

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס' : 48/2008

ירושלים, י"ב כסלו, תשס"ט
9 דצמבר, 2008

תיק מס' : 200/0/3

אל: מנהלי בתי חולים כלליים
מנהלי מרכזים גריאטרים

הנדון: אמות מידה לרישוי ונהלי הפעלה והפנייה למחלקה להנשמה ממושכת
סימוכין: חוזר מנהל הרפואה מס' 33/2008 מיום: 33/2008

1. כללי:

בשנים האחרונות, עם העליה בתוחלת החיים ובגיל הממוצע, ושיפור ביכולת ובאמצעי הטיפול, אנו עדים לעליה משמעותית בשיעור המטופלים שמונשמים באמצעות מנשם למשך זמן ממושך. מטופלים אלה מופנים על פי רוב למסגרת אישפוזית למחלקות להנשמה ממושכת או לקהילה להנשמה ביתית. הננו להביא בזאת לידיעתכם נוהל הדין במהות ודרכי פעולתה של מחלקה להנשמה ממושכת ודרכי הפניית חולים אליה.

חוזר זה מחליף כל הוראה קודמת בנושא.

2. מטרות:

- 2.1 הגדרת היעדים ואמות המידה לקבלת חולים למחלקה זו.
- 2.2 הגדרת תהליך ההפניה למחלקה להנשמה ממושכת.
- 2.3 הגדרת התנאים המאפשרים מתן הכרה במחלקות אלו.

3. הגדרה:

"מח' להנשמה ממושכת" - מחלקה בה מטופלים חולים הזקוקים להנשמה ממושכת, ובמקביל מאפשרת ביצוע תהליכי גמילה מהנשמה.

4. יעדי המחלקה להנשמה ממושכת:

4.1 מחלקה להנשמה ממושכת מטפלת בתמהיל מעורב של חולים עם ניסיונות חוזרים של גמילה מהנשמה וחולים מונשמים ללא ניסיונות גמילה.

4.2 צוות המחלקה יהיה בעל יכולת:

- א. מיומנות טיפול באוכלוסייה, שרובה גריאטרית, עם התחלואה המתלווה לכך.
- ב. לייצב את מצבו התזונתי של המטופל כך שיתאים לנסיון גמילה מהנשמה.
- ג. לטפל בחולה מורכב נשימתית הסובל בנוסף לכך ממצבים רפואיים חריפים שונים.
- ד. הפעלת מערך טיפולי המותאם לאשפוז ממושך בסביבה ביתית לנתמכי הנשמה, תוך מיקוד על שמירת יכולות תפקודיות של המטופל.
- ה. לבצע במיומנות תהליכי גמילה מהנשמה ב - 30% מהמטופלים בזמנית.

4.3 יש לחזור ולנסות לגמול כל חולה מונשם מספר פעמים במהלך האשפוז הממושך.

4.4 במחלקות אלו ייבנה מנגנון בקרה פנימית שיבטיח שיעשו תהליכי גמילה אפקטיביים.

5. אוכלוסיית היעד במחלקה להנשמה ממושכת:

5.1 להלן הגדרת מצב מטופל הזקוק להנשמה ומתאים להעברה למחלקה להנשמה ממושכת (כמפורט בחוזרנו שבסימוכין):

- א. נעשו לפחות 3 ניסיונות גמילה בהפרש של שבוע שלא צלחו.
- ב. למטופל יש טרכאוסטומיה (פיום קנה).
- ג. יציב המודינמית ללא צורך בתרופות ינוטרופיות חיוביות.
- ד. ללא תחלואה המצריכה מעקב, ברור או טיפול אינטנסיבי/ייחודי שלא ניתן לתת במוסד הקולט.
- ה. ללא התווית נגד רפואית אחרת, על פי חוות דעת הרופא המטפל.
- ו. לאחר תום שהות של לפחות 30 יום בבי"ח כללי.

