



חוברת הדרכה לסטודנטים לרפואה



לניאדו
מרכז רפואי צאנז

דברי פתיחה

ברוכים הבאים למרכז רפואי צאנז ע"ש לניאדו !

בהצטרפותך, הגם כתלמיד, לצוות בית החולים, אתה הופך שותף למתן שירות רפואי ברמה מקצועית גבוהה ביותר, תוך ראית טובת המטופל ובריאותו בראש סדר העדיפויות. כבוד הדדי-בין אנשי הצוות וכלפי המטופלים, סובלנות והקשבה יהוו את הכלים אשר עתידים לשמש אותך בדרכך. במפגש שלך עם המטופל- אנא ראה את עצמך כנציג בית החולים כלפי ציבור המטופלים ובני משפחותיהם, על כל המשתמע מכך.

בחברת לסטודנט זו, כלולים מידע חיוני להתנסותך אצלנו, כגון ידע בסיסי ואוריינטציה כללית מבנית וארגונית של המוסד. מידע הנדרש על פי כללי ה-JCI והינו חיוני והכרחי לכל סטודנט הבא בשערינו טרם תחילת לימודיו והתנסותו הקלינית. בהיותנו מרכז אקדמי, אנו מחויבים למצוינות לא רק במחקר וקידום מדע הרפואה אלא גם למצוינות בהוראה. משימתנו היא לספק לסטודנטים, סטאז'רים ומתמחים, את החינוך הרפואי הטוב ביותר ואת סביבת העבודה התומכת, היציבה, המספקת והבטוחה !

צוותי המחלקה והנהלת בית החולים יעשו ככל שניתן לעזור לך לנצל את האפשרויות הקיימות על מנת ללמוד, להשתלם, להתפתח מקצועית ולהתקדם.

הצלחתך היא הצלחתנו !

כל צוות בית החולים ואני בתוכם, מאחלים לך לימודים פוריים ומהנים !

פרופ' צבי שמעוני

מנהל רפואי וסגן דיקאן הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת אריאל

הוראה בבית חולים לניאדו

בית חולים לניאדו מחויב לתכנית לימודים רחבה ומעמיקה, מתוך אחריות לחברה ועל מנת להבטיח שבוגריו יעסקו ברפואה במקצועיות, איכות, מסירות ראיית האדם השלם.

בית החולים רואה בהוראת הסטודנטים שלב מהותי ליצירת בסיס איתן להתפתחותם המקצועית וגיבוש זהותם כמטפלים. מתוך ראייה זו קיימת ציפייה שהמרצים המלמדים בבית החולים ירכזו את מלוא מאמציהם להענקת ידע, מיומנויות, תמיכה ומשוב שוטפים לסטודנטים ויעשו זאת מתוך אחריות אישית ותחושת שליחות.

חברי צוות ההוראה בבית החולים ישמשו דוגמה אישית ומודל לחיקוי בטיפול בחולים, ביחס למשפחות, בשיח עם עמיתים ובביצוע מחקר, מתוך יושרה ואמינות מקצועית, שמירת כבוד האדם ועקרונות שוויון וצדק.

בית חולים לניאדו רואה בצוות ההוראה, בעובדים ובסטודנטים שותפים להגשמת חזון בית החולים לאיכות ומצוינות אישית ומקצועית.

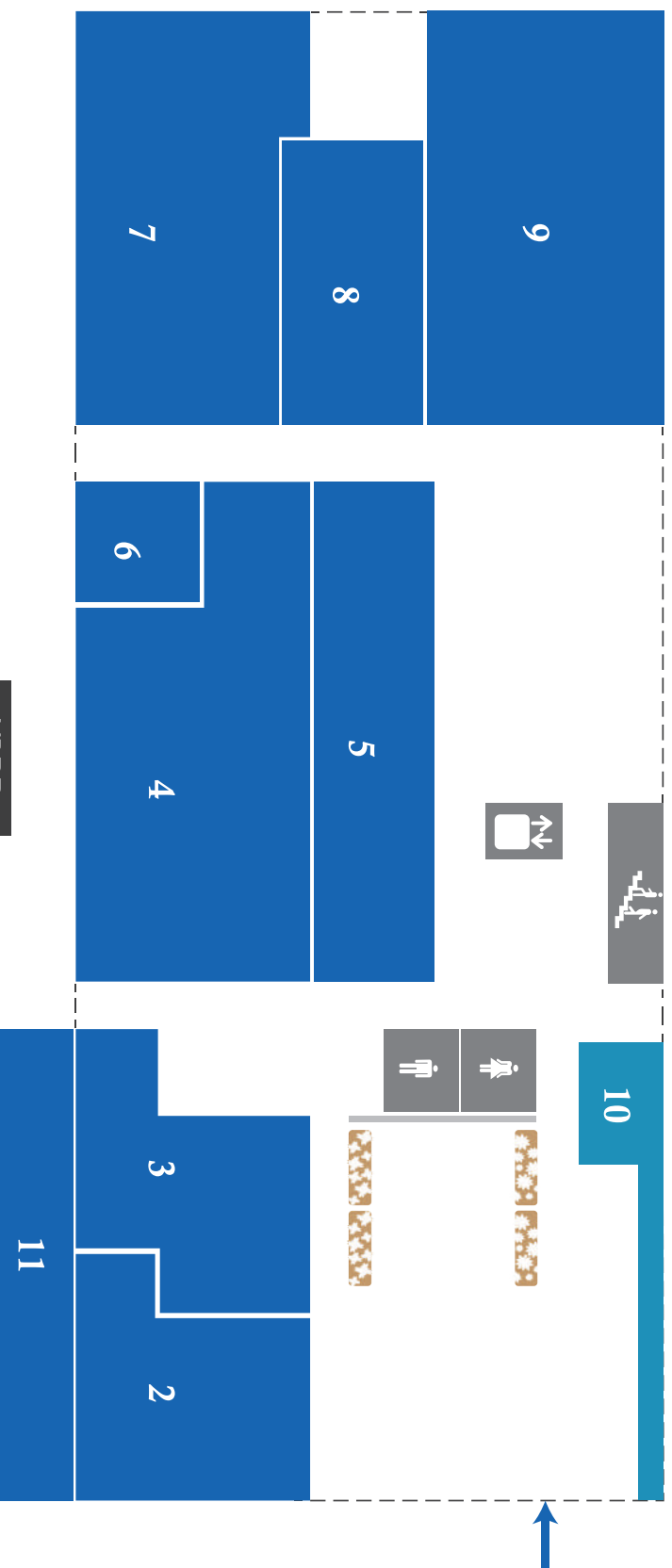
איחולי הצלחה !

