
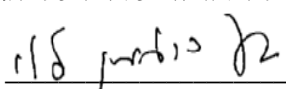



נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז ביי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 1 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

## ניהול תכנית טיפול באשפוז

רשימת עדכונים:

תאריך	שם המעדכן	תיאור העדכון	סעיף	מהדורה
01/11/2015	אילנה אהרונוביץ	נוהל זה הינו נהל חדש הכולל גם את נושא יכולת המטופל לדאוג לענייניו צורך באפוטרופסות (סעיף 6.11), המחליף את הנוהל "יכולת החולה לדאוג לענייניו האישיים" מס' 08 מקובץ נהלים בתי חולים פסיכיאטריים דצמבר 1995.		2
09/07/2019	אילנה אהרונוביץ	שיטה- הפניה לנספח א' מפה טיפולית	6.3	3
09/07/2019	אילנה אהרונוביץ	כותרת-הפניה לשימוש במפה הטיפולית גם בהפרעות נפשיות נוספות מלבד סכיזופרניה	נספח א'	

אושר על-ידי: ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן-לוי  חתימה:	נערך על-ידי: אילנה אהרונוביץ', דר' אהוד ססר, ראזק חוואלד, ג'ני סגלוביץ', חוטר גרפל, דור בר נוי, מזי כהן, איילת גריצ'נר, חיה ישראל.
--	--


נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 2 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

## תוכן עניינים

3	ניהול תכנית טיפול באשפוז.....	
3	כללי .....	1.
3	מטרה.....	2.
3	מסמכים ישימים .....	3.
4	הגדרות.....	4.
4	אחריות וסמכות .....	5.
4	שיטה.....	6.
5	רישום ודיווח .....	7.
6	אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיפים: 6.9 - 6.7- 6.2-6.3) .....	6
6	בהתאמה לנוהל JCI פיתוח תכנית טיפול פרטנית (COP 2.1) .....	6
7	אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיף 6.12) .....	7
7	בהתאמה לנוהל JCI רישום הזמנות למטופלים (COP 2.2) .....	7
8	אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיף 7) .....	8
8	בהתאמה לנוהל JCI תיעוד הליכים וטיפולים ברשומת המטופל (COP2.3).....	8

### רשימת נספחים :

שם הנספח	מס' נספח
<u>מפה טיפולית במחלת הסכיזופרניה</u>	א'

נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 3	
דף 3 מתוך 9 דפים	<b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
תאריך תוקף: 01/03/2016	
<b>הגדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>	

## ניהול תכנית טיפול באשפוז

### 1. כללי


הטיפול הרפואי במטופל במהלך אשפוז כרוך במעורבות גורמי שירות שונים במרכז הרפואי לרבות צוותים רב מקצועיים, מסגרות טיפוליות שונות ויחידות שירות מקצועיות. הטיפול בגישת ניהול מקרה (Case Management), יספק מתן מענה הולם לצרכים הטיפוליים והאישיים של המטופל, תוך תיאום כל השירותים הרפואיים והמקצועיים ובכלל זה פיתוח תכנית טיפול מקצועית.

### 2. מטרה

- 2.1. לפתח ולתעד תכנית טיפול פרטנית לכל מטופל להשגת תוצאות קליניות מיטביות.
- 2.2. לתת טיפול המבוסס על שילוב ותיאום בין שירותי הטיפול השונים.
- 2.3. לפתח וליישם תהליך אחיד לרישום הזמנות/ מתן הוראות למטופלים בדרך יעילה ובטוחה למטופל.
- 2.4. לתעד את ההליכים הקליניים והאבחוניים שבוצעו ותוצאותיהם ברשומת המטופל.

