

מינהל רפואה

חוזר מס': 33/2004

ירושלים, ז' אלול, תשס"ד
24 אוגוסט, 2004

תיק מס': 24/3/3

אל: מנהלו בתי החולים הכלליים

הנדון: אמנת מידה להכרה במרכז טראומה

להלן אמנת מידה להכרה ב"מרכזי טראומה" בהתאם להמלצות המועצה הלאומית לטראומה כפי שאושרו ע"י מנכ"ל משרד הבריאות:

א. רקע:

בתי החולים נבדלים זה מזה ביכולתם להעניק טיפול לסוגי הפציעות השונות של נפגעי טראומה. ההבדל נובע מהשוני הקיים בין בתי החולים בזמינות תשתיות, שירותים וכח אדם לטיפול בנפגעים אלה. מקובל לסווג בתי חולים לשלוש רמות על פי יכולת הטיפול: מרכז טראומה על אזורי (Level 1), מרכז טראומה אזורי (Level 2) ובית חולים בעל יכולת לטיפול בפצועים (Level 3).

ב. מטרה:

מטרת חוזר זה לפרט את אמנת המידה להכרה בבתי החולים כמרכזי טראומה ואת תהליך סיווגם.

ג. הנחיות:

- בתי החולים יסווגו לרמות שונות של מרכזי טראומה ע"פ אמנת המידה המפורטת בחוזר זה, אשר נוסחו על פי המלצות המועצה הלאומית לטראומה.
- הסיווג יעשה ע"י ראש מנהל הרפואה אחת לשנה, או בעת שינוי של אחת מאמנות המידה על פי הודעת בית החולים.

3. לשם סיווג בית חולים כמרכז טראומה, על בית החולים לפרט את עמידתו באמות המידה שבחוזר זה, ע"ג הטופס שבנספח א'.

4. על בית החולים לרווח לראש מנהל הרפואה על כל שינוי שחל בבית החולים כהקשר לאמות המידה שבחוזר זה.

ד. אמות מידה:

5. מרכז טראומה על אזורי - Level 1.

5.1 מבנה יחידת הטראומה:

5.1.1. חדר הלב, בעל שלוש מיטות או יותר, המצויד על פי המפורט בנספח ב'.

5.1.2. חדר ההלם פעיל במשך כל שעות היממה.

5.1.3. צוות:

5.1.3.1. מנהל יחידת טראומה;

5.1.3.2. מתאמת טראומה;

5.1.3.3. כוננויות טראומה כל החודש. התכנון והאיוש באחריות מנהל

השרות.

5.2 שירותים נלווים:

5.2.1. מחלקת דימות, כולל CT ואנגיוגרפיה במשך 24 שעות ביממה;

5.2.2. מעבדות: מעברות גזים ותפקודי קרישה הפועלים 24 שעות ביממה;

5.2.3. מחלקות אשפוז כמפורט בנספח ג';

5.2.4. יחידת אשפוז לטראומה.

5.3 תהליכים:

5.3.1. רישום טראומה (Trauma registry), כחלק ממערכת ארצית לרישום

טראומה.

5.4 נהלים כתובים:

נהלים מחויבים בנושאים הבאים:

5.4.1. קבלת הודעה על העברת פצוע אל בית החולים;

5.4.2. טיפול בפצוע בחדר הלב.

5.5 טפסים ייעודיים לפצוע ביחידת הטראומה:

5.5.1. טופס קבלת הודעה על הגעת פצוע;

5.5.2. טופס לטיפול בפצוע ביחידת הטראומה;

5.5.3. טופס להעברת פצוע לבית חולים אחר.

5.6 תהליכי קידום ואבטחת איכות הטיפול בפצוע:

5.6.1. קיום פורום טראומה (לפחות עשרה מפגשים בשנה);

5.6.2. תהליכים לתחקור הטיפול בפצועים ייחודיים;

5.6.3. ועדת איכות הטיפול בטראומה (לפחות פעם בשבוע);

5.6.4. פורום תמותה (3 פעמים בשנה לפחות).

5.7 קשר עם הצוותים של "טרום בית החולים" לצורך שיפור הטיפול בפצועים

במקום האירוע ו/או לפני ההעברה.

5.7.1. העברת משוב רצוף לצוותי מד"א ולבתי חולים מפנים (משוב על כל

פצוע שהועבר מהשטח או מבית חולים אחר);

- 5.7.2. תהליכים לשיפור איכות הטיפול במערך הטראומה העל-אזורי (כולל צוותי מד"א ובתי חולים אחרים);
- 5.7.3. ארגון ממגשים לדיון בפצעים בין בתי החולים באזור וצוותי טרום בית חולים (לפחות פעמיים בשנה).