5.2 מטופלים יציבים הנזקקים למכשיר תמיכה לסיוע נשימתי כגון: BPAP (לא דרך טרכאוסטומיה) - יאושפזו במחלקת "סיעוד מורכב".

6. הגדרת תהליך ההפניה למחלקות להנשמה ממושכת:

6.1 מידי שבוע יערך מיון החולים המונשמים בבי"ח, התאמתם להעברה למחלקה ל"הנשמה ממושכת" (בהתאם למפורט בסעיף 5.1) וקביעת סדר זמני ההפניה למחלקה להנשמה ממושכת. המיון יבוצע על ידי רופא מומחה בטיפול נמרץ נשימתי ו/או ראות (שימונה ע"י מנהל ביה"ח) בכל מחלקות האשפוז הרלבנטיות בשיתוף רופאי המחלקה.

6.2 נציג ביה"ח יודיע לקופ"ח המבטחת על כל חולה שהוחלט להעבירו למחלקה להנשמה ממושכת.

6.3. במקרה של חילוקי דעות בין נציגי בי"ח הכללי לבין הגורם המבטח, יש לדווח לגריאטר המחוז, כנציג משרד הבריאות, על מנת שיבדוק את ההתאמה להגדרות נוהל זה.

6.4. טרם העברה למחלקה להנשמה ממושכת, יש למצות את תהליכי ייצוב החולה במסגרות המיומנות ומיועדות לכך במסגרת בי"ח כללי.

7. תנאים להכרה במחלקות להנשמה ממושכת:

מחלקה להנשמה ממושכת תקבל הכרה ורישיון הפעלה רק לאחר עמידה באמות המידה הבאות:

7.1. מיקום- מחלקות להנשמה ממושכת יפתחו רק בבי"ח העומדים בכל התנאים הבאים:

7.1.1. לבית החולים רישיון בתוקף והוא פעיל לפחות שנה אחת ויותר ביום הגשת הבקשה.

7.1.2. לבית החולים יש רישוי לפחות לשני סוגי מחלקות פעילות (סיעוד- מורכב, תת-אקוטית, גריאטריה אקוטית, גריאטריה שיקומית).

7.1.3. לביה"ח רישוי בתוקף של לפחות שנה אחת או יותר ביום הגשת הבקשה.

7.2. המחלקה תצטייד לפי הציוד הנדרש המפורט בנספח (ראה נספח ב').

7.3. המחלקה תעמוד בדרישות כח האדם הנדרש המצורפים (ראה נספח ג').

7.4. מחלקה תעמוד בתנאי הפרוגרמה הנדרשים (ראה נספח א'). אישור ההקמה יינתן באמצעות ועדת פרויקטים.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר ב 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 ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

חשב המשרד

היועצת המשפטית

אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד

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 הרוקחות
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
פיזיותרפיה ראשית
מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל המחלקה לאביזרים ומכשירים רפואיים
מנהל תחום מינהל ומשק
מנהל המחלקה לאפידמיולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספריה 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