### 3. מסמכים ישימים

- 3.1. חוק זכויות החולה התשנ"ו - 1996.
- 3.2. חוק הכשירות המשפטית והאפוטרופסות תשכ"ב - 1962.
- 3.3. חוק טיפול בחולי נפש התשנ"א - 1991.
- 3.4. תקנות לטיפול בחולי נפש התשנ"ב - 1992.
- 3.5. חוזר שירותי רפואה "נוהל רשומת מטופל באשפוז" - 1995.
- 3.6. חוזר מנכ"ל מס' 6/96 "הרשומה הרפואית".
- 3.7. חוזר מנהל הרפואה מס' 10/2006 "מינוי אפוטרופוס על גופו של אדם ו/או רכושו במסגרת אשפוז ממושך".
- 3.8. חוזר מנהל הרפואה מס' 31/99 " פניה דחופה לבית משפט לצורך מינוי אפוטרופוס על גוף או לצורך אישור פעולה רפואית".
- 3.9. נוהל הבטחת רצף טיפול 2015.
- 3.10. התכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים פסיכיאטריים - מדדי איכות לשנת 2015.

נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 4 מתוך 9 דפים	<b>הגדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>
תאריך תוקף: 01/03/2016	

#### 4. הגדרות


- 4.1. תכנית טיפול- הגדרת הפעולות המתוכננות למטופל לצורך הבטחת טיפול איכותי ובטיחותי במהלך אשפוזו.
- 4.2. צוות רב מקצועי – צוות המופקד על הטיפול במטופל: רופא, אחות, פסיכולוג, עובדת סוציאלית, מרפאה בעיסוק, אחר.
- 4.3. ניהול מקרה (Case Management) - הינה שיטה המבוססת על ראייה מערכתית רחבה על מנת להעניק טיפול וליווי מקצועיים רב תחומיים למטופלים הזקוקים לטיפול. ניהול רב תחומי מטרתו לייצב את המצב עד כמה שניתן באותם מטופלים הזקוקים לטיפול מורכב ממושך.
- 4.4. מנהל מקרה - איש צוות שהינו בעל רישיון באחד ממקצועות הבריאות שמונה ע"י מנהל המחלקה להיות מנהל מקרה.
- 4.5. הזמנה להתערבות טיפולית – פעילות הנחוצה לטיפול במטופל: הזמנות לבדיקות מעבדה, טיפול תזונתי, יעוצים וכדומה.

#### 5. אחריות וסמכות

- 5.1. עדכון הנוהל הינו באחריות ראש האגף או מי מטעמו.
- 5.2. הסמכות לקביעת תכנית טיפול הינה של מנהל המחלקה או מי מטעמו.
- 5.3. ביצוע תכנית טיפול הינה באחריות מנהל המקרה.
- 5.4. הסמכות לרישום הזמנות להתערבות טיפולית למטופל הינה של מנהל המחלקה או מי מטעמו.
- 5.5. האחריות לביצוע הוראת הזמנה להתערבות טיפולית למטופל הינה של אחות אחראית או מי מטעמה.

#### 6. שיטה

- 6.1. מנהל המחלקה יוודא הבטחת רצף טיפול בכפוף [לנוהל הבטחת רצף טיפול 2015](#): לרבות מינוי מנהל מקרה.
- 6.2. תכנית הטיפול הראשונית המבוססת על ממצאי הקבלה הרפואית תיקבע ע"י רופא עד 24 שעות מקבלתו של המטופל.
- 6.3. הכנת תכנית הטיפול תתבצע תוך 5 ימים מקבלת המטופל בהתאם לנתוני הערכה ראשונית ולצרכי המטופל (נספח א').
- 6.4. תכנית הטיפול תכלול את הרכיבים הבאים המתוכננים במהלך האשפוז: בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה, פעולות אבחנתיות נוספות, טיפול תרופתי, ייעוצים, לרבות מעורבות גורמים פרה-רפואיים, הערכה פסיכוסוציאלית, אפטרופסות, טיפולים רלוונטיים אחרים, ארגונים ומסגרות טיפול אחרות וכדומה.
- 6.5. המטופל יוצג בישיבת צוות רב מקצועית לא יאוחר מ 5 ימים מיום קבלתו.
- 6.6. מנהל המקרה יפעל בשיטת case management בשיתוף צוות רב מקצועי לפי תכנית הטיפול שנקבעה בהתבסס על הצרכים שזוהו.
- 6.7. הערכה חוזרת של תכנית הטיפול על ידי הצוות המטפל תתבצע בכל שינוי במצב המטופל וסמוך ככל הניתן לשינוי במצבו.

נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז ביי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 5 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הגדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

6.8 מעקב ובדיקה רפואית (Follow Up) תתבצע בהתאם למצב המטופל לפחות אחת לשבוע.

6.9 תכנית הטיפול תאושר לפחות אחת לשבוע על ידי מנהל המחלקה או מי מטעמו.

6.10 הערכת טיפול לחולים ממושכים תבוצע לפחות כל 3 חודשים.

6.11 יכולת המטופל לדאוג לענייניו/צורך באפוטרופוסות

במידה ובתכנון תכנית הטיפול זוהתה בעיה שהמטופל אינו יכול לדאוג לענייניו האישיים ואינו יכול לתת הסכמה מדעת לטיפולים השונים עקב מצבו, מנהל המקרה יפעל כמפורט:

6.11.1 יפנה לרופא מטפל ולעו"ס (במידה ואינם מנהלי מקרה) לצורך מינוי אפוטרופוס למטופל.

6.11.2 יפנה למנהל ביה"ח או מי מטעמו אשר אחראי לסיוע בהכנת החומר כולל הזמנת רופא מומחה במידת הצורך.

6.11.3 יפנה לרופא מטפל ולעו"ס להחלפת האפוטרופוס במידה והאפוטרופוס אינו ממלא את תפקידו כראוי, או פוגע בזכויותיו של החולה.

6.11.4 יפנה לרופא מטפל ולעו"ס לביטול אפוטרופוסות במידה ומצב המטופל השתפר וכן היכולת לדאוג לענייניו האישיים השתפרה.

6.11.5 מנהל בית החולים ידווח תוך שבוע מקבלת המטופל לראש שירות בריאות הנפש על קבלתו של מטופל לבית חולים כמו כן יצוין אם המטופל אינו יכול לדאוג לענייניו ואם יש לו אפוטרופוס. בנוסף יודיע המנהל לראש שירותי בריאות הנפש על שחרור מבה"ח ועל פטירה של מטופל שלגביו נקבע הצורך בהתערבות של אפוטרופוס כללי.

6.11.6 במידה והחולה אינו מסוגל לדאוג לענייניו, אין לו אפוטרופוס ויש צורך בפעולה שאינה סובלת דיחוי, מנהל ביה"ח ידווח על כך תוך שבוע מקבלת המטופל לראש שירות בריאות הנפש אשר יודיע לאפוטרופוס הכללי וכן יודיע לו שחדל הצורך לעשות פעולה משפטית כאמור.

6.12 הזמנה להתערבות טיפולית

6.12.1 מנהל המחלקה או מי מטעמו יחליט אילו פעילויות הקשורות לטיפול במטופל מחייבות הזמנה להתערבות טיפולית: הזמנות לבדיקות מעבדה, ייעוציים, טיפול תזונתי וכדומה.

6.12.2 אחות אחראית או מי מטעמה תבצע את ההזמנות לפי הרשום ברשומת המטופל.

## 7. רישום ודיווח

7.1 כל איש צוות מחויב לרשום ולתעד את הנושאים שבתחום אחריותו וסמכותו בהתאם לדרישות חוק זכויות החולה, לרבות הרשום בסעיף 6 לנהל זה.


7.2 תיעוד נושא אפוטרופוסות.

7.2.1 רופא מומחה ירשום תעודת מומחה.

7.2.2 רופא מטפל ירשום את נושא הכשרות המשפטית של המטופל (צורך במינוי, צורך בביטול או כל שינוי) ברשומות הרפואיות.

7.2.3 עו"ס תרשום דו"ח סוציאלי.


7.2.4 צוות הסיעוד ירשום את נושא הכשרות המשפטית של המטופל (צורך במינוי, צורך בביטול או כל שינוי) ברשומות הסיעודיות.

נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 6 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

**אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיפים: 6.9 - 6.7 .6.3 - 6.2)**


**בהתאמה לנוהל JCI פיתוח תכנית טיפול פרטנית (COP 2.1)**

- הטיפול בכל מטופל מתוכנן על ידי הרופא האחראי, האחות ואנשי הצוות הרפואי האחרים תוך 24 שעות מהקבלה לאשפוז.
- תכנית הטיפול פרטנית ומבוססת על נתוני ההערכה הראשונית של המטופל ועל הצרכים שזוהו.
- תכנית הטיפול מעודכנת או מתוקנת ונבחנת על ידי צוות רב-תחומי בהתאם להערכה החוזרת של המטופל על ידי אנשי הצוות הרפואי.
- תכנית הטיפול הראשונית וכל עדכון בתוכנית הטיפול, מתועדים ברשומת המטופל.
- תכנית הטיפול לכל מטופל נבחנת בשלב הפיתוח הראשוני, ולאחר בדיקה של הצוות הרב-תחומי המבוסס על שינויים במצב המטופל ומתועדת ברשומת המטופל.
- הטיפול המתוכנן ניתן לכל מטופל ומתועד ברשומת המטופל על ידי איש הצוות הרפואי הנותן את הטיפול.

נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 7 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

**אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיף 6.12)**  
**בהתאמה לנוהל JCI רישום הזמנות למטופלים (COP 2.2)**


- בית החולים מפתח ומיישם תהליך אחיד לרישום הזמנות מטופלים.
- הזמנות לדימות אבחוני ולבדיקות מעבדה קלינית כוללות התוויה/רציונל קליניים כשקיימת לכך דרישה לצורכי פענור.
- הזמנות נרשמות רק על ידי אנשים המוסמכים לעשות זאת.
- ההזמנות נרשמות במיקום אחיד ברשומות המטופלים.

נוהל מס': 51.004 מהדורה מס': 3	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 8 מתוך 9 דפים תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנושא: נהלי אשפוז בי"ח פסיכיאטריים</b>
<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>	

**אלמנטים מדידים עליהם מבוסס הנוהל (סעיף 7)**  
**בהתאמה לנוהל JCI תיעוד הליכים וטיפולים ברשומת המטופל (COP2.3)**

- הליכים וטיפולים שבוצעו מתועדים ברשומת המטופל.
- מבקש ההליך או הטיפול, והסיבה לבקשה, מתועדים ברשומת המטופל.
- התוצאות של הליכים וטיפולים שבוצעו מתועדות ברשומת המטופל.



נוהל מס': 51.004	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: נהלי אשפוז ביי"ח פסיכיאטריים</b>
מהדורה מס': 3	
דף 9 מתוך 9 דפים	
תאריך תוקף: 01/03/2016	<b>הנדון: ניהול תכנית טיפול באשפוז</b>

### נספח א'

#### מפה טיפולית במחלת הסכיזופרניה

(התכנית יכולה להתאים להפרעות נפשיות אחרות בהתאמות המתבקשות).

יום אשפוז	יעד	מטרות דרכי פעולה	איש צוות אחראי
1-7	קבלה למחלקה	אוריינטציה, קבלה בדיקות, הזמנת סיכומים, טיפול תרופתי.	רופא אחות
1-3	הערכת מסוכנות	אומדן מסוכנות כלפי עצמו וכלפי אחרים.	רופא אחות
1-7	קבלת טיפול פרטני	קביעת CM הגדרת בעיות, בניית תכנית התערבות רב מקצועית, התערבות לפי תכנית סיעודית, מעקב יומי והערכה שבועית.	CM צוות רב מקצועי
1-7	איזון תרופתי	הדרכת המטופל ומשפחתו, ניטור תופעות לוואי, חיזוק היענות לטיפול, הערכת טיפול תרופתי שבועית.	רופא אחות
7-הכנה לשחרור	התערבויות פסיכוסוציאליות	פסיכותרפיה פרטנית קבוצתית, התערבויות משפחתיות, ריפוי בעיסוק, קבוצות פסיכו חינוכיות.	צוות רב מקצועי
30-השחרור	שחרור	הכנת המטופל והמשפחה לקראת השחרור, קביעת תור למעקב, יצירת קשר עם הקהילה, הדרכה לטיפול תרופתי.	CM

גון-אוסישקין, מ. ושות' (2003). (n.d.). ניהול טיפול במערך אקוטי מתיאוריה למעשה. המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא.