

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 4/2010

ירושלים, כ"ו שבט, תש"ע
10 פברואר, 2010

תיק מס': 14/3/23

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי מחוזות – לשכות הבריאות

הנדון: אמות מידה לרישוי ותפעול מחלקה גריאטרית "סיעוד מורכב"

סימוכין: מחליף את חוזרנו מס': 6/94 מיום: 26/01/1994
נהלים 0.02, ו-0.03 בקובץ נהלי אגף גריאטריה 1994

1. רקע:

מחלקה לסיעוד מורכב הינה מחלקה גריאטרית המטפלת בחולים שהוגדרו כסיעודיים בתפקודם ובנוסף, זקוקים לטיפול רפואי וסיעודי פעיל במסגרת אשפוזית (לפי הגדרה של "סיעודי מורכב" כמוגדר בנוהל זה).

מחלקת סיעוד מורכב תתמחה גם במתן טיפול תומך למגוון מחלות סופניות בהתאם לאמות המידה לשירות זה כמפורט בחוזר מנכ"ל 30/09 – "הפעלת שירות פליאטיבי" מיום 12/7/09 לרבות הכשרת כח אדם.

2. מטרה:

להגדיר את אמות המידה לרישוי ותפעול המחלקה לסיעוד מורכב למבוגרים.

3. הגדרות:

3.1 "בי"ח גריאטרי סיעודי": בית חולים כמשמעו בפקודת בריאות העם החייב ברישוי משרד הבריאות הכולל מחלקות סיעודיות ומחלקות לתשושי נפש.

3.2 "רופא בית" - אדם עם רישיון תקף לעסוק ברפואה הנותן את הטיפול הראשוני למטופלים, ופעילותו נגזרת מתחומי האחריות של מנהל המחלקה לרבות הבטחת טיפול רפואי לפי הנהלים והסטנדרטים המקובלים בתחום.

3.3 "רופא יועץ קבוע": רופא מומחה המגיע למחלקה במועדים קבועים, על-פי הסדר עם הנהלת בי"ח הגריאטרי.

כתובת המשרד: רח' רבקה 29, קומה 4, ירושלים
מען למכתבים: ת"ד 1176, ירושלים, מיקוד – 91010
דואר אלקטרוני: mminhal@moh.health.gov.il
טלפון: 02 – 5681280 פקס: 02 – 6725821

- 3.4 “רופא יועץ זמין”: רופא מומחה הנענה לקריאה וליעוץ לפי דרישה ו/או יעוץ טלפוני.
- 3.5 “טיפול תומך (מקל) - פליאטיבי”: גישה טיפולית אשר משפרת את איכות החיים של המטופלים ובני משפחותיהם, בהתמודדות עם מחלות חשוכות מרפא, על ידי מניעה והקלה על סבל באמצעות זיהוי והערכה קפדנית של הסימפטומים, טיפול בכאב ובבעיות אחרות, גופניות, נפשיות ורוחניות.
4. אמות מידה לאשפוז מטופל במחלקה לסייעוד מורכב:
- 4.1 המטופל מוגדר כסייעודי או תשוש נפש (באופן קבוע), לפי הגדרות האגף לגריאטריה.
- 4.2 בנוסף קיים עומס טיפולי סיעודי ומצב רפואי כמצויין בסעיף 4.3 להלן, הדורש טיפול והשגחה ע"י צוות עם מיומנויות מקצועיות גבוהות.
- 4.3 אבחנות ומצבים רפואיים בגינם מתאשפזים במחלקה לסייעוד מורכב:
- 4.3.1 מטופלים סיעודיים במצב בלתי יציב, הסובלים מבעיות רפואיות אשר בגינן לא נדרש אישפוז בבי"ח כללי ומאידך, נדרש טיפול וניטור רפואי רצוף, למעט מטופלים כמוגדר בסעיף 5 שלהלן.
- 4.3.2 פצע לחץ (פצעים בדרגה 3-4) בעור:
- פצע בדרגה 3 - כיב שטחי עם אברן העור וחלק מהרקמה התת-עורית
 - פצע בדרגה 4 - כיב עמוק המגיע עד לרקמת השריר או העצם.
- 4.3.3 צורך במתן עירווי נוזלים ו/או טיפול תרופתי תוך ורידי לזמן ממושך;
- 4.3.4 בעיות נשימתיות הדורשות:
- א. טיפול סיעודי ורפואי קבוע כגון טרכאוסטומיה ,
 - ב. הנשמה (ללא טרכאוסטומיה) דרך מכשיר (BIPAP).
 - ג. טיפול צמוד עם עומס טיפולי רב (כגון אינהלציות או סקשיין יותר מפעם ביום, ניטור מצב החימצן בדם מידי משמרת).
- 4.3.5 מטופל סיעודי הזקוק באופן קבוע לדיאליזה פריטונאלית או המודיאליזה;
- 4.3.6 מחלות ממאירות הדורשות טיפול אקטיבי לרבות ערווי דם, ניקוזים פלאורליים, איזון כאב*, מתן תרופות דרך הוריד, כמותרפיה, רדיותרפיה;
- 4.3.7 מחלות אשר בעטיין יש לתת עירווי דם חוזרים למשך תקופה ממושכת, בתדירות העולה על פעם בחודש. זאת, לאחר הברור האבחנתי;

* איזון כאב לתקופת ביצוע הטיפול האקטיבי עד לייצוב החולה, כאשר בהמשך יוכל לשהות במחלקה סיעודית

5.

מטופלים שאינם מתאימים לאשפוז במחלקה לסייעוד-מורכב:

א. מטופל סיעודי לא מורכב.

ב. מטופל תת-אקוטי שאינו סיעודי / תשוש נפש באופן קבוע והינו בעת סיעודי עקב בעיה רפואית פעילה הדורשת איזון וטיפול כגון: אי ספיקת לב לא יציבה, אי ספיקה נשימתית כרונית שאינה מאוזנת, מחלה זיהומית. המטופל הוא לאחר השלב החריף והאבחנתי ועדיין זקוק לטיפול רפואי בבית חולים כללי לאיזון מחלתו.

ג. מטופל בעת תהליך גמילה לאחר הנשמה ממושכת (עם טרכאוסטום).

ד. כל מטופל עם פוטנציאל שיקום, כפי שנקבע בחוזרי מינהל רפואה.

ה. מטופל הזקוק להנשמה ממושכת (הנשמה מלאכותית ע"י מכשיר, הנשמה מלאה או חלקית), כפי שנקבע בחוזרי מינהל רפואה.

ו. מטופל היכול להיות מטופל בביתו.

6.

מנגנון הכרעה לגבי אשפוז:

6.1 במקרים של חילוקי דעות בין הקופה המבטחת לבין בית החולים או המטופל לגבי ההשמה במחלקה לסייעוד מורכב, יוכרע הדבר ע"י הגריאטר המחוזי של לשכת הבריאות.

6.2 אם חילוקי הדעות לא ייפתרו, יועבר העניין להכרעת ראש האגף לגריאטריה במשרד הבריאות ו/או להנהלת המשרד.

7.

תנאי מתן רישוי למחלקה לסייעוד מורכב:

7.1 תנאי מקדים להקמת המחלקה הוא "אישור הקמה" שיינתן ע"י ועדת הפרויקטים של משרד הבריאות.

7.2 "אישור הקמה" למחלקת סיעוד מורכב חדשה, יינתן בדרך כלל לבית חולים כללי במידה ואין חלופה טיפולית אחרת באזורו. כמו כן רצוי שהמחלקה תימצא במבנה פיזי נפרד, ובתפקוד עצמאי.