נספח א': מבנה פרוגרמה למחלקות להנשמה ממושכת

12 מיטות

הערות	שטח ליחידה ב- מ"ר	מס' יחידות	ייעוד החדר
עם הכנה לחדר בידוד עם מבואה, והכנה לתת לחץ.	10	לפחות 1	חדרי אשפוז למיטה אחת
	20		חדר אשפוז ל-2 מיטות
	30		חדרי אשפוז ל- 3 מיטות
חדר לכל 3 מטופלים אין חובת הצמדה לחדרי האשפוז. לפחות אחד החדרים מותאם לאלונקת רחצה.	5	4	שירותים (מקלחת כיור ובית שימוש
מע' צפייה ישירה ל-30% מהמטופלים, השאר צפייה אלקטרונית + מע' קריאה מונשם – אחות,	10	1	תחנת אחות (דלפק)
יש למקם בצמוד לתחנת האחות כולל ארון תרופות	12	1	חדר עבודה לאחיות
	10	1	חדר אחות אחראית
חדר אחד לכל מחלקה ישמש גם רופא תורן + במקומות בהם יש מחלקה אחת – חדר נוסף למנהל הרפואי של המחלקה.	10	1	חדר רופא כולל תורנות
	10	1	חדר לעובד סוציאלי
ישמש גם לאבחון פרטני למטופלים, יש להמשיך את ניטור החולים (מע' התראה)	20	1	חדר למרפא בעיסוק
השטח הכולל (שני החדרים) יחושב לפי 3 מ"ר למיטה במחלקה, מצויד/מערכת חמצן וארקות חשמל למנושם.	24 מ"ר	1	חדר אוכל – מצויד במע' חמצן וארקות חשמל למנושם
	12 מ"ר	1	חדר יום/חוגים/ריפוי בעיסוק מצויד במע' חמצן וארקות חשמל מותאם למנושמים
נתן לשלבו במבואת הכניסה למחלקה	10	1	חדר אירוח משפחות
ימוקם בצמוד לחדר האוכל	16	1	מטבחון (מטבח חלוקה)
	9	1	מחסן לבנים (כביסה נקיה)
ניתן לתכנן שני חדרים נפרדים, לכלים (6 מ"ר) ולכביסה מלוכלכת (4 מ"ר). ניתן לוותר עלחדר לכביסה מלוכלכת אם מתוכנן פיר (שוט) לכביסה מלוכלכת בחדר הכלים	8	1	חדר כלים וכביסה מלוכלכת
	4	1	חדרון לחומרים וכלי נקי (פועלת)
בסמיכות לחדר אוכל	2.5	1	בית שימוש למאושפזים
בסמיכות לחדר יום	2.5	1	בית שימוש למאושפזים וקהל
יכולה להיות מחוץ למחלקה, משותפת לכמה מחלקות באותו מבנה, בתנאי ששטחה כ- 10 מ"ר לכל מחלקה שהיא משרתת ושקיימת הפרדה בין נשים לגברים	10	1	מלתחה לצוות (מלתחה, הלבשה ומקלחת)
ניתן לצרפו למלתחה בתנאי שהיא בתחום המחלקה	2	1	בית שימוש לצוות
מצויד במע' חמצן ואקום וחשמל שמותאם לחולים מונשמים	30	1	אולם פיזיותרפיה
	2	1	חדר אשפה
השטח יחושב לפי 1 מ"ר למיטה		1	מרפסת מוצלת
- חדר לתחזוק – המכשיר הנשימתי - פינה משרדית לטכנאי הנשמה	15	1	חדר לצידוד הנשמתי

הערות	שטח ליחידה ב- מ"ר	מס' יחידות	ייעוד החדר
- אחסון הציוד הרזרבי שקשור להנשמה			
חדר מחסן לציוד נייד	9	1	
חדר לכיסאות גלגלים, כסאות רחצה, אלונקות רחצה, הליכון וציוד אחר			
מחסן לציוד מתכלה שוטף כולל ציוד נשימתי	9	1	
בלוני חמצן,			

בנוסף:

א. מערכות ניטור:

1. מע' התראת מנשם-תחנת אחות ותצוגה לגבי כל חולה.
2. אפשרות לניטור ישיר בצפיה לפחות ל-30% מהחולים.
3. השלמת מערך הניטור באמצעים חלופיים כגון מצלמות.

ב. דרישות מבניות:

1. כל המיטות במחלקות הנ"ל יהיו מיטות פאולר HIGH-LOW.
2. יתוכננו מגרעות בפרוזדורים לחניית כסאות גלגלים.
3. יותקנו פסי אספקה בכל חדרי האשפוז.

מבוסס על ספר הפרוגרמה למחלקות גריאטריות (מחלקות סיעוד מורכב) שפורסם בשנת 2000.