5.8. פעולות אחרת:

- 5.8.1. פעולות מחקר, פרסום והשתתפות פעילה בכנסים;
- 5.8.2. פעולות לקידום מניעת היפגעות (שני פרויקטים בשנה);
- 5.8.3. קליטת רופאים ממקצועות כירורגיים לצורך סבב (רוטציה);
- 5.8.4. קשר ומעקב אחר פצועים שהועברו להמשך טיפול במוסדות שיקומיים;
- 5.8.5. פעולות הוראה והדרכה בנושא טראומה: הוראה למתמחים, סטודנטים, אחיות ופראמדיקים.

6. מרכז טראומה אזורי - Level 2 :

6.1. מבנה יחידת הטראומה:

- 6.1.1. חדר הלם, בעל שתי מיטות או יותר, המוצייר על פי המפורט בנספח ב';
- 6.1.2. חדר ההלם פעיל במשך כל שעות היממה;
- 6.1.3. צוות:
 - 6.1.3.1. מנהל יחידת טראומה או רופא מומחה בכירורגיה כללית במשרה מלאה, בעל ניסיון בתחום הטראומה;
 - 6.1.3.2. מתאמת טראומה;
 - 6.1.3.3. רצוי כוננויות טראומה לכל החודש. התכנון והאיוש באחריות הרופא האחראי. בכי"ח בו לא יהיו כוננויות מיוחדות לטראומה, הכונן הכירורגי יהיה גם כונן הטראומה.

6.2. שירותים נלווים:

- 6.2.1. מחלקת דימות, כולל CT ואנגיוגרפיה במשך 24 שעות ביממה;
- 6.2.2. מעבדות: מעבדות גזים ותפקודי קרישה הפועלים 24 שעות ביממה;
- 6.2.3. מחלקות אשפוז כמפורט בנספח ג';
- 6.2.4. יחידת אשפוז לטראומה, בהתאם להחלטת הנהלת ביה"ח.

6.3. תהליכים:

- 6.3.1. רישום טראומה (Trauma registry), כחלק ממערכת ארצית לרישום טראומה.

6.4. נהלים כתובים:

נהלים מחייבים בנושאים הבאים:

- 6.4.1. קבלת הודעה על העברת פצוע אל בית החולים;
- 6.4.2. טיפול בפצוע בחדר הלם;
- 6.4.3. נוהל העברת פצוע למרכז על.

6.5. טפסים ייעודיים לפצוע ביחידת הטראומה:

- 6.5.1. טופס קבלת הודעה על הגעת פצוע
- 6.5.2. טופס לטיפול בפצוע ביחידת הטראומה
- 6.5.3. טופס להעברת פצוע למרכז על

- 6.6. תהליכי קידום ואבטחת איכות הטיפול בפצוע:
- 6.6.1. קיום פורום טראומה (לפחות עשרה מפגשים בשנה)
 - 6.6.2. תהליכים לתחקור הטיפול בפצועים ויחודיים
 - 6.6.3. ועדת איכות הטיפול בטרומה (לפחות פעם בשבוע)
 - 6.6.4. פורום תמותה (4 פעמים בשנה לפחות)
- 6.7. קשר עם הצוותים של "טרומ בית החולים" לצורך שיפור הטיפול בפצועים במקום האירוע ו/או לפני ההעברה
- 6.7.1. העברת משוב רציף לצוותי מד"א ולבתי חולים מפגים (משוב על כל פצוע שהועבר מהשטח או מבית חולים אחר)
 - 6.7.2. השתתפות במפגשים לדיון בטיפול בפצועים בין בתי החולים באזור וצוותי טרום בית חולים (לפחות פעמיים בשנה)
- 6.8. פעילות אחרת:
- 6.8.1. פעילות לקידום מניעת היפגעות (לפחות שני פרויקטים בשנה)
 - 6.8.2. קליטת רופאים ממקצועות כירורגיים לצורך רוטציה.
 - 6.8.3. פעילות הוראה והדרכה בנושא טראומה: הוראה למתמחים, סטז'רים, אחיות ופראמדריקים.
7. בית חולים בעל יכולת טיפול בפצועים - Level 3:
- 7.1. מבנה יחידת הטרומה:
 - 7.1.1. חדר הלם, בעל מיטה אחת לפחות, המצויד על פי המפורט בנספח ב'.
 - 7.1.2. חדר ההלם פעיל במשך כל שעות היממה.
 - 7.1.3. צוות:
 - 7.1.3.1. אחראי נושא טראומה מטעם ההנהלה
 - 7.1.3.2. מתאמת טראומה
 - 7.2. שרתים נלווים:
 - 7.2.1. מחלקת דימות, כולל CT 24 שעות ביממה.
 - 7.2.2. מעבדות: מעבדות גזים ותפקודי קרושה הפועלים 24 שעות ביממה.
 - 7.2.3. מחלקות אשפוז כמפורט בנספח ג'.
 - 7.3. תהליכים:
 - 7.3.1. רישום טראומה (Trauma registry), השתתפות ברישום טראומה ארצי על פי לוחות זמנים שיקבע המשרד.
 - 7.4. נהלים כתובים:
 - נהלים מחייבים בנושאים הבאים:
 - 7.4.1. קבלת הודעה על הגעת פצוע
 - 7.4.2. טיפול בפצוע בחדר הלם.
 - 7.4.3. נוהל העברת פצוע למרכז על.

7.5. טפסים ייעודיים לפצוע ביחידת הטראומה:

7.5.1. טופס קבלת הודעה על הגעת פצוע;

7.5.2. טופס לטיפול בפצוע בחדר הלם;

7.5.3. טופס להעברת פצוע למרכז על.

7.6. תהליכי קידום ואבטחת איכות הטיפול בפצוע:

7.6.1. תהליכים לתחקור הטיפול בפצועים ויחודיים.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר ב ה,



ד"ר יצחק ברלוביץ
המושגה למנכ"ל
וראש מונהל רפואה

העתק : המנהל הכללי

ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש

ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה

ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

ס/מנכ"ל וראש חטיבת בתי החולים – שרותי בריאות כללית

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

היועצת המשפטית

אחות ראשית ארצית וראש מונהל הסיעוד

ראש שרותי בריאות הציבור

רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות

מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות

מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים

מנהל האגף לרפואה כללית

מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב

מנהלת תחום רישום ומידע רפואי

מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות

מנהל האגף לשעת חרום

מנהלת האגף להבטחת איכות

מנהל אגף ביקורת פנים

מנכ"ל קופות החולים

מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

מנהל המחלקה לרפואה קהילתית

מרכז המועצות הלאומיות

הספרייה הרפואית

אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית

קרפ"ר – צ.ה.ל

רע"ן רפואה- מקרפ"ר

קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדויצינית – "הרסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החכרה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה

1019 - 8
כחובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

תאריך: _____

לכבוד:
המשנה למנכ"ל וראש מנהל הרפואה
משרד הבריאות

הנדון: סטטוס ופעילויות בית חולים _____ לשם סווג כמרכז טראומה

להלן כרוט סטטוס ופעילויות בית חולים _____ לשם סווג כמרכז טראומה על פי חזר
מנהל הרפואה _____

מס"ד	פירוט הנושא	קיים	לא קיים
מבנה יחידת הטראומה:			
1.	חדר הלם: _____ מיטות, פעיל / לא פעיל במשך כל שעות היממה		
2.	מתאמת טראומה: במשרה מלאה / במשרה חלקית / אין		
3.	מספר כוננויות טראומה / כירורג: _____		

שירותים:			
4.	שירות טראומה		
5.	מחלקות כירורגיה – הרדמה וטיפול נמרץ:		
5.1.	כירורגיה כללית		
5.2.	כירורגיה אורתופדית		
5.3.	כירורגיה אורולוגית		
5.4.	כירורגיה אף-אוזן-גרון		
5.5.	כירורגיה גינקולוגית ומיילדות		
5.6.	כירורגיה חזה ולב		
5.7.	כירורגיה יד		
5.8.	כירורגיה ולדים		
5.9.	ניורוכירורגיה		
5.10.	כירורגיה עיניים		
5.11.	כירורגיה פה ולסת		
5.12.	כירורגיה פלסטית		
5.13.	כירורגיה כלי דם		
5.14.	הרדמה		
5.15.	טיפול נמרץ כללי		
6.	יחידת אשפוז לטראומה		
7.	מחלקת רפואה דחופה (מיון)		
8.	מחלקת דימות, כולל CT במשך 24 שעות ביממה		
9.	אנגיוגרפיה במשך 24 שעות ביממה		
10.	מעבדות גזים ותפקודי קרישה הפועלים 24 שעות ביממה		

תהליכים:			
11.	רישום טראומה (Trauma registry)		

נהלים כתובים:			
12.	נוהל קבלת הודעה על העברת פצוע אל בית החולים		
13.	נוהל טיפול בפצוע בחדר הלם		