משה יאנה

מנהל היחידה להכשרות רפואיות

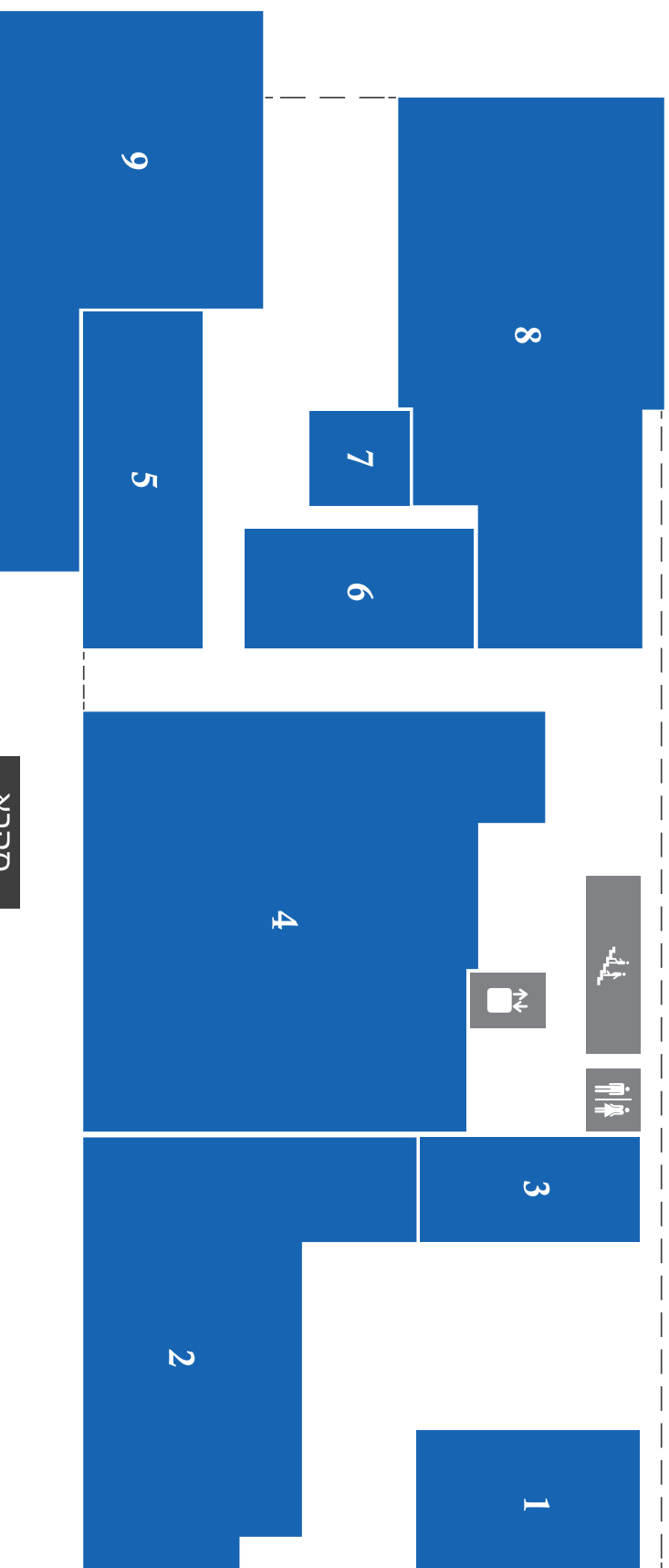
תוכן עניינים

5	מפת התמצאות.....
15	תהליך קליטה.....
16	מבנה ארגוני.....
17	הגדרות, מרכיבי תפקיד הסטודנט/ית והרשאות.....
18	הרשאות, זכויות וחובות הסטודנט/ית.....
19	תיאור פעולות / מעורבות הסטודנט/ית במחלקות.....
20	תפקיד הטיטור והערכת סטודנט/ית.....
21	יעדי בטיחות המטופל International Patient Safety Goals.....
22	שיפור ויעילות העברת מידע בין המטפלים.....
23	בטיחות במתן תרופות מוגדרות כמסוכנות.....
24	מניעת ניתוחים במקום הלא נכון, באיבר הלא נכון או במטופל הלא נכון (תהליך "פסק זמן").....
25	מניעת זיהומים נרכשים.....
26	אמצעי זהירות שגרתיים, מניעת זיהום בחולה המנותח, רחיצת ידיים כירורגית.....
28	מניעת והקטנת שיעור הנפילות.....
29	הפחתת הסיכון לדקירה ממחט.....
30	מגילת זכויות המטופל.....
31	שמירת סודיות מידע רפואי.....
32	כללי התנהגות במחלקה ובבית החולים.....
33	כללי הופעה, הטרדה מינית והוראות בטיחות.....

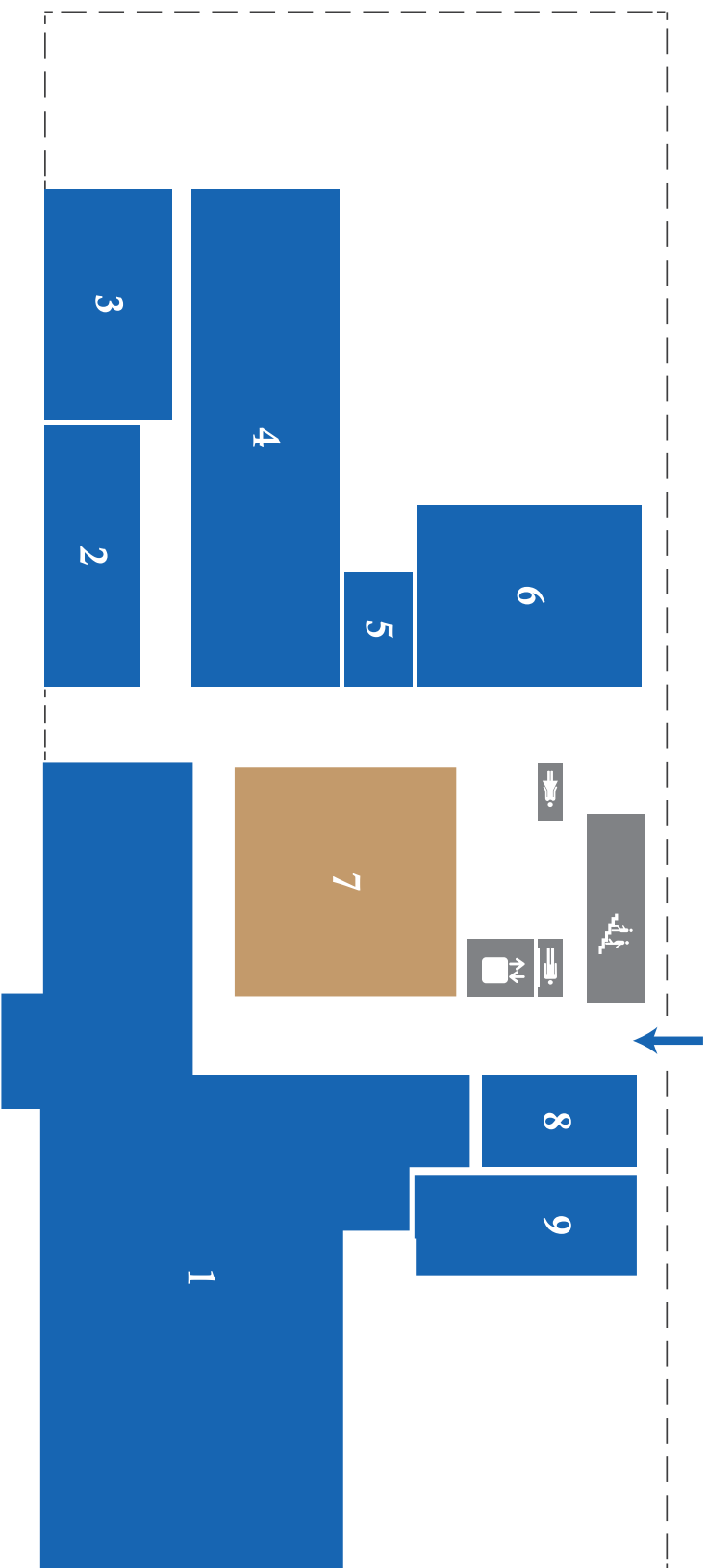


מקרא

- | | | | | | | |
|--|---------|--|-----------------|----|-------------|---|
| | שירותים | | בית מרקחת ביה"ח | 7 | לובי | 1 |
| | מדרגות | | בדיקת דם ומעבדה | 8 | סי-טי | 2 |
| | מעלית | | מעבדות | 9 | מכון מור | 3 |
| | כניסה | | קפיטריה | 10 | מרפאות חוץ | 4 |
| | | | מרפאת חיוכים | 11 | לוגיסטיקה | 5 |
| | | | | | מרפאת כללית | 6 |