נספח א': מבנה פרוגרמה למחלקות להנשמה ממושכת

24 מיטות

הערות	שטח ליחידה ב- מ"ר	מס' יחידות	ייעוד החדר
עם הכנה לחדר בידוד עם מבואה, והכנה לתת לחץ.	10	לפחות 2	חדרי אשפוז למיטה אחת
	20		חדר אשפוז ל-2 מיטות
	30		חדרי אשפוז ל-3 מיטות
חדר לכל 3 מטופלים אין חובת הצמדה לחדרי האשפוז. לפחות שני חדרים מותאמים לאלונקת רחצה.	5	8	שירותים (מקלחת כיור ובית שימוש)
מע' צפייה ישירה ל-30% מהמטופלים, השאר צפייה אלקטרונית + מע' קריאה מונשם – אחות,	10	2	תחנת אחות
יש למקם בצמוד לתחנת האחות כולל ארון תרופות	9	2	חדר עבודה לאחיות תלוי במס' התחנות
	10	1	חדר אחות אחראית
חדר אחד לכל מחלקה ישמש גם רופא תורן. במקומות בהם יש מחלקה אחת יהיה חדר נוסף המיועד למנהל הרפואי של המחלקה.	10	1	חדר רופא כולל תורנות
	10	1	חדר לעובד סוציאלי
ישמש גם לאבחון פרטני למטופלים, מצוייד במערכת התראה לניטור המטופלים.	25	1	חדר למרפא בעיסוק
השטח הכולל (שני החדרים) יחושב לפי 3 מ"ר למיטה במחלקה מצוייד במערכת חמצן וארקות חשמל מתאים למנשם	48	1	חדר אוכל – מצוייד במע' חמצן וארקות חשמל מתאים
	24	1	חדר יום/חוגים/ריפוי בעיסוק מצוייד במע' חמצן וארקות חשמל מותאם למונשמים
נתן לשלבם במבואת הכניסה למחלקה	10	2	חדר אירוח משפחות
ימוקם בצמוד לחדר האוכל	16	1	מטבחון (מטבח חלוקה)
	14	1	מחסן לבנים (כביסה נקיה)
ניתן לתכנן שני חדרים נפרדים, לכלים ולכביסה מלוכלכת. ניתן לוותר על חדר לכביסה מלוכלכת אם מתוכנן פיר (שוט) לכביסה מלוכלכת בחדר הכלים	12	1	חדר כלים וכביסה מלוכלכת
	4	1	חדרון לחומרים וכלי נקי
בסמיכות לחדר אוכל	2.5	1	בית שימוש למאושפזים
בסמיכות לחדר יום	2.5	1	בית שימוש למאושפזים וקהל
יכולה להיות מחוץ למחלקה, משותפת לכמה מחלקות באותו מבנה, בתנאי ששטחה כ- 10 מ"ר לכל מחלקה שהיא משרתת ושקיימת הפרדה בין נשים לגברים	15	1	מלתחה לצוות (מלתחה, הלבשה ומקלחת)
ניתן לצרפו למלתחה בתנאי שהיא בתחום המחלקה	2	1	בית שימוש לצוות
מצוייד במע' חמצן ואקום וחשמל שמותאם לחולים מונשמים.	40	1	אולם פיזיותרפיה
	2	1	חדר אשפה
השטח יחושב לפי 1 מ"ר למיטה.		1	מרפסת מוצלת

הערות	שטח ליחידה ב- מ"ר	מס' יחידות	ייעוד החדר
חדר לתחזוקת המכשור הנשימתי פינה משרדית לטכנאי הנשמה אחסון הציוד הרזרבי שקשור להנשמה	25	1	חדר לציוד הנשימתי
חדר לכיסאות גלגלים, כסאות רחצה, אלונקות רחצה, הליכון וציוד אחר	15	1	חדר מחסן לציוד נייד
בלוני חמצן,	15	1	מחסן לציוד מתכלה שוטף כולל ציוד נשימתי