14.	נוהל העברת פצוה למרכז על		
תהליכי קידום ואבטחת איכות הטיפול בפצוה:			
15.	פורום טראומה (עשרה מפגשים בשנה)		
16.	תהליכים לתחקור הטיפול בפצוהם ויחודיים		
17.	ועדת איכות הטיפול בטרומה (פעם בשבוע)		
18.	פורום המותה (פעם בארבעה חודשים)		
קשר עם הצוותים של "טרומ בית החולים" לצורך שיפור הטיפול בפצוהם במקום האירוע ו/או לפני ההעברה:			
19.	העברת משוב רציף לצוותי מד"א ולבתי חולים מפנים (משוב על כל פצוה שהועבר מהשטח או מכית חולים אחר)		
20.	תהליכים לשיפור איכות הטיפול כמעריך הטרומה העל אזורי (כולל צוותי מד"א ובתי חולים אחרים)		
21.	ארגון מפגשים לדיון בפצוהם בין בתי החולים באזור וצוותי טרומ בית חולים (פעמיים בשנה)		
פעילות אחרת			
22.	פעילות מחקר, פרסום והשתתפות פעילה בכנסים		
23.	פעילות לקידום מניעת היפגעות (שני פרויקטים בשנה)		
24.	קליטת רופאים ממקצועות כירורגיים לצורך רוטציה		
25.	פעולות הוראה והדרכה בנושא טראומה: הוראה למתמחים, סטז'רים, אחיות ופראמדדיקים		

בברכה,

פרטי ממלא בדו"ח:

שם פרטי	שם משפחה	תפקיד	טלפון	חתימה
---------	----------	-------	-------	-------

ציוד נדרש לחדר הלב

מס"ד	פירוט הציוד	מרכז על אזורי Level 1	מרכז אזורי Level 2	מרכז מקומי Level 3
1	אמצעים לטיפול בדרכי-אוויר והנשמה כולל לרינגוסקופים, צינור תוך קני ככל הגדלים, אמבו, חמצן ומכשיר הנשמה	חיוני	חיוני	חיוני
2	מכשיר שאיבה	חיוני	חיוני	חיוני
3	מכשיר אק"ג, מוניטור, דפיברילטור	חיוני	חיוני	חיוני
4	כל הציוד הסטנדרטי למתן עירוי תוך ורידי וכן כל סוגי הנזלים	חיוני	חיוני	חיוני
5	ערכות ניתוחיות סטריליות לבצוע פעולות שגרתיות למחלקת מיון, כגון: ונסקציה, פתיחת חזה, DPL	חיוני	חיוני	חיוני
6	תרופות ואמצעים הנדרשים לטיפולים דחופים	חיוני	חיוני	חיוני
7	שירותי הרמיה רדיולוגיים המבוססים על טכנאי רנטגן בתורנות 24 שעות ביממה	חיוני	חיוני	חיוני
8	ציוד לחימום הפצוע	חיוני	רצוי	-
9	ציוד לחימום דם ונזלים לעירוי	חיוני	חיוני	חיוני
10	מכשירי ניטור והנשמה הניתנים לניוד עם הפצוע בעת העברותיו בתוך ביה"ח	חיוני	חיוני	חיוני
11	קשר רדיו דו-סיטרי עם שירותי רפואה דחופה טרום ביה"ח (מד"א)	חיוני	חיוני	חיוני

ארגון בית החולים

מס"ד	שירותים	מרכז על אזורי Level 1	מרכז אזורי Level 2	מרכז מקומי Level 3
.1	שירות טראומה	חיוני	חיוני	רצוי
.2	בירורגיה – הרדמה וטיפול נמרץ:			
.2.1	בירורגיה כללית	חיוני	חיוני	חיוני
.2.2	בירורגיה אורתופדית	חיוני	חיוני	חיוני
.2.3	בירורגיה אורולוגית	חיוני	רצוי	-
.2.4	בירורגית אף-אוזן-גרון	חיוני	רצוי	-
.2.5	בירורגיה גינקולוגית ומיילדות	חיוני	חיוני	רצוי
.2.6	בירורגית חזה ולב	חיוני	רצוי	-
.2.7	בירורגית יד	חיוני	רצוי	-
.2.8	בירורגית ילדים	חיוני	רצוי	-
.2.9	נזירוכירורגיה	חיוני	רצוי	-
.2.10	בירורגית עיניים	חיוני	רצוי	-
.2.11	בירורגית פה ולסת	חיוני	רצוי	-
.2.12	בירורגיה פלסטית	חיוני	רצוי	-
.2.13	בירורגית כלי דם	חיוני	רצוי	-
.2.14	הרדמה	חיוני	חיוני	חיוני
.2.15	טיפול נמרץ כללי	חיוני	חיוני	רצוי
.3	מחלקת רפואה דחופה (מיון)	חיוני	חיוני	חיוני