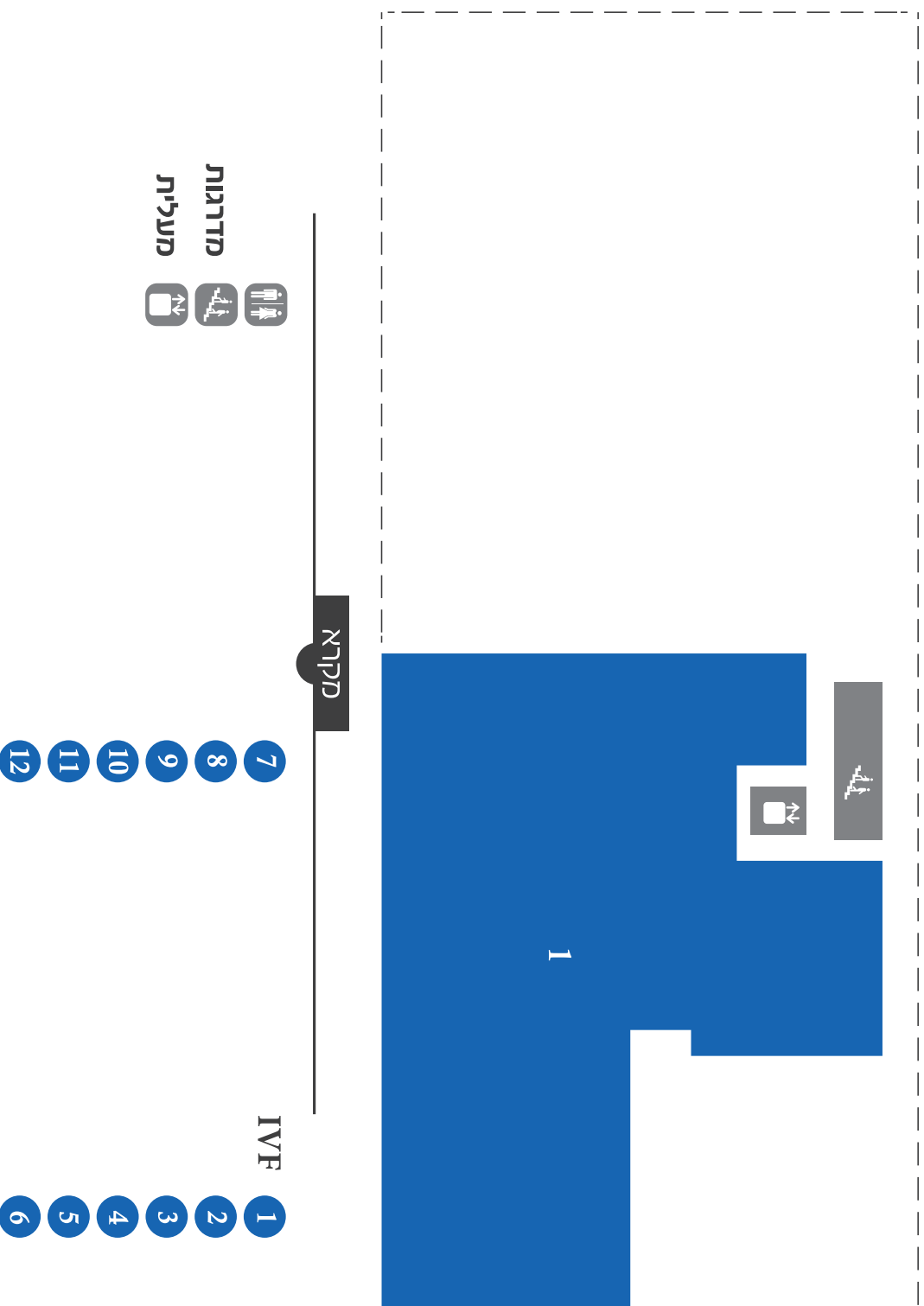


- | | | | | | |
|---------|--|-------------------|--|-------------|--|
| שירותים | | ת. אוכל | | ממוגרפיה | |
| מדרגות | | כירורגיה | | אשפוז יום | |
| מעלית | | אורטופדיה - בבניה | | איזור המתנה | |
| | | | | ת. ניתוח | |
| | | | | כירורגיה | |
| | | | | ת. רופאים | |



מקרא

- | | | | | | |
|---------|--|---------------|----|------------|---|
| שירותים | | כניסה/המתנה | 7 | יולדות | 1 |
| מדרגות | | מועדון יולדות | 8 | יילודים | 2 |
| מעלית | | חדרי רופאים | 9 | פגיה | 3 |
| | | | 10 | חדרי לידה | 4 |
| | | | 11 | מיון נשים | 5 |
| | | | 12 | לידה טבעית | 6 |





מקרא

- 1 מיון ילדים
- 2 ד"ר בירגר - קרדיולוג ילדים
- 3 משתקיה
- 4 מרפאת מעקב פגים
- 5 מזכירות מכונים
- 6 מכונים
- 7 מרפאת האם והעובר בסיכון
- 8 מרכז סכרת
- 9 מכון גסטרואנטרולוגיה

- שירותים
- מעלית
- מדרגות

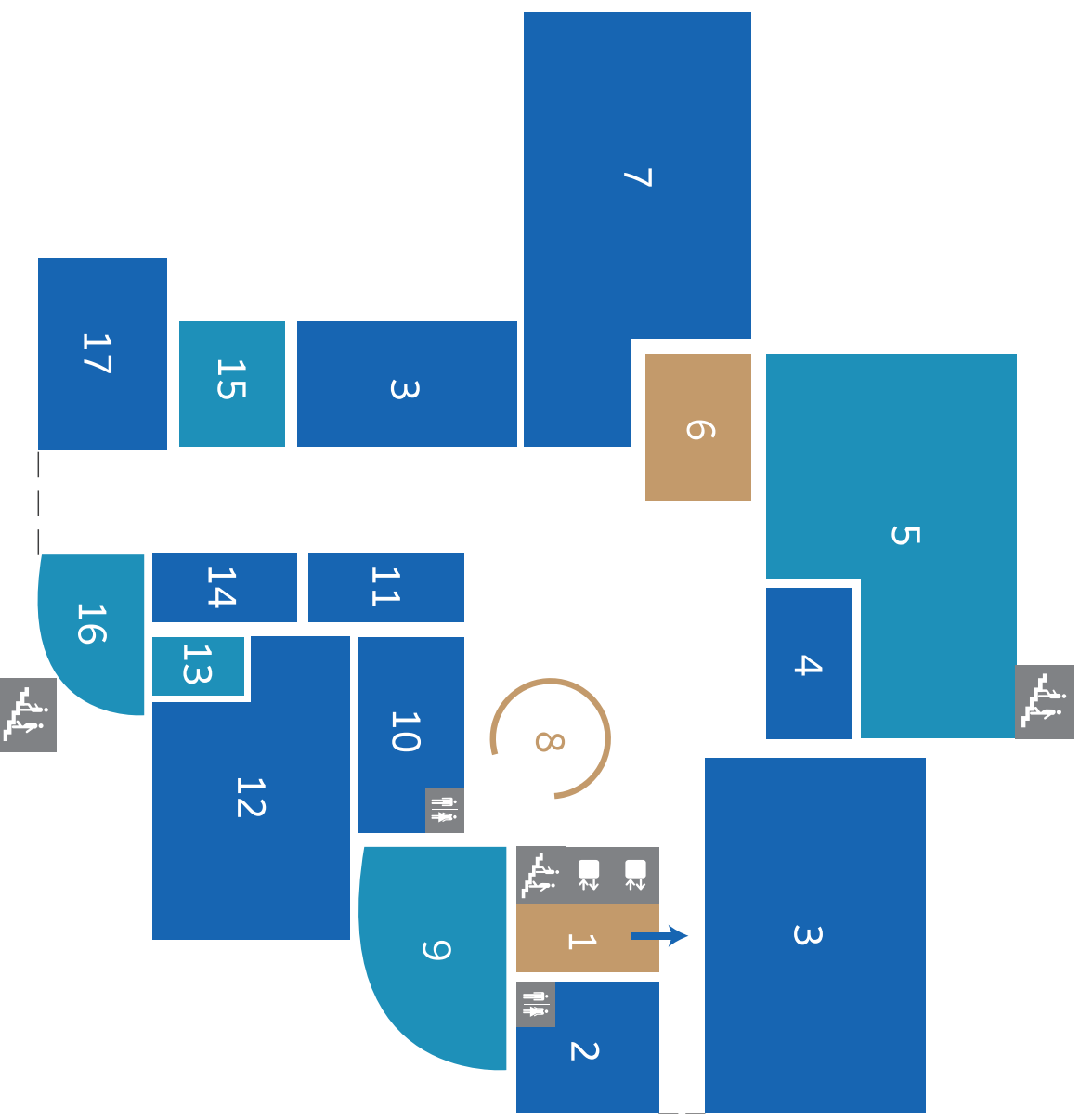




מקרא

10	תחנת אחיות	1	לובי כניסה
11	כיתת גן	2	פינת הורים
12	חדר רופאים	3	אגף אשפוז א'י
13	חדר אמבטיה	4	חדר טיפולים
14	חדר ג'ימבורי	5	אגף אשפוז ב'י
15	אחות ראשית	6	חדר אוכל
16	ספריה	7	אגף אשפוז ג'י
17	חדר סטודנטים	8	קבלה
		9	טיפול נמרץ

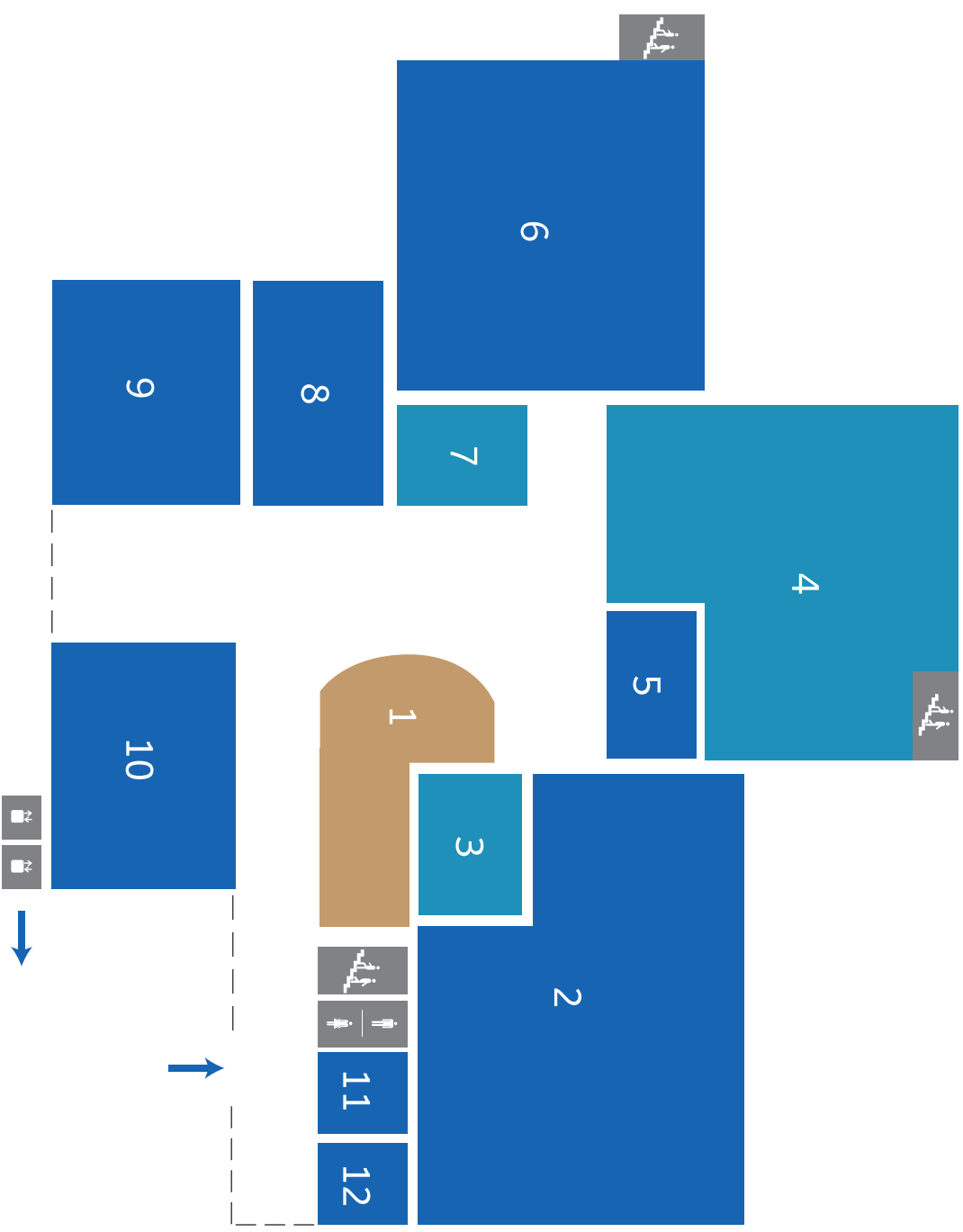
- שירותים
- מעלית
- מדרגות





מקרא

- | | | | |
|----|-------------|---|-------------------|
| 10 | חדר אוכל | 1 | תחנת אחיות |
| 11 | אחות ראשית | 2 | אף אשפוז א'י |
| 12 | מנהלת מחלקה | 3 | ילדים |
| | | 4 | אגף לרריון בסיכון |
| | | 5 | חדר צוות |
| | | 6 | אגף אשפוז ב'י |
| | | 7 | חדר טיפולים |
| | | 8 | חדר התאוששות |
| | | 9 | חדרי לידה |
| | | | שירותים |
| | | | מעלית |
| | | | מדרגות |

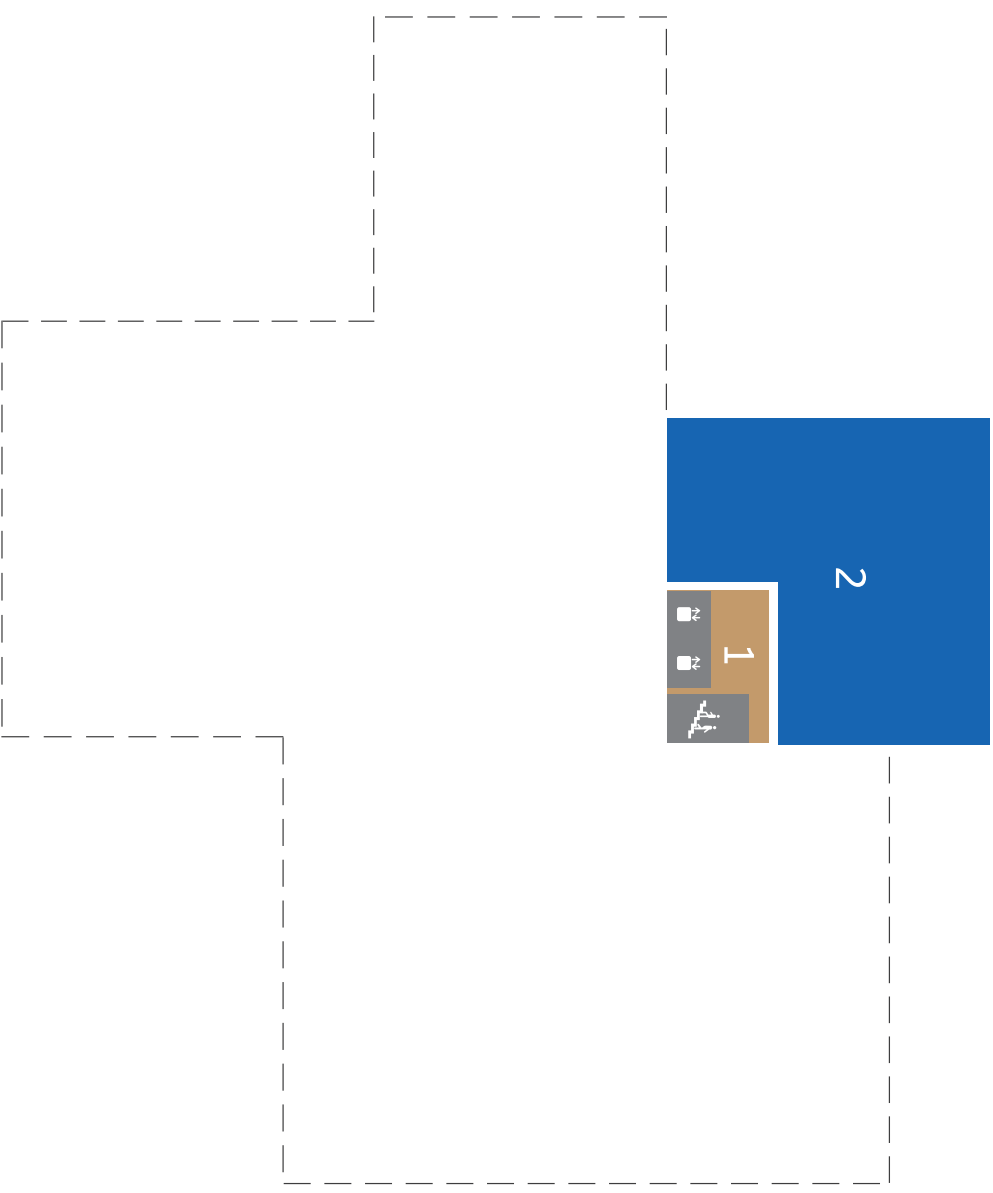


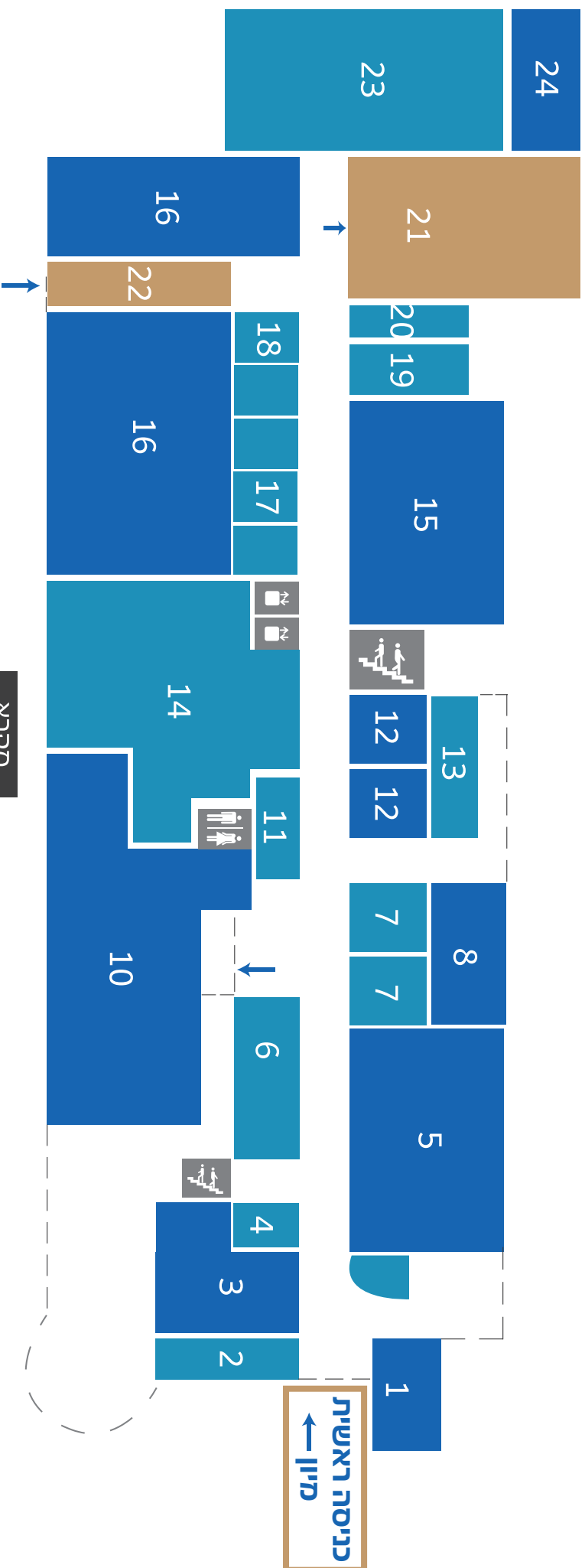


מקרא

- שירותים
- מעלית
- מדרגות

- 1 כניסה
- 2 מכון ומר

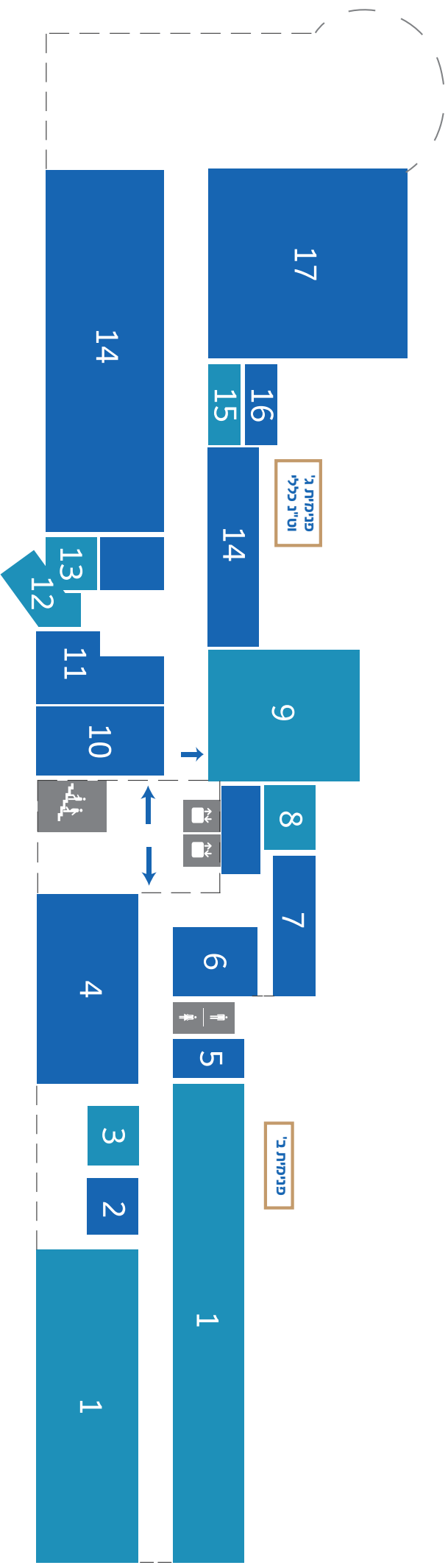




- | | | | | | |
|----|-----------------|----|--------------|---|---------------|
| 19 | מוקד מאוחדת | 10 | קבלה רנטגן | 1 | מיון מהלכים |
| 20 | בית כנסת | 11 | אולטראסאונד | 2 | אזור המתנה |
| 21 | כניסת ספקים | 12 | חדר פיענוח | 3 | מיון אורתופדי |
| 22 | אספקה סטרילית | 13 | מטבח כללי | 4 | חדר הלב |
| 23 | חדר אוכל פרסונל | 14 | מרכז לוגיסטי | 5 | מיון שוכבים |
| | | 15 | משק | 6 | חדר רופאים |
| | | 16 | סוכנות ביטוח | 7 | צילום C.R. |
| | | | משרד גביה | 8 | חדר ארגון |
| | | | מוקד כללית | 9 | אנגיו |

מקרא

כניסה ראשית
← מיון



מקרא

- | | | | | | | | | | |
|--|---------|--|----------------|--|----|--|---------------------|--|---|
| | שירותים | | חדר אופל ג' | | 10 | | חדר אשפוז ב' | | 1 |
| | מעלית | | חדר רופאים | | 11 | | חדר תרופות | | 2 |
| | מדרגות | | מנהל פנימית ג' | | 12 | | דלפק אחיות | | 3 |
| | | | מנהל ט"ג כללי | | 13 | | ט"ג פנימית ב' | | 4 |
| | | | חדר אשפוז ג' | | 14 | | חדר עובדת סוציאלית | | 5 |
| | | | דלפק אחיות | | 15 | | חדר אופל ב' | | 6 |
| | | | חדר תרופות | | 16 | | חדר רופאים | | 7 |
| | | | ט"ג פנימית ג' | | 17 | | מנהל מחלקה ט"ג כללי | | 8 |
| | | | | | | | | | 9 |

תהליך קליטה

עד כשבוע ימים לפני תחילת הסבב הקליני, ישלח אליך מייל ע"י מנהל היחידה להכשרות רפואיות בבית החולים בנושא קליטתך. במייל יצוינו מספר פרטים בנוגע לסבב הקליני ותהליך הקליטה - חשוב לקרוא את המייל בעיון ולהקפיד לשלוח את הנדרש בזמן.

ביום הגעתך לבית חולים לניאדו הנך מתבקש להסדיר תהליך קליטה:

1. עליך להגיע למשרד מנהל היחידה להכשרות רפואיות - משה יאנה, (בניין ילדות, קומה 1, מחלקת ילדים, חדר ישיבות) לבדיקת אישורים מתאימים (זיהוי, אישור לימודים וחיסונים).
סטודנט עם אישורים תקינים יקבל תג "סטודנט לרפואה".
2. עליך להשאיר פיקדון בכרטיס אשראי עבור המדים.
בסיומו של הסבב הפיקדון יוחזר לאחר החזרת המדים והתג.
3. בסיום כל התהליך תוכל להגיע למחלקה אליה הנך מיועד.
4. חנייה - סטודנטים לרפואה זכאים לחנות בחניון בית החולים בחינם.
5. ארוחות - ניתן לגשת לחדר אוכל המרכזי של בית החולים ולקבל ארוחה בחינם.
הכניסה לחדר אוכל מותנת בהעברת תג בכניסה.

לכל שאלה / בקשה / בעיה, הנך מוזמן ליצור קשר עם משה יאנה בטלפון 058-4084120 (בימי עבודה בין השעות 08:00-15:00) או במייל myana@laniado.org.il

הגדרות, מרכיבי תפקיד הסטודנט/ית והרשאות

הגדרה	פירוש	דוגמא
"הרשאה"	הסמכות להחליט על צורך הפעולה ולהוציא אותה לפועל ללא צורך בפיקוח או התייעצות מקדימה.	לסטודנט מוקנית הסמכות להחליט על דעת עצמו ולבצע פעולות החייאה בסיסית, החדרת עירוי או בדיקת אק"ג.
"הדרכה מיוחדת"	בטרם יורשה לבצע את הפעולה הרופא/סטודנט צריך לקבל הדרכה מעשית בביצוע הפעולה ע"י רופא מנוסה ממנו. הדרכה מעשית עשויה להיות תצפית בפעולה המבוצעת ע"י הרופא המנוסה או ביצוע הפעולה בעצמו תוך פיקוח צמוד והנחייה של הרופא המנוסה.	למרות שלסטודנט מוקנית הסמכות להחדיר עירוי בעצמו, לפני שיעשה זאת בפעם הראשונה עליו לקבל הדרכה בע"פ וחניכה של רופא מנוסה.
סטודנט לרפואה	סטודנט המבצע סבב קליני במחלקה או מועסק בה כעוזר רופא לאחר שעבר בכוונה וחתם על קלסר נהלים קריטיים ונהלים פנימיים.	סטודנט המבצע סבב במחלקה פנימית מוסמך לבצע בדיקה גופנית (לא פולשנית) למטופל במחלקה פנימית אך לא במחלקה כירורגית.

מרכיבי תפקיד - סטודנט

1. מונחה ע"י רופא חונך מהמחלקה.
2. מצטרף לפעילות קלינית ואקדמית מחלקתית על תקן צופה ומתלמד.
3. מסייע במשימות מחלקתיות פשוטות המתאימות לשלב הכשרתו וקשורות לאופי העבודה הקלינית במחלקה.
4. מתנסה בפעילות קלינית כגון בדיקת מטופל או קבלת אנמנזה כסימולציה לימודית.
5. מסייע או מתנסה בפעילות טיפולית המתאימה לרמת הכשרתו בפיקוח רופא חונך.
6. משוחח עם מטופלים ובני משפחותיהם כאקט לימודי בלבד ואינו מחליף את הרופא.
7. אינו עוסק באבחון ואינו נותן הוראות טיפוליות.
8. משתתף בפעילות אקדמית או קלינית בבית החולים או מחוצה לו על פי הנחיית הנהלת בית החולים והפקולטה לרפואה.

הרשאות

סטודנט לרפואה רשאי לבצע פעולות לימודיות כגון: לקיחת אנמנזה רפואית וביצוע בדיקה פיזית במטופל, לפי הוראת רופא אחראי/ טיטור. האמור לעיל מותנה בפיקוח ובאישור של רופא מורשה מבוצע כחלק מתהליך הלמידה. סטודנט לרפואה חייב לקבל הוראות עדכניות מהטיטור/רופא אחראי בדבר שימוש, הפעלה ותחזוקה של ציוד הקשורים להליכי עבודתו בבית החולים.

סטודנט לרפואה רשאי לבצע פעולות מסוימות ללא נוכחות רופא בכיר או מתמחה, רק בתנאי שרופא בכיר בחן את ידיעותיו ואת כישוריו ומצא שהם מתאימים לביצוע הפרוצדורה הנדרשת. אחריות הטיפול בחולה, מוטלת על הרופא הבכיר. תפקיד הסטודנט בטיפול בחולה, חייב להיות מוגדר מראש ומתואם עם הרופא הבכיר, שאחראי על המטופל.

תחום	פעולה	האם נדרשת הדרכה מיוחדת ?	סטודנט לרפואה
הערכת מטופל	ביצוע בדיקת אק"ג		X
	בדיקה גופנית		X
	קבלת אנמנזה		X
טיפול	נטילת דגימת דם פריפרי	כן	X
	החדרת עירו' פריפרי	כן	X
	ביצוע החייאה בסיסית		X

זכויות וחובות הסטודנט

זכויות	חובות
ללמוד, להתנסות ולשפר את רמת הידע והמיומנויות הקליניות	להיות מעוניין בלמידה, לרצות ללמוד, להתנסות ולהצליח
לקבל הסברים והדרכה צמודה (בהתאם לסוג ההתנסות והשלב הלימודי)	לנהוג על פי הוראות המדריך הקליני
לקבל מקום לשמירת תיק וציוד פרטי	להכיר את חוק זכויות החולה ולנהוג על פיו, לזכור כי הכי חשוב הוא טובת המטופל
לקבל מידע עדכני בדבר סיכוני הבטיחות הקיימים במקום העבודה	לקיים את כללי הבטיחות
לקבל הוראות עדכניות לשימוש, הפעלה ותחזוקה בטוחים של ציוד, חומרים ותהליכי עבודה	להשתמש בציוד ובכלי המיועד, בצורה הנכונה
לקבל מכשור, ציוד וכלי עבודה תקינים	להופיע לעבודה בלבוש נקי ומסודר ובנעליים בטיחותיות וסגורות. לשאת תג זיהוי / תג סטודנט בכל זמן השהות בבית החולים
לקבל ציוד מגן אישי מתאים ותקין	להשתמש בציוד המגן העומד לרשות הסטודנט בהתאם להוראות השימוש
לקבל תלושי אוכל	להימנע מכל מעשה העלול לסכן את הסטודנט עצמו האת הסובבים אותו. להודיע מיד לממונה הישיר או לנאמן הבטיחות על כל ליקוי או מפגע מסוכן

תיאור פעולות / מעורבות הסטודנט במחלקות

הסטודנט רשאי לבצע את הפעולות הבאות תחת הנחיה ופיקוח של רופאי המחלקה:

המחלקה	תיאור פעולות הסטודנט במחלקה	פרוט הסגל המנחה אותו	מהי מעורבות הסטודנט בפעולה ישירה מול החולה
בכל המחלקות	השתתפות בסמינרים המחלקתיים ושיבות צוות, התלוות לצוות הרופאים בביקור רופאים.	רופאי המחלקה	בדיקה גופנית ואנמנזה
אגף פנימי	לקיחת דמים, החדרת עירויים ובדיקת חולה ללא פעולות חודרניות.	רופאי המחלקה	שיחה לצורך אנמנזה, בדיקה גופנית
אגף כירורגי	כניסה לחדר ניתוח בעיקר צפייה ולעיתים אחיזת מכשיר. לקיחת דמים והחדרת עירויים, ללא פעולות חודרניות.	רופאי המחלקה	בדיקה גופנית, שיחה לצורך אנמנזה
אגף ילדים	אין לקיחת דמים! שיחה עם ההורים או הילדים, בדיקה גופנית.	רופאי המחלקה	בדיקה גופנית
אגף נשים ויולדות	כניסה לחדר לידה, כניסה לחדר ניתוח, לקיחת דמים והחדרת עירויים, בדיקה גניקולוגית (לעיתים נדירות ובפיקוח רופא).	רופאי המחלקה	בדיקה גופנית, שיחה

תפקיד הטיטור

הטיטור הוא רופא הנמנה על צוות המחלקה (לרוב מתמחה, מומחה צעיר ולעיתים מומחה יותר ותיק) שתפקידו לרכז את ההוראה לסטודנטים.

הטיטור מיצג את מערכת הרפואה בבית החולים ובמחלקה בפני הסטודנטים בה נמצאים. בהתאם, עליו לנחיל לסטודנטים את גאוות מקצוע הרפואה, והאחריות הכרוכה בו, ללמד את תורת הרפואה בכלל ובמקצוע הרלוונטי עליו הוא ממונה בפרט. להפקיד ולהורות לסטודנטים כללים אתיים וכללי התנהגות באינטראקציה עם המטופלים, המשפחות וצוות המחלקה, תוך הקפדה על כבוד החולים ופרטיותם ומתן הסבר בשפה ובמונחים שיובנו על ידי המטופלים ו/או המלווים אותם.

תפקיד הטיטור במחלקה :

1. מקיים פגישה עם הסטודנטים בתחילת כל יום, מוודא את נוכחותם, מקבל משוב על פעילות היום שחלף ובהתאם משלים את הפערים.
2. מוודא קיומן של ההרצאות והפעילויות היומיות במחלקה ומחוץ לה, מלווה או מנחה את הסטודנטים להגיע אליהן.
3. מתזכר את המרצים לגבי מועד ההרצאות, תוכניהן ומוודא את הגעתם.
4. במידה וחלים שינויים בפעילות על הטיטור לדאוג לתכנית חלופית לסטודנטים.
5. מוודא שהסטודנטים מקבלים את החומר הנלווה להרצאות, כגון מאמרים, מצגות, טבלאות מידע, הפניות לספרים ועוד.
6. על הטיטור לנסות ולאחר נושאים שלא נסקרו במהלך תקופת השהות במחלקה ולהשלים את הידע המתבקש.
7. על הטיטור לתרגל בדיקה פיזיקאלית, לבצע סימולציות, לנסות לזהות נקודות לשיפור וקשיים, לזהות חולשות ועוד.
8. מקיים פגישות עם הסטודנטים כדי לאמוד את הידע שלהם ושביעות רצונם. במידה והוא מזהה פערים עליו להביאם בפני מנהל המחלקה ולמצוא מענה הולם.
9. הטיטור ידאג לשיחת סיכום שבועית.
10. לקראת סיום הסבב עליו לאמת שהסטודנטים כיסו את כל תכנית הלימודים, קיבלו את הידע הנדרש ע"פ דרישות החוג באוניברסיטה, כך שיוכלו לעמוד בדרישות הבחינה בהצלחה.
11. יחד עם מנהל המחלקה הטיטור נותן ציון לסטודנטים בסיום הסבב.
12. בסיום הסבב הוא מקיים שיחת משוב להפקת לקחים, תיקון ליקויים ומתן המלצות לסבבים הבאים.

הערכה של סטודנט בלימודים קליניים

עבור כל סטודנט המחלקה מילוי טופס הערכה כולל :

1. הערכה פרופסיונאלית : תקשורת עם מטופלים, מוטיבציה, תקשורת עם הצוות הרפואי העמיתים, השתלבות בפעילות המחלקה.
2. הערכה של ידע ומיומנות : ידע רפואי כללי, לקיחת אנמנזה, בדיקה גופנית, אבחנה מבדלת פתרון בעיות קליניות, לימוד עצמי ויישום בקליניקה.
3. הסטודנט חייב לעבור בהצלחה את כל אחד משני החלקים.
4. בחלק מהסבבים הקליניים יש גם בחינה קלינית בע"פ ו/או בכתב. פירוט המטלות מפורסם בסילבוס.

יעדי בטיחות המטופל (IPSG) International Patient Safety Goals

יעדים אלו הינם יעדים בינלאומיים שמטרתם לקדם את נושאי בטיחות המטופל במערכת הבריאות על פי עקרונות רפואה מבוססת הוכחות וחוות דעת מוסמכת של מומחים.

ששת יעדי ה-IPSG הם:

1. זיהוי נכון של מטופל
2. שיפור ויעילות העברת מידע בין המטפלים
3. בטיחות במתן תרופות מוגדרות כמסוכנות
4. מניעת ניתוחים במקום הלא נכון, באיבר הלא נכון או במטופל הלא נכון (תהליך "פסק זמן")
5. מניעת זיהומים נרכשים
6. מניעה והקטנת שיעור הנפילות

זיהוי נכון של מטופל

זיהוי מטופלים נעשה ע"י שימוש בשני אמצעי זיהוי, לא כולל מספר החדר או מיקומו. מטופלים מזוהים לפני:

1. מתן טיפול או ביצוע הליך רפואי
2. לקיחת דם ודגימות
3. מתן תרופות, זיהוי דם או מוצרי דם
4. מעבר ממחלקה אחת לאחרת

תשובה	היגד
האחריות לזיהוי מטופל בקבלתו, בהכנתו לטיפול ובשחרורו היא של כל איש צוות	של מי האחריות לזיהוי מטופל ?
האחריות לענידת צמיד זיהוי לפרק כף ידו של המטופל היא של רופא ו/או אחות.	מי האחראי להצמדת צמיד זיהוי ?
זיהוי מטופל מאושפז יתבצע ע"י המטפל באמצעות שני אמצעי זיהוי לפחות :	כיצד יתבצע זיהוי מטופל המאושפז במחלקות או במכונים לאשפוז יום ?
1. מבקשים מהמטופל שם מלא (שם פרטי ושם משפחה) ומספר תעודת זהות	
2. אל מול ידון הזיהוי ו/או הרשומה הרפואית	
בזמן אשפוז, זיהוי באמצעות ידון יעשה במקרים הבאים :	
1. לפני טיפול תרופתי	
2. לפני לקיחת בדיקות מעבדה והדמיה	מתי יעשה זיהוי מטופל מול ידון ו/או רשומה באשפוז ?
3. לפני מתן דם ומוצרי	
4. לפני פרוצדורה פולשנית	
5. בכל מעבר של מטופל ממחלקה אחת לאחרת	
מטופל יענוד צמיד זיהוי לבן על הגפים העליונות. למטופל עם רגישות לתרופה יוצמד צמיד זיהוי בצבע אדום.	כמה צמידים יש לענוד למטופל ?
1. מתן הדרכה למטופל ומשפחתו על מטרת צמיד הזיהוי וחשיבותו לבטיחות הטיפול.	כיצד ננהג במטופל שהוריד צמיד או סרב לצמיד זיהוי ?
2. תיעוד הורדת הצמיד והסירוב לענידה ברשומה הרפואית.	
3. בדיקה על בסיס טיפול יומי של מוכנות המטופל לענוד צמיד זיהוי ותיעוד הממצאים.	

שיפור ויעילות העברת מידע בין המטפלים

תשובה	היגד
<p>קבלת הוראה לטיפול תרופתי בע"פ תיעשה ע"י אחות מוסמכת ב-3 מקרים:</p> <p>א. במצב חירום רפואי.</p> <p>ב. הרופא עסוק בהתערבות טיפולית שאינו יכול להפסיקה.</p> <p>ג. הרופא הכונן נמצא מחוץ לכותלי המוסד.</p> <p>אופן הביצוע: האחות רושמת את ההוראה ברשומות, מאמתת את ההוראה ע"י הקראת הפרטים הבאים בקול לרופא נותן ההוראה, בנוכחות איש צוות נוסף.</p> <p>הפרטים: שם המטופל, שם התרופה, מינון ודרך מתן.</p> <p>תקופות: ההוראה הינה חד פעמית בלבד.</p> <p>הרופא, נותן ההוראה הטלפונית או הרופא המטפל במטופל יאשר את ההוראה הרפואית בסמוך ככל הניתן להגעתו למחלקה ולא מאוחר מביקור הרופאים בבוקר שלמחרת.</p> <p>האישור יתועד ע"י הרופא נותן ההוראה או הרופא המטפל במטופל, בגיליון במטופל (Follow Up).</p>	<p>מתי ניתן לתת / לקבל הוראה רפואית טלפונית (רופא - אחות) וכיצד זה מתבצע?</p>
<p>חל איסור על מתן הוראה בע"פ לטיפול כימותרפיה.</p>	<p>לאילו תרופות לא ניתן לתת הוראה טלפונית?</p>
<p>במחלקות בהן עובדת אחות במשמרת, ההוראה הטלפונית תתקבל בנוכחות אחות כללית ו/או אחות ממחלקה סמוכה במידת האפשר. במידה ולא יתאפשר ההוראה תתקבל ע"י אחות בלבד ללא איש צוות סיעודי נוסף.</p> <p>תוצאות מעבדה המצביעות על סכנת חיים או כאלה הדרושות המשך טיפול מהיר וייחודי.</p>	<p>במחלקות בהם עובדת אחות אחת, כיצד נאמת מידע טלפונית?</p>
<p>1. רופא או אחות.</p> <p>2. תשובות חריגות של בדיקות דימות ופתולוגיה - רק רופא רשאי לקבל תשובה.</p>	<p>מהן תשובות פאניקה?</p> <p>מי רשאי לקבל הודעה של תשובות פאניקה מהמעבדות?</p>
<p>הרופא המפנה לבדיקה והרופא מבצע הפעולה</p>	<p>של מי האחריות למעקב אחר תשובות פתולוגיה?</p>
<p>קבלת ההודעה תעשה ע"פ עקרונות העברת מידע טלפונית: Read Back</p>	<p>מהו הליך קבלת הודעת פאניקה בטלפון?</p>
<p>פרטי זיהוי: שם פרטי ושם משפחה, ת.ז., שם המעבדה, סוג הבדיקה (ללא ערך התוצאה) והפניה להיכנס לתוכנת המעבדה ולהתעדכן בתושבה מקבל ההודעה יתעד בחוברת ייעודית את הפרטים הבאים: תאריך ושעת המסירה, המעבדה, שם מוסר ההודעה, פרטי המטופל, שם מלא ות.ז. (מדבקת המטופל), ההתראה ופרטי מקבל ההודעה לאחר מכן יעדכן מיד את הרופא ויתעד זאת בחוברת</p>	<p>איזה מידע יינתן בהודעה טלפונית של ערכי פאניקה?</p> <p>היכן יתעד מקבל ההודעה את המידע, ומה יעשה לאחר מכן?</p>

בטיחות במתן תרופות מוגדרות כמסוכנות

תשובה	היגד
<p>תרופות בעלות אינדקס תרפויטי צד שבעטיו חריגה מהמינון או מהקצב המומלצים עלולה לגרום נזק למטופל. על התרופות להינתן תוך ורידית ובמשך מתן רציף (מעל 10 דקות)</p> <p>רשימת התרופות:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adrenergic agonist – Dopamine / Dobutamine 2. Amiodarone 3. Calcium 4. Opiat Narcotics 5. Thrombolytics 6. Potassium Chloride or Phosphate 7. Nitropruside 8. Sodium Chloride Concentrate 9. Heparine 10. Insulin 11. Theophyline 12. Glycoprotein Inhibitors 13. Lidocaine 	<p>פלקון אינסולין לכמה זמן טוב ?</p> <p>28 יום</p> <p>מהם קבוצת התרופות בנות הסיכון ?</p>
<p>אלקטרוליטים מרוכזים יאוחסנו בחדר תרופות במגירה / ארון / מדף נפרד. יש לסמן אותם בסימון ייעודי לצורך הבחנה והבלטה שלהן מיתר התרופות הן באחסון והם בעת המתן שלהם על גבי משאבת סט העירוי והמזרק / שקית העירוי עצמה. ככלל אלקטרוליטים מרוכזים ימצאו במחלקות האשפוז בהן השימוש הינו שכיח ובמסגרת הפעילות המחלקתית.</p>	<p>היכן מאוחסנים אלקטרוליטים מרוכזים ?</p>
<p>טעות ו/או כמעט טעות בניהול הטיפול התרופתי תדווח על ידי המטפל או כל ידי מאתר הטעות לרופא המטפל לאחות האחראית או ממלאת מקומה. הטעות תתועד ברשומות המטופל הרפואיות והסיעודיות. יש למלא דו"ח אירוע חריג. עדכון ודיווח למטופל ו/או משפחתו באשר לטעות יעשה בכפוף לחוק זכויות החולה ובהתאם לנוהל "דיווח על אירוע חריג.</p>	<p>האם יש לדווח על טעויות בטיפול התרופתי כולל "כמעט טעות" מתי למי ואיך ?</p>
<p>לכל התרופות בסיכון נדרשת בקרה זו. רשימת תרופות צריכה להיות מוצגת בחדר תרופות.</p>	<p>מתי נדרשת בקרה כפולה על זיהוי תרופה וחישוב המינון והקצב ?</p>
<p>שני אנשי צוות (אחות, רופא או רוקח)</p>	<p>על ידי מי תתבצע בקרה כפולה של התרופות בסיכון ?</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. בדיקת התאמת ההוראה הרפואית הכתובה והחתומה. 2. זיהוי התרופה, בדיקת שלמותה ותאריך התפוגה והשוואתה לתרופה המופיעה בהוראת הרופא. 3. חישוב הכמות הנדרשת וקצב המתן. 4. בדיקת אופן הכנת התרופה, אופן מתן התרופה וזמן מתן התרופה. 5. השוואה בין מינון ההוראה הרפואית לכמות התרופה שנשאבה. 6. זיהוי המטופל בהתאם לנוהל "זיהוי מטופל". 	<p>מה תכלול הבקרה הכפולה ?</p>

מניעת ניתוחים במקום הלא נכון, באיבר הלא נכון או במטופל הלא נכון (תהליך "פסק זמן")