7.3 רישוי להקמת מחלקה לסייעוד מורכב יינתן לבתי חולים גריאטריים סיעודיים העומדים בכל התנאים המקדימים הבאים:

א. למוסד רישוי להפעלת 72 מיטות לפחות לאשפוז סיעודי ו/או תשושי נפש.

ב. המוסד פעיל לפחות שנה אחת ויותר ביום הגשת הבקשה.

ג. למוסד יש רישוי בתוקף לשנה אחת או יותר ביום הגשת הבקשה.

7.4 שירותים רפואיים במחלקה לסייעוד מורכב:

7.4.1 נוכחות של רופא בית כל שעות היממה (כולל תורנות ערב ולילה), וכוונות רופא מומחה בגריאטריה 24 שעות ביממה.

7.4.2 הסדר קבוע עם לפחות 3 רופאים יועצים בתחומים הבאים:

- א. מומחה למחלות זיהומיות - מחייב.
- ב. שני יועצים נוספים, שייבחרו לפי תמהיל החולים במחלקה כגון: נפרולוג, א.א.ג., אונקולוג, כירורג, עור, פסיכיאטר, אורולוג.

7.4.3 הסדר ייעוץ זמין (לפי דרישה) בתחומים שונים נוספים, על מנת למנוע את טלטול המטופל.

7.5 שירותים נילוויים זמינים ושרות זמין של בנק דם:

שירותי המעבדה והרנטגן יכולים להינתן במוסד עצמו או במסגרת חוץ-מוסדית, בין אם בבתי חולים כלליים או גריאטריים, ובין במעבדות או מכונים בקהילה. וזאת בתנאי שהשרות זמין 24 שעות ביממה.

7.5.1 שירותי מעבדה יהיו זמינים בכל ימות השנה:

- א. לבדיקות מעבדה: ספירת דם (וספירה מבדלת), גלוקוז, אוראה, נתרן, אשלגן, סידן, תפקודי קרישה, קריאטנין ;
- ב. לבדיקות גזים בדם;
- ג. לאפשרות קבלת תרביות דם שתן ומשטחים.
- ד. לבדיקות דחופות יינתנו תשובות בתוך 4 שעות לכל היותר

7.5.2 זמינות שירותי רנטגן.

7.5.3 שירותי בנק הדם:

רצוי שמטופל הזקוק לעירווי דם יקבלם במסגרת המחלקה בה הוא מאושפז.

