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה</u> <u>בדף התשובות:</u> באיזו מידה הנבחן חקר באופן אקטיבי את המחשבות והרגשות של המטופל בהקשר של הבעיה, את השפעתה על תפקודו ואת הציפיות שלו מהמפגש? 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק	<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה</u> <u>בדף התשובות:</u> באיזו מידה הנבחן הפיק מידע מלא לגבי הבעיה אותה הציג המטופל, כולל נתונים לגבי היסטוריה של הבעיה, סימפטומים, גורמים תורמים, גורמי סיכון, היסטוריה רפואית משפחתית, הרגלי חיים רלוונטיים, דגלים אדומים, ברור וטיפול עד כה. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק

3. רקע אישי משפחתי וחברתי

אינטגרציה של ההקשרים	זיהוי ההקשרים
הערכה של יכולת הנבחן לייצר בסיס משותף להתערבות (במ"ה משותפת) על גביה תיבנה תכנית הברור והטיפול על ידי: הבנה של הקשר בין המחלה או הבעיה הרפואית, לחוויית החולי ולהקשרים (יתכן קשר בין שתי הבעיות הרפואיות, בין הבעיות והטיפול, ובין ההקשר לחוויית החולי) שיקוף תובנות אלו למטופל בצורה ברורה ואמפטית. וקבלת הסכמתו לשיקוף דוגמה למשפט שמתמחה מצטיין עשוי לומר: "הגעת לכאן היום עם שני דברים שמטרידים אותך, ששניהם קשורים מאוד לאירועים מורכבים שחוויית בילדות. הפריחה, שעוררה את החשש מחזרה של הסרטן, לצד החשש מכך שלא תוכל להביא ילדים לעולם, יכול להיות מאוד מכביד. אני יכולה להרגיע אותך לגבי הפריחה, היא נראית כמו זיהום שיעבור עם אנטיביוטיקה. לגבי החשש השני, בוא נחשוב ביחד מה לעשות"	התחומים לגביהם יש להפיק מידע משפחה – בן 3 מתוך 8 ילדים. שני אחים מבוגרים ממנו, נשואים והורים לשניים. אחות צעירה ממנו נשואה ובהריון, התאומה שלה מתחתנת בקרוב. 3 אחים צעירים תלמידי ישיבה. אביו – רו"ח אם – מנהלת משרד עו"ד מתגוררים באשדוד. סבתא – מתגוררת ביבנה – עצמאית, אך זכאית לשעות טיפול של בטל"א. הוא המטפל שלה וזאת חלק מהפרנסה שלו. אירועי חיים משמעותיים נפילה וחבלה באשכים בגיל 8 לוקמיה ALL בגיל 9 – עבר טיפולים והשתלת מח עצם מאחיו הגדול. היה במעקב 5 שנים. הרגלי חיים מעשן מידי פעם אלקוהול בשבתות ובאירועים מיוחדים תעסוקה ומצב סוציאקונומי לומד בישיבת קריית מלאכי (ישיבה שנועדה לתלמידים שלא למדו במסגרת חרדית) וישן אצל סבתו במהלך השבוע. השכלה תלמיד ישיבה גדולה מצב חברתי/ פנאי/ תחביבים אין הרבה חברים, רק הבחורים שלומדים איתו. דת ואמונה גדל במשפחה דתית לאומית, התחזק בדת לאחר בר המצווה שלו, כיום חרדי. גורמי תמך ומשאבים משפחה תומכת דת ואמונה

<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה</u>	<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה</u>
<u>הבאה בדף התשובות:</u>	<u>הבאה בדף התשובות:</u>
באיזו מידה הנבחן הדגים קישור בין פירטי הרקע הנוגעים למצב המשפחתי, החברתי, והתעסוקתי של המטופל לבין חוויית החולי והמחלה, שיקף תובנות אלו למטופל/ת בצורה אמפטית, ויזא כי המטופל מבין ומסכים לדבריו. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק	באיזו מידה הנבחן הפיק מידע מלא לגבי הרקע של המטופל/ת, כולל אירועי חיים משמעותיים פרטים לגבי המשפחה, הרגלי חיים, תעסוקה, מצב סוציאקונומי, השכלה, שלב במעגל החיים, גורמי תמך. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק

ניהול הטיפול : (בעיה 1)

הגעה להסכמה משותפת	תוכנית
התנהגויות שמצביעות על מאמצי הנבחן לערב את המטופל: הנבחן מוודא שהמטופל מבין את האבחנה, מזמין אותו לבקש הבהרות ומסביר בשפה מובנת, פורש את האפשרויות לברור ולטיפול ומברר את ההעדפות המטופל, מזהה התנגדויות, מברר אותן, ומתייחס בהבנה ואמפתיה, מגלה גמישות בגיבוש תכנית מקובלת על שני הצדדים	1. הסבר לגבי האבחנה כולל פרוגנוזה לפי התמונה והתיאור נראה שמדובר במחלה זיהומית של העור שנגרמת על ידי חיידק בשם סטפילוקוק. זה מדבק, יכול להיות שגם לאחיינים שלך יש את זה. בדרך כלל מתאים טיפול במשחה, אם זה מאוד מפושט לפעמים צריך אנטיביוטיקה דרך הפה. לה לא מסוכן, זה לא מסמל מחלה קשה, זה לא דומה למה שהיה לך עם גילוי המחלה. 2. הצעות רלוונטיות להמשך ברור אין צורך בהמשך ברור, רק מעקב לראות שמשתפר ולא מתפשט ושלא עולה חום 3. הצעות רלוונטיות לטיפול (תרופתי ולא תרופתי) נתחיל ממשחה אנטיביוטית סינטומיצין, ואם לא יהיה שיפור נעבור לכדורים: קלינדמיצין, דוקסילין, מינוציקלין כל תכשיר שאינו ממשפחת הפניצילינים 4. הצעות רלוונטיות לשינוי אורח חיים חשוב להקפיד על הגיינה, רחצה יומית כרגע כדי לא להדביק, לכבס בגדים מצעים ומגבות לכסות את הפצעים בפד גזה

<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה</u>	<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה</u>
הבאה בדף התשובות: באיזו מידה הנבחן ביצע קבלת החלטות במשותף כפי שמפורט למעלה? 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק	בדף התשובות: באיזו מידה ההסבר של הנבחן לגבי האבחנה, תהליך הברור והתכנית הטיפולית, היה מקיף, מדויק, ברור וענייני. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק

5. ניהול הטיפול : (בעיה 2)

תוכנית	הגעה להסכמה משותפת
1. הסבר לגבי האבחנה כולל פרוגנוזה • טיפולים כימותרפיים עשויים לגרום לפגיעה בפוריות. • החבלה פחות • הדילמה מאוד מובנת ובאמת קשה להכרעה • יש דרכים לשפר פוריות בבעיות פוריות מסוימות 2. הצעות רלוונטיות להמשך ברור • הדרך המקובלת להתחלת ברור היא בדיקת זרע • דגימת הזרע נמסרת לבדיקה במעבדה, בדרך כלל מופקת על ידי גירוי עצמי. • אם זה משהו שאסור על פי ההלכה צריך להתייעץ עם אורולוג לגבי אפשרויות אחרות (להעדפת המטופל ייעוץ מרחוק או הפניה לאורולוג • התייעצות עם איש דת • לברר עם ההורים האם נעשה לו שימור פוריות. 3. הצעות רלוונטיות לטיפול (תרופתי ולא תרופתי)	התנהגויות שמצביעות על מאמצי הנבחן לערב את המטופל: הנבחן מוודא שהמטופל מבין את האבחנה, מזמין אותו לבקש הבהרות ומסביר בשפה מובנת, פורש את האפשרויות לברור ולטיפול ומברר את ההעדפות המטופל, מזהה התנגדויות, מברר אותן, ומתייחס בהבנה ואמפתיה, מגלה גמישות בגיבוש תכנית מקובלת על שני הצדדים על הנבחן לדון עם המטופל ולהבין מה יהיה מקובל עליו מבחינת האמונה שלו ועם מי יכול להתייעץ. מצופה מהנבחן לעודד את המטופל להסביר את הדילמה, לתת תוקף וכבוד להתלבטויות שלו ולעזור לו לחשוב מי עשוי להיות גורם תמך וסמכות איתה יכול להתייעץ

<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה</u>	<u>לבוחנת/ת - נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה</u>
<u>הבאה בדף התשובות:</u> באיזו מידה הנבחן ביצע קבלת החלטות במשותף כפי שמפורט למעלה? 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק	<u>הבאה בדף התשובות:</u> באיזו מידה ההסבר של הנבחן לגבי האבחנה, תהליך הברור והתכנית הטיפולית, היה מקיף, מדויק, ברור וענייני. 4 – מצטיין 3 – טוב 2 – בינוני 1 – חלש 0 – גרוע בין 0-2 נא לנמק

4. מבנה המפגש והארגון

סעיף זה מעריך את המפגש באופן כללי. על המפגש להיות מובנה, מאורגן ומתוזמן, תוך שמירה על הגישה הממוקדת במטופל. טכניקות ומרכיבים חשובים לאורך כל המפגש:	
1.	הכוונה של המפגש, תוך שמירה על מבנה מסודר.
2.	טון המתאים לשיחה ולא לחקירה
3.	איסוף ואיחוד של כל חלקי הריאיון תוך גילוי גמישות, כך שהמפגש לא נראה קטוע או מחולק.
4.	יצירת סדר עדיפויות לנושאים במפגש תוך הקצאת זמן באופן יעיל לחלקי הריאיון השונים.
5.	יצירת אווירה טובה
6.	התאמת סגנון השיח למטופל (קצב/ השכלה/ קשב/ גיל)
לבוחנת/ נא לסמן את הערכתך לגבי השאלה הבאה בדף התשובות: באיזו מידה ניהל הנבחן את המפגש בצורה מובנית, מאורגנת, ניצל את מסגרת הזמן בצורה יעילה, תוך גילוי גמישות, השתמש בטון מכבד ומשתף ויצר אווירה טובה	
	4 – מצטיין
	3 – טוב
בין 2-0 נא לנמק	2 – בינוני
	1 – חלש
	0 – גרוע

מקורות:

- Goroll 8 th edition chapter 120 Approach to the infertile couple
- Goroll 8 th edition chapter 190 part 2. page: 1546, 1548 Approach to common skin infections
- Goroll 8 th edition chapter 226. Approach to the patient with Anxiety.
- Diagnosis and Management of Obsessive-Compulsive Disorder in the Primary Care Setting
- AFI M. SEMENYA, MD, MPH, AND PRAKHYA BHATNAGAR, MD
- info
- *Am Fam Physician.* 2024;110(4):385-392