

מינהל רפואה

חוזר מס': 0045/2002

ירושלים, כ"ה אלול, תשס"ב
2 ספטמבר, 2002

תיק מס' 2/2/5

אל: מנהלי בתי החולים
אחיות ראשיות בבתי החולים
אחיות ראשיות - קופות חולים

הנדון: נוהל להגבלה פיסית של מטופלים לצורך מתן טיפול רפואי
סימוכין: חוזרנו מס' 64/98 מיום: 1.10.98

1. כללי:

ההגבלה הפיסית מהווה חלק מהטיפול הרפואי שנועד להגן על המטופל מפני גרימת נזק לעצמו. בדרך כלל הקושי בהגבלה פיסית מתעורר לגבי מטופלים שאינם יכולים לתת את הסכמתם המודעת להגבלה ואין להם אפטרופוס על גופם.

2. מטרה:

2.1 מטרת נוהל זה להנחות את צוותי בתי החולים בביצוע הגבלה פיסית של מטופל לשם מתן טיפול רפואי במקרה הצורך.

2.2 נוהל זה אינו מתייחס להגבלה פיסית של חולי נפש ע"פ חוק הטיפול בחולי נפש התשנ"א 1991 (בבית חולים פסיכיאטרי או מחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי) או מטופלים הנמצאים במשמורת של גורמי הביטחון, כגון משטרה או, שרות בתי הסוהר.

3. אסמכתא - חוק זכויות החולה התשנ"ו - 1996

3.1 סעיף 15 (1) לחוק זכויות החולה התשנ"ו 1996 (להלן: חוק זכויות החולה) יכול להוות אסמכתא חוקית לנקיטת אמצעי הגבלה פיסיים כחלק מהטיפול הרפואי, כאשר לא ניתן לקבל את הסכמת המטופל או אפטרופוסו. על פי

סעיף זה מטפל רשאי לתת טיפול רפואי, לרבות הגבלה פיסיית אף בהעדר הסכמת המטופל אם נתמלאו כל התנאים הבאים:

- א. מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר את קבלת הסכמתו מדעת;
 - ב. לא ידוע למטפל כי המטופל או אפוטרופסו מתנגדים לקבלת הטיפול הרפואי;
 - ג. אין אפשרות לקבל את הסכמת בא כוחו של המטופל, שמונה על פי "חוק זכויות החולה" או, שאין אפשרות לקבל את הסכמת אפוטרופסו אם המטופל הוא קטין או פסול דין.
- 3.2 במקרה בו מטופל בגיר וכשיר מתנגד באופן מפורש לטיפול רפואי בהגבלה, לא ניתן להגבילו בניגוד לרצונו.

4. עקרונות:

- 4.1 הגבלה פיסיית של מטופל תבוצע אך ורק לצרכים רפואיים וכחלק מהטיפול כאשר, אין אפשרות מעשית למתן הטיפול ולהגנה על בריאות המטופל באמצעים אחרים העומדים לרשות הצוות המטפל.
- 4.2 הגבלה פיסיית תעשה במקרים בהם מטופל עלול באקראי וללא כוונה, לגרום נזק לעצמו אם לא תוגבל תנועתו. בכל מקרה, יש להסביר למטופל ואם הדבר אפשרי ובהתאם לנסיבות להבהיר גם למשפחתו, את הצורך והסיבות להגבלה ולתעד את מתן ההסבר.
- 4.3 למרות שיש צורך וחשיבות ליידע את קרובי המטופל בדבר ההגבלה הפיסיית, אין קרובים אלו יכולים לתת הסכמה, במקום המטופל לטיפול רפואי כולל הגבלה פיסיית, אלא אם כן, הם אפוטרופסים על גופו על פי דין או באי כוח לפי "חוק זכויות החולה".
- 4.4 בכל שלבי ביצוע ההגבלה הפיסיית ובכל עת ההגבלה, יש לשמור על שלומו ועל כבודו של המטופל ולוודא מניעת סיבוכים כתוצאה מההגבלה.

5. החלטה בדבר הגבלה פיסיית של מטופל:

- 5.1 כאשר יש צורך בהגבלה פיסיית של מטופל, יש לנסות כאמור לעיל, לקבל את הסכמתו או את הסכמת אפוטרופסו.
- 5.2 אין לקבל החלטה בדבר הגבלה פיסיית של מטופל, אלא לאחר שהוברר שמוצו האפשרויות האחרות העומדות לרשות הצוות ואין דרך אחרת לתת את הטיפול הרפואי ללא ההגבלה הנימוקים יתועדו ברשומה.

- 5.3 במקרים בהם מלווה מטופל בבני משפחה, או אחרים, אשר מסוגלים ומוכנים להשגיח על המטופל ניתן לשקול להימנע מהגבלה פיזית והכל בהתאם לנסיבות.
- 5.4 החלטה בדבר הגבלה פיזית של מטופל או התרת ההגבלה, תתקבל על ידי הרופא במחלקה.
- 5.6 במקרה ומתעורר צורך מידי בהגבלה פיזית או בהתרת ההגבלה הפיזית של מטופל, ולא ניתן לאתר את הרופא המטפל תוך זמן סביר, תתקבל ההחלטה על ידי האחיות האחראיות במשמרת. כאשר האחיות האחראיות במשמרת אינה אחות מוסמכת, תתקבל ההחלטה בדבר ההגבלה או ההתרה על ידי האחיות המוסמכות הבכירה ביותר במוסד באותו זמן למשל: אחות כללית.
- 5.7 החלטה על ההגבלה/התרה יתועדו ברשומה הרפואית כחלק מטיפול רפואי, יחולו עליה כללי הרשומה הרפואית ותכלול את הפרטים הבאים:
- א. שם נותן ההוראה, חתימתו וחותמתו;
 - ב. תאריך ושעת מתן ההוראה.
 - ג. הסיבות להחלטה ;
 - ד. אופן ההגבלה הפיזית ואמצעי הזהירות שיש לנקוט;
 - ה. משך ההגבלה הפיזית;
 - ו. תיעוד ההסבר למטופל ו/או למשפחה, או אחר משמעותי.
- 5.8 בסמוך ככל האפשר לקבלת ההחלטה, בהתאם לנסיבות וע"פ שיקול דעת, בדבר הגבלה/התרה פיזית יודיע המטפל שקיבל את ההחלטה, למנהל המחלקה או רופא שהוסמך על ידו על ביצוע ההגבלה/התרה וסיבותיה ויתעד זאת ברשומה.
- 5.9 אמדן והערכת מצב המטופל במהלך ההגבלה הפיזית יתועדו ברשומת המטופל.

6. משך הזמן לביצוע הגבלה פיזית:

- 6.1 תוקפה של ההוראה בדבר הגבלה פיזית על סמך הערכת מצב המטופל עד 8 שעות ותינתן ע"י הרופא במחלקה (בהלימה לסעיף 5.5 ו 5.6).
- 6.2 חידוש הוראה- ע"י רופא במחלקה. כאשר זה אינו זמין רשאית אחות אחראית במשמרת לחדש את ההוראה לפרקי זמן שלא יעלו על 8 שעות בכל פעם. כאשר האחיות האחראיות במשמרת אינה אחות מוסמכת, תתקבל ההחלטה בדבר ההגבלה על ידי האחיות המוסמכות הבכירה ביותר במוסד באותו זמן.

6.3. בכל מקרה אין להגביל את המטופל לפרקי זמן רצופים העולים על 24 שעות ללא אישורו של מנהל המחלקה או בהעדרו, באישור רופא שממלא מקומו.

6.4. במוסד גריאטרי כאשר מטופל מאושפז מוגבל מעל לשבוע ברצף, תינתן הוראה רפואית בדבר הצורך בהגבלתו אחת ל- 48 שעות. חידוש ההוראה – על פי סעיף 6.2.

6.5. האחות האחראית במשמרת אחראית כל שעתים לביצוע:

- אמדן; כולל: אמדן הכרה, מידת שיתוף הפעולה והכורח בהמשך ההגבלה, אמדן גפיים (בצקת, צבע, עור, תנועתיות, התפתחות פצעי לחץ מצב הידרציה) אמדנים נוספים על פי מצב המטופל ועמידה בתכנית הטיפול היחודית שלו.
- טיפול סיעודי, כולל שינוי תנוחה, שחרור הגפיים המוגבלות ומניעת סיבוכים תוך דאגה לנוחותו ורווחתו של המטופל;
- דיווח ותיעוד ברשומה סיעודית.

6.6. איש צוות יבקר את המטופל לפחות מידי חצי שעה כדי לענות לצרכיו הבסיסיים והמידיים. יש להבטיח אפשרות קריאה של המטופל את הצוות (כמו פעמון).

6.6.1. אצל מטופלים בהכרה מלאה מתקשרים ומסוגלים להפעיל מערכת קריאה לאיש צוות בכל עת, ניתן להסתפק בביקור איש צוות אחת לשעה.

7. ביצוע ההגבלה הפיסית:

7.1. החדר בו ישהה החולה שהוגבל פיסית יהיה קרוב ככל האפשר לתחנת האחות ובטווח ראייתה.

7.2. בחדר בו נמצא החולה יהיו סידורי בטיחות נאותים, איורור סביר, גלאי עשן וריהוט הכרחי בלבד. יש להרחיק מטווח ידו של החולה אביזרים שעלולים לסכנו. בקרבת החדר ימצא ציוד מתאים ותקין לכיבוי אש.

7.3. ההגבלה הפיסית תתבצע בצורה ובאופן שיאפשר נוחות מירבית, בטיחות לחולה, חופש תנועה רב ככל האפשר ומניעת סיבוכים. ההגבלה תתבצע בעזרת ציוד יעודי המתאים למטרה זו. במידת הצורך להתייעץ עם צוות רב מקצועי רלוונטי.

7.4. יש למנוע מחולים אחרים גישה חופשית למטופל המוגבל.

8. ייצוב תנוחת מטופל בישיבה:

קיימת קבוצת מטופלים שתכנית הטיפול השגרתית, היום יומית שלהם דורשת ייצוב ותמיכה לשמירת תנוחה נכונה בישיבה. לעיתים פעילות זו, מביאה להגבלה בתנועתם. פעולת ייצוב מסוג זה תבוצע על פי החלטת האחות המוסמכת המטפלת (ובעת הצורך תוך התייעצות עם צוות רב


מקצועי רלוונטי) לאחר שביצעה אמדן, נימקה בכתב הסיבות להחלטה, האמצעים לייצוב המטופל, הדריכה את המטופל ומשפחתו ותיעדה ברשומה. המטופל לא יושאר בתנוחת ישיבה הכוללת הגבלה מעל לשעתיים ויש לנהוג לפי סעיף 6.5.

9. בקרה:

- במוסד יהיו נהלים מקומיים ליישום הנוהל, הכוללים תהליכי בקרה שיטתיים.
- מעקב סיעודי רציף אחרי מטופלים שהוגבלו פיסית יעשה באמצעות כלי בקרה סיעודיים (מצ"ב הצעה לטופס בקרה).

הואילו להעביר תוכן חוזר זה ליריעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה


ד"ר י. ברוך
ראש מינהל הרפואה (בפועל)

העתק:

המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי לטכנולוגיה ותשתיות
ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות וביטוח רפואי
ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור
ס/מנכ"ל להסברה וליחסים בינלאומיים
נציב קבילות הציבור
נציב קבילות הציפור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
היועצת המשפטית
אחות ראשית ארצית
ראש שירותי בריאות הציבור
רופאים מחוזיים - לשכות הבריאות
ראש שירותי בריאות נפש
מנהל האגף לגריאטריה
מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל האגף למקצועות בריאות
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
ס/מנכ"ל וראש חטיבת בתי החולים - קופ"ח כללית
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים
מנהלת המחלקה לאם ולילד
מנהל ביטחון ארצי
מנהל אגף ביקורת פנים
מרכזת המועצות הלאומיות
הסכריה הרפואית

מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהלת השרות הארצי לפיזיותרפיה
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
מנהלת השרות הארצי לריפוי בעיסוק
אחראית ארצית על הסיעוד ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד בגריאטריה
אחראית ארצית על הסיעוד בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד בבריאות הציבור
יו"ר חטיבת אחיות בתי חולים - הסתדרות האחיות
קרפ"ר - צה"ל

קרפ"ר - שרות בתי הסוהר
הרופא הראשי, השרות למפגר, משרד העבודה והרווחה
רכז הבריאות באגף תקציבים - משרד האוצר
יו"ר הסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית - הר"י
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
ארכיון המדינה

הגבלה פיזית של מטופל לצורך מתן טיפול – הצעה לטופס בקרה

שם המטופל _____

מחלקה _____

הערות	תשובה	הנחיות	מקור המידע	נוסח ההיגד	מס' סידורי
	כן/לא	לבדוק תיעוד ברשומה	רשומה	המטופל/משפחה קיבלה הסבר על הצורך בהגבלה	1.
	כן/לא	אם לא רלבנטי, לפרט מדוע	מטופל או משפחה	המטופל/משפחה קיבלה הסבר על הצורך בהגבלה	1.1
	כן/לא	למטופלים שהותרה הגבלתם לבדוק אמצעים שנקטו למניעת ההגבלה ותיעודם	רשומה	קבלת ההחלטה על ביצוע ההגבלה מתועדת ברשומה וכוללת:	2.
	כן/לא			- שם הרופא מקבל ההחלטה	2.1
	כן/לא			- חתימה וחותמת הרופא	2.2
	כן/לא			- שעת מתן ההוראה	2.3
	כן/לא			- משך ההגבלה	2.4
	כן/לא			- שעת התרת ההגבלה	2.5
	כן/לא		רשומה	- הסיבות לביצוע ההגבלה	2.6

הערות	תשובה	הנחיות	מקור המידע	נוסח ההיגד	מס' סידורי
				כל 8 שעות קיים <u>חידוש</u> הוראה:	3.
	כ/לא	לפחות אחת ל- 24 שעות	רשומה	ע"י רופא	3.1
	כ/לא	לאחר 8 שעות	רשומה	ע"י אחות או רופא	3.2
	כ/לא		רשומה	מתועד הנימוק לחידוש הוראה	3.3
	כ/לא	להתייחס לנוחות ובטיחות המטופל ולהתאמת הציד למניעת סיבוכים	תצפית	ההגבלה בוצעה בעזרת ציוד מתאים	4.
	כ/לא	להתייחס לתנוחת החולה בשעת הבדיקה	רשומה	מבוצע טיפול סיעודי כולל שינוי תנוחה כל שעותיים	5.
	כ/לא		רשומה	איש צוות ביקר את המטופל מדי חצי שעה	6.
	כ/לא	אם לא רלבנטי, לפרט מדוע	מטופל או משפחה	איש צוות ביקר את המטופל מדי חצי שעה	6.1
	כ/לא	לבדוק עוריים כמו פעמון ביחידת חולה	תצפית	למטופל אפשרות להזעיק צוות	7.