דרישות כח אדם למחלקת סיעוד מורכב והכשרה, בסעיף 8 להלן

התפקיד - מקצוע והתמחות	תקן משרות	הערות
הנהלה - מנהל מחלקה וסגנו מנהל - מומחה בגריאטריה ס. מנהל - מומחה בגריאטריה או אחר	1	סה"כ משרות המנהל וסגנו = 1.0 משרה. מתוכן חייב המנהל הרפואי להיות לפחות ב- 0.5 משרה על המנהל המחלקה או סגנו לעבור הכשרה בקורס והתנסות במיומנויות הטיפול הפליאטיבי למתן טיפול וייעוץ בתחום "הטיפול התומך" במחלקה ובבי"ח כולו מומחיותו של סגן מנהל מחלקה לסיעוד מורכב תהיה: א. מומחה בגריאטריה ו/או; ב. מומחה ברפואה פנימית ו/או; ג. מומחה ברפואת משפחה.
רופא בית	2	מתמחה בגריאטריה (בזמן ההתמחות) או עבר השתלמות מוכרת בגריאטריה, או עבד לפחות במשך שנה אחת במחלקה גריאטרית מוכרת ע"י המועצה המדעית. שעות התרונות אינן ניכללים בתקינה
רופאים מומחים יועצים - מספר יועצים קבועים - מספר יועצים זמניים לפי דרישות רפואיות	3 2	פירוט היועצים בהתאם לסעיף 7.4.1 בחוזר הסדר קבוע עם לפחות 3 רופאים יועצים בתחומים: ○ מומחה למחלות זיהומיות; ○ ובנוסף לפי תמהיל החולים במחלקה בחירת שני יועצים בתחומים כגון: - - נפרולוג, א.א.ג. אונקולוג, כירורג, עור, פסיכיאטר, אורולוג
פיזיותרפיסט/ית מוסמך/ת	0.5	
מרפאה בעיסוק מוסמך	0.5	
מדריך/ת תעסוקה	0.25	
עו"ס	0.5	על עו"ס לעבור הכשרה בקורס והתנסות במיומנויות הטיפול הפליאטיבי למתן טיפול וייעוץ בתחום "הטיפול התומך" במחלקה ובבי"ח כולו
דיאטנית	0.50	
קלינאית תקשורת (4)	ייעוץ קבוע	קלינאית תקשורת - מומלץ תקן בגודל 0.2 משרה
פסיכולוג/ית	ייעוץ קבוע	נדרש במחלקות הנותנות שירות פליאטיבי (הוספיס) כולל הכשרה בקורס והתנסות במיומנויות הטיפול הפליאטיבי
עובד/ת מעבדה בעל תואר אקדמאי מוכר ע"י משרד הבריאות (במידה ופועלת מעבדה).	0.5	לחילופין, חוזה עם מעבדה רפואית ומכון רנטגן מוכרים המסוגלים לספק שירות זמין כולל שבת/חג.
טכנאית/ית רנטגן (במידה ופועלת יחידת רנטגן)	0.5	
רוקח/ת	0.2	
סה"כ כח-אדם סעודי	עתידי קיים	<ul style="list-style-type: none"> • לאור מדיניות מנהל סיעוד שכח האדם הסיעודי יבוסס על אחיות מוסמכות וכוחות עזר בלבד ועד להערכות במודל העתידי, יש להוריד בהדרגה את מספר האחיות המעשיות ולהחליפם באחיות מוסמכות וכוח עזר (בהתייעצות עם אגף גריאטריה) • על אחות מוסמכת לעבור הכשרה בקורס והתנסות במיומנויות הטיפול הפליאטיבי למתן טיפול וייעוץ בתחום "הטיפול התומך" במחלקה ובבי"ח כולו
אחות ראשית/ת מוסמך/ת עם ניסיון בגריאטריה.	24.5 25	
סגנית . אחות ראשית/ת מוסמך/ת	1 1	
אחות מוסמך/ות	1 1	
אחות מעשיות	11 6	
כוח עזר	0 9	
	11.5 8	
עובדי נקיון	2	

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדרכם.

ב ב ה כ ה,
ד"ר חזי לוי
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש

ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה

ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות

ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור

ס/מנכ"ל קופות חולים

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

חשב המשרד

היועצת המשפטית

אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסייעוד

ראש שרותי בריאות הציבור

רופאי מחוזות - לשכות בריאות מחוזיות

מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות

מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים

ראש שרותי בריאות הנפש

מנהל האגף לגריאטריה

מנהל האגף לרפואה כללית

מנהל האגף לרפואה קהילתית

מנהל אגף בכיר ביטחון

מנהל אגף בריאות השן

מנהל אגף הרוקחות

מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב

מנהלת תחום רישום ומידע רפואי

מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות

מנהל האגף לשעת חרום

מנהל האגף למקצועות בריאות

מנהלת האגף להבטחת איכות

מנהל אגף ביקורת פנים

פסיכולוגית ראשית ארצית

פיזיותרפיסטית ראשית

מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק

מנכ"ל קופות החולים

מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים

מנהל המחלקה לאבזורים ומכשירים רפואיים

מנהל תחום מינהל ומשק

מנהל המחלקה לאפרמיוולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספרייה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור
אחראית ארצית על הסיעוד – בגריאטריה
אחות ראשית – קופ"ח הכללית
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה
קרפ"ר – צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

29320609