בנוסף:

ב. מערכות ניטור:

1. מע' התראת מנשם-תחנת אחות ותצוגה לגבי כל חולה.
2. אפשרות לניטור ישיר בצפיה לפחות ל-30% מהחולים.
3. השלמת מערך הניטור באמצעים חלופיים כגון מצלמות וכד'

ב. דרישות מבניות:

1. כל המיטות במחלקות הנ"ל יהיו מיטות פאולר HIGH-LOW.
2. יתוכננו מגרעות בפרוזדורים לחניית כסאות גלגלים.
3. יותקנו פסי אספקה בכל חדרי האשפוז.

נספח ב': ציוד למחלקות להנשמה ממושכת

12 מיטות

הציוד הבסיסי למחלקה הוא של מח' לסייעוד מורכב¹ ובנוסף הציוד לפי הטבלה הבאה – ליחידת 12 חולים:

שם הציוד	מס' יחידות	הערות
מנשם (מומלץ מכשיר עם תכנות לתהליכי גמילה)	לכל מטופל. מכשירי רזרבה עוד 25% מכלל המטופלים.	
מכשירי הנשמת עזר – BPAP	4	
מכשירי PULSE OXIMETER	לכל מטופל. מכשירי רזרבה עוד 2-3	
משעל – מכשיר לסילוק הפרשות	1	מומלץ
מכשירי סקשיין נייד	4	
בלוני חמצן ניידים + חיבור למנשם	4-5	
מכשירי אמבו	כל מטופל. רזרבה עוד 2.	
עגלת החייאה	1 על כל מרכיבה כולל דפיברילטור	
מוניטור	3	
משקל + מנוף	למחלקה	
משאבות ועמודי אינפוזיה	6	
כסאות גלגלים	כמו בסייעוד מורכב + מנשא למנשם	
ציוד לפיזיותרפיה	כמו בסייעוד מורכב	
ציוד לריפוי ועיסוק	מקלחת אחת, כיור בגובה כסא גלגלים, אפשרות כניסה לכסא גלגלים. שרוולי לחץ לגף עליון 4X	בנוסף אמצעי טיפול ואבחון כמו בסייעוד-מורכב. יש מקום לשקול מחשב נייד/נייח.
ציוד קלינאית תקשורת	5 שסתומי דיבור, פקקים לסגירת קנולה, לוחות תקשורת פשוטים.	מומלץ להוסיף לוח תקשורת ממוחשב. יש לשקול מחשב עם תוכנה לדיבור.
ציוד חשמל וגזים		
גנרטור	1	
חשמל חלופי UPS		
אספקה מרכזית: חמצן, אויר, סקשן	ליד כל מטופל בחדר אוכל, חדר יום ואולם פיזיותרפיה	
מיזוג מרכזי		
יציאות שקעים ליד כל מטופל	8 חשמל (ups 2)	

הערות	מס' יחידות	שם הציוד
	2 חמצן, 2 ואקום 2 אויר	

נספח ב': ציוד למחלקות להנשמה ממושכת

24 מיטות

הציוד הבסיסי למחלקה הוא של מח' לסייעוד מורכב ובנוסף הציוד לפי הטבלה הבאה :

