



חוזר המנהל הכללי

מס' 8/08 תאריך ט' ניסן תשס"ח (14.4.08)

נושא: אמות מידה לאבחון הפרעת קשב וריכוז (ADHD) בילדים מתבגרים ומבוגרים

הננו להביא בזאת לידיעתכם את המלצות ועדה שהוקמה לקביעת המלצות לאמות מידה בנושא שבנדון.

1. הקדמה:

הפרעת קשב היא תופעה שכיחה, המוערכת כ-10-5% מכלל אוכלוסיית הילדים בגיל בית ספר. כיום ידוע, שהיא אינה חולפת בגיל הבגרות ולכן התופעה מלווה חלק ניכר מהלוקים בה גם בגיל ההתבגרות ובבגרות. מדובר בהפרעה משמעותית, אשר בהעדר טיפול עלולה לגרום נזק קשה לתפקודו של האדם ולבריאותו, והיא גם מלווה בתחלואה נלווית משמעותית בעקר בתחום ההתנהגותי רגשי (פסיכיאטרי).

לפיכך, אבחון מוקדם ונכון של ההפרעה הוא חיוני, וצריך להימצא בסדר עדיפות גבוה בקביעת מדיניות הבריאות הלאומית.

2. אבחון הפרעת קשב – כללי:

2.1. מי המאבחן: האבחון חייב להיעשות ע"י איש מקצוע רפואי, המומחה בתחומו אשר התמחה ורכש ניסיון בטיפול בהפרעת קשב וריכוז: פסיכיאטר ילדים או מבוגרים, נוירולוג ילדים או מבוגרים או רופא ילדים עם ניסיון בהתפתחות הילד או רופא ילדים מומחה שעבר התמחות ורכש ניסיון בתחום הפרעות ריכוז וקשב. רופאים מומחים אלו יכולים להיעזר באנשי מקצועות הבריאות האחרים (פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מאבחנים דיסקטיים, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, קלינאי תקשורת) אך הם, והם בלבד, אחראים על האבחון.

2.2. משך האבחון: על האבחון להימשך פרק זמן סביר (60-45 דקות) על מנת לענות על מלוא דרישות האבחון. יש להדגיש כי בתחום זה קיימת תחלואה נלווית מרובה ומסועפת, ומסגרת האבחון חייבת לכלול התייחסות לתחלואה זו כמו גם הערכה (ושלילה) של תחלואה נלווית (אבחנה המבדלת).

2.3. אבחון ילדים ומתבגרים: האבחון בגילאים אלו מתבצע על-פי קריטריונים מוכרים ותקפים בכל רחבי העולם המבוססים על DSM-IV.

האבחון חייב לכלול:

1. הערכה קלינית הכוללת:
 - א. היסטוריה מפורטת של הילד ומשפחתו;
 - ב. הערכה מלאה על-פי הקריטריונים של DSM-IV;
 - ג. הערכה של הפרעות אפשריות אחרות;
 - ד. בדיקה קלינית מפורטת הכוללת בדיקה קלינית-רגשית-התנהגותית ובדיקה נוירולוגית.

2. שאלונים להורים ולמורים. שאלונים אלו צריכים להיות שאלוני אבחון (כגון שאלון CONNERS) ולא שאלוני מעקב.

3. כלי עזר אובייקטיביים: הרופא המאבחן רשאי (אך לא חייב) להמליץ על השלמת האבחון בכלים אובייקטיביים: הערכה קוגניטיבית, הערכה פסיכיאטרית, הערכה תפקודית וכדומה.

3. אבחון מבוגרים:

עדיין לא הוגדרו קריטריונים מוסכמים כלל עולמיים לאבחון הפרעות ריכוז וקשב למבוגרים, אך ההסכמה המקובלת כיום בעולם היא כי יש להתאים את הקריטריונים של DSM-IV, לגיל המבוגר. קיימים גם שאלונים ייעודיים לאבחון הפרעות קשב וריכוז במבוגרים כגון שאלון WENDER, אך הם מתבססים במידה רבה על ההתנהגות בגיל הילדות וההתבגרות.

האבחון חייב לכלול:

1. הערכה קלינית הכוללת:
 - א. היסטוריה מפורטת של האדם;
 - ב. הערכה מלאה על-פי הקריטריונים של DSM-IV;
 - ג. הערכה של הפרעות אפשריות אחרות;
 - ד. בדיקה קלינית מפורטת הכוללת בדיקה קלינית-רגשית-התנהגותית ובדיקה נוירולוגית.

2. שאלונים מותאמים למבוגר. שאלונים אלו צריכים להיות שאלוני אבחון ולא שאלוני מעקב.


3. כלי עזר אובייקטיביים: הרופא המאבחן רשאי להמליץ על המשך האבחון בכלים אובייקטיביים לאבחון (כמו לגבי ילדים): כגון הערכה פסיכיאטרית, הערכה קוגניטיבית, הערכה תפקודית וכדומה.

אמצעי העזר האובייקטיביים - הסבר:

אמצעי העזר האובייקטיביים כוללים:

1. אמצעי עזר לאבחון, שהם חלק ממכלול האבחון אך אינם מהווים אבחון בפני עצמם.
2. אמצעים מוכרים, המתוארים ע"י הספרות המדעית ומקובלים עליה, ואשר המהימנות והתקפות שלהם ידועים, והנורמות שלהם מוגדרות.
3. העזרים המומלצים כוללים:
בדיקות תפקוד מתמשך (טסטים ממוחשבים), הערכות פסיכולוגיות, פסיכודידקטיות ודידקטיות (כישורי למידה) ממוחשבות ולא ממוחשבות, הערכות ניר-קוגניטיביות ממוחשבות ולא- ממוחשבות.

תחלואה נלווית: לאור קיומה של תחלואה נלווית משמעותית (כגון לקויי למידה, דיכאון והפרעות פסיכיאטריות, הפרעות שינה, הפרעות נירולוגיות שונות ועוד), הרופא הבודק חייב לשקול את התחלואה הנלווית לסוגיה, ובהתאם להתייעץ או להפנות לאנשי המקצוע מהתחום הרלוונטי.


בכבוד רב,
פרופ' אבי ישראלי

העתק: ח"כ יעקב בן יזרי, שר הבריאות
סב/160529