שם הציוד	מס' יחידות	הערות
מנשם (מומלץ מכשיר עם תכנות לתהליכי גמילה)	לכל מטופל. מכשירי דזרבה עוד 25% מכלל המטופלים	
מכשירי הנשמת עזר - BPAP	6	
מכשירי PULSE OXIMETER	לכל מטופל. מכשירי דזרבה עוד 5.	
משעל – מכשיר לסילוק הפרשות	1	מומלץ
מכשירי סקשן נייד	8	
בלוני חמצן ניידים + חיבור למנשם	8	
מכשירי אמבו	לכל מטופל. דזרבה עוד 4.	
עגלת החייאה	1 על כל מרכיבה כולל דפיברילטור	
מוניטור	6	
משקל + מנרף	1	
משאבות ועמודי אינפוזיה	12	
כסאות גלגלים	כמו בסייעוד מורכב + מנשא למנשם	
ציוד לפיזיותרפיה	כמו בסייעוד מורכב	
ציוד לריפוי ועיסוק	מקלחת אחת, כיור בגובה כסא גלגלים, אפשרות כניסה לכסא גלגלים. שרוולי לחץ לגף עליון 4X	בנוסף אמצעי טיפול ואבחון כמו בסייעוד- מורכב. יש מקום לשקול מחשב נייד/נייח
ציוד קלינאית תקשורת	8 שסתומי דיבור. פקקים לסגירת קנולה. לוחות תקשורת פשוטים	מומלץ להוסיף לוח תקשורת ממוחשב יש לשקול מחשב עם תוכנה לדיבור
ציוד חשמל וגזים		
גנרטור	1	
חשמל חלופי UPS		
אספקה מרכזית: חמצן, אויר, סקשן	ליד כל חולה, בחדר אוכל, חדר יום ואולם פיזיותרפיה	
מזוג מרכזי		
יציאות שקעים ליד כל חולה	8 חשמל (ups 2) 2 חמצן, 2 ואקום 2 אויר	

מבוסס על חוברת "פירוט הציוד למחלקות גריאטריות"

**נספח ג': דרישות כח אדם למחלקה "להנשמה ממושכת"
למחלקה 12- מטופלים ו-24 מטופלים**

מקצוע	ל- 12 מטופלים	ל- 24 מטופלים
מנהל מחלקה*	1	1
מומחה יועץ	קבוע**	קבוע**
רופא/ה בית:*** השתלמות בגריאטריה וטיפול נמרץ או שמתמחה בגריאטריה	2	3
פיזיותרפיסט/ית	1.5	2.5
מרפא/ה בעיסוק עובד תעסוקה	1.5	2
עו"ס	1	1
תזונאית	0.25	0.25
קלינאית תקשורת	0.2	0.2
טכנאי הנשמה	0.25	0.3
טכנאי/ית רנטגן (במידה ופועלת יחידת רנטגן)	כונן	כונן
איש תחזוקה + כונן	0.5	0.5
כח-אדם סיעודי: סה"כ	18	34
אח/ות אחראי/ת מוסמך/ת + על בסיסי ט"נ	1	1
ס. אח/ות אחראי/ת מוסמך/ת + על בסיסי ט"נ	1	1
אח/יות מוסמך/ות +השתלמות בטיפול תומך, מונשמים וגריאטריה	10	19
אח/יות מעשי/ות*** כוח עזר	0 6	0 13
סה"כ תקנים	26.2	44.3

* **מנהל מחלקה:** מומחה וגריאטריה והשתלמות בט"נ, מומלץ מומחה גם בפנימית

ניתן לחלק תקן זה: ל-1/2 תקן מנהל מומחה וגריאטריה והשתלמות בט"נ ,

ו-1/2 תקן סגן שיהיה מומחה בטיפול נמרץ או ראות.

** **מומחה יועץ:** (כשאין ס/מנהל במומחיות זו) מומחה בראות או טיפול נמרץ המחוייב ליעץ למחלקה לפחות

פעמיים בשבוע בתחום הנשימתי ולהליכי גמילה, ותייעוד הייעוץ בלפחות ב-30% מהמטופלים.

*****בתקינה הכוללת גם אחיות מעשיות הדרישה הינה :**

12 מטופלים: 8 אחיות מוסמכות (כולל אחראית וסגנית), מעשיות 5 וכח עזר 5

24 מטופלים: 14 אחיות מוסמכות (כולל אחראית וסגנית) מעשיות 10 וכח עזר 10

**** **קיימת חובת תורנות 24 שעות במחלקה שאיננה נחשבת בתקינה.**