תשובה	היגד
פסק זמן זהו הליך שיטתי ומסודר של אימות נתונים טרום ניתוח לצורך הגברת בטיחות המטופל המועמד לפעולה פולשנית	מהו "פסק זמן"?
אחריות לביצוע: רופא מנתח / מבצע הפעולה הפולשנית. סמכות: רופא, מרדים, אחות.	של מי האחריות לביצוע ההליך?
לפני כל פעולה המחייבת הסכמה מדעת חתומה.	מתי יש לבצע פסק זמן?
כלים לפסק זמן:	
1. טופס "פסק זמן" - מיועד לחדרי ניתוח, אנגיו וצנטורים	באיזה כלים נשתמש לצורך ביצוע ההליך?
2. הליך "פסק זמן חוזר" - משלים פרוצדורות בהם יתווסף / התחלף איש צוות או שעברה שעה מביצוע פסק זמן ראשוני וטרם החל הניתוח	
3. "טופס פסק זמן מקוצר" - מיועד למחלקות, מכונים ומרפאות	
פעולות מקדימות לביצוע פסק זמן:	
1. הכרות קצרה עם אנשי הצוות הנוכחים בחדר/בפעולה/בבדיקה	
2. הצגת מטרת התהליך בפני המטופל	
3. הצגת הצוות לפני המטופל	
4. תשאול המטופל יעשה במצב של הכרה ובהשוואה לרשומה הרפואית	
5. מטופלים מחוסרי הכרה או בעלי אפוטרופוס, הנתונים יאומתו על ידי חתומים מטה	
6. מטופלים המיועדים למספר פרוצדורות, ביצוע פסק זמן שכולל את כל הפרוצדורות אליהם מיועד המטופל	כיצד יבוצע הליך "פסק זמן"?
ביצוע פסק זמן:	
1. ייעשה בחדר בו מתבצע הניתוח/הפעולה, בסמוך לתחילת הניתוח/הפעולה טרם ההרדמה	
2. מטופל שאינו משתף פעולה: מחוסר הכרה/חסר ישע/קטין, הנתונים יאומתו ע"י רופא מבצע הפעולה, רופא מרדים ואחות מוסמכת.	
3. כל אחד מחברי הצוות יביע הסכמתו בקול רם וברור לגבי היעד המוצהר	
4. מנהל התהליך, אחות/רופא יכתוב בסיום את שמות המשתתפים על הטופס.	
פסק זמן יעשה בשני שלבים:	
1. שלב א' - טרם הרדמה בו יבדקו 12 נושאים: זיהוי מטופל, סוג הניתוח, האיבר, הצד, המצאות טופסי הסכמה, סוג ההרדמה, רגישות לתרופות וחומרים, וידוא מתן אנטיביוטיקה, זמינות ציוד, מוכנות לביצוע בדיקות, זיהוי הדמיה, הכנת ציוד מיוחד.	מה נבדק ב"פסק זמן" בחדר ניתוח אנגיו וצנתורים?
2. שלב ב' - לאחר הרדמה וטרם ביצוע חתך וכולל וידוא של 2 נושאים:	
<ul style="list-style-type: none"> • האיבר/צד הניתוח • מתן אנטיביוטיקה מניעתית 	
רשימת תיוג מצומצמת שתתבצע במקרים הבאים:	
1. חלפה מעל שעה מרגע ביצוע פסק זמן (לפני הרדמה)	מהו פסק זמן חוזר?
2. בעקבות החלפת צוותים במהלך הניתוח/פעולה	?
ההליך יתבצע על "טופס פסק זמן" מקורי	

מניעת זיהומים נרכשים

היגיינת ידיים

- בית החולים אימץ הנחיות מקובלות ועדכניות לשמירה על היגיינת ידיים
- בית החולים מטמיע תכנית לרחצת ידיים
- פותחו נהלים, הנחיות ותהליכים העוסקים בהפחתת הסיכונים לזיהומים נרכשים

היגיינת ידיים = רחיצה עם סבון אנטיספטטי / חיטוי ידיים מהיר עם אנטיספטטי

היגיינת ידיים חייבים במצבים הבאים :

- לפני ואחרי כל מגע עם מטופל
- לפני כל פעולה אספטית
- לפני הכנת תרופות
- אחרי מגע עם סביבת החולה
- אחרי מגע עם נוזלי גוף

בכל המצבים יש להעדיף חיטוי ידיים מהיר עם תכשיר אנטיספטטי על פני רחיצת ידיים במים עם סבון אנטיספטטי למעט כאשר ישנו לכלוך נמפה על פני הידיים, בחולים משלשלים ו/או חולים עם זיהום הנגרם על ידי **Clostridium difficile**.

היגד	תשובה
מהם 5 רגעים להיגיינת ידיים ?	מודל מדעי המגדיר 5 מצבים ברצף הטיפול, בהם נדרש מטפל לבצע היגיינת ידיים : לפני מגע במטופל, לפני מגע סטרילי/נקי, אחרי מגע בנוזלי גוף, אחרי מגע במטופל, אחרי מגע בסיבת המטופל.
מהו בידוד מגע וכיצד יש לנהוג בבית חולים ?	Contact precaution בידוד מגע : טיפול בחולה עם זיהום ידוע או חשד לזיהום או נשאות עם מחוללי מחלה המועברים על ידי מגע ישיר עם החולה (נגע בעור החולה) או מגע בלתי ישיר (מגע במשטחים בסביבת החולה או מכשור רופאי) לדוגמא: סקביאס, הרפס זוסטר, חיידקים רב עמידים היציבים לאנטיביוטיקות מרובות. התנהגות : <ul style="list-style-type: none">• אשפוז בחדר נפרד או קיבוץ חולים עם מחולל מחלה זהה. במקרים בהם לא מתאפשר, החולה יבודד עם מיטת רווח.• למראשות המיטה במקום בולט - שילוט "בידוד מגע".• בכניסה לחדר - עגלה עם אמצעי מיגון : תכשיר לחיטוי ידיים, כפפות וחלוקים. פח עם מכסה ורגלית שבתוכו שקית ניילון ייעודית לבידוד לאיסוף אמצעי המיגון המשומשים. בכל כניסה לחדר יש לחטא ידיים, ללבוש חלוק ולעטות כפפות.• ביציאה מהחדר יש להסיר כפפות, להשליך חלוק ולחטא ידיים.• יש להקצות ציוד ומכשור ייעודי לטיפול וניטור.• במידה ויש צורך בשימוש בציוד משותף, יש לנקות ולחטא את הציוד לאחר סיום הטיפול בחולה בבידוד.• בתוך החדר - אוגר לכביסה משומשת עם מכסה וניילון מתכלה.• יש לצמצם למינימום הנדרש את יציאת החולה מהחדר. חולה שרוצה ויכול לצאת מהחדר יצא בליווי בני משפחה מחוץ למחלקה ולמרחבים פתוחים. בני משפחה ומבקרים יודרכו לחיטוי ידיים בכניסה וביציאה מחדר הבידוד.

אמצעי זהירות שגרתיים

אמצעי זהירות שגרתיים הינם סט של הנחיות בתחום של מניעת זיהומים בנוגע לשימוש באמצעי מיגון כולל: נזל לחיטוי ידיים, כפפות חד פעמיות, חלוק או סינר, מגן פנים/עיניים. מטרתם למנוע מגע עם נזלי גוף של החולה ללא קשר עם סטטוס הזיהומי שלו.

מצבים הדורשים שימוש באמצעי זהירות שגרתיים:

- לפני ואחרי מגע עם חולה, לפני מגע אספטי, אחרי מגע עם נזלי גוף ואחרי מגע עם סביבת החולה - חיטוי ידיים
- לפני מגע עם עור לא שלם, ריריות, נזלי הגוף או ציוד מזוהם - כפפות
- כאשר צפויה התזה על עור או על הבגדים - חלוק/סינר
- כאשר צפויה התזה של נזלי גוף על פני המטפל -מיגון פנים/עיניים

מניעת זיהום בחולה המנותח

כללי התנהגות בחדר ניתוח כוללים:

- חובה ללבוש בעת שהות במתחם חדרי ניתוח בגדים המיועדים לחדר ניתוח בלבד, ללא לבוש נוסף הבולט מתחת, כובע וערדליים. חובה לחטא ידיים אחרי לבישת הערדליים.
- כל רופא עם פצעים בידיים/חבישה על רקע פצע המונעת ממנו חיטוי ידיים אינו מורשה כלל להיכנס למתחם חדר ניתוח.
- אין להימצא בלבוש חדר ניתוח מחוץ למתחם חדרי ניתוח. סטודנט היוצא ממתחם חדרי ניתוח יחויב להחלפת המדים.
- חובה להשתמש במסכה המכסה את הפה והאף בעת שהותו בחדר בו מתבצע הניתוח.
- בעלי זקן מחויבים בשימוש במסכה מתאימה לכיסוי הזקן.
- המסכה הינה חד פעמית ויש להשליכה בתום הניתוח, יש להחליפה לאחר כל יציאה מהחדר למתחם אחר, אין להסתובב עם מסכה תלויה על הצוואר או בכיס הבגד.
- חל איסור מוחלט על אורח לבצע פעולה מכל סוג שהוא בחדר ניתוח
- חל איסור שימוש בטלפון סלולארי בתוך החדר
- אין להכניס חפצים ותיקים אישיים לחדר בו מתבצע ניתוח
- בעת שהותו בחדר בו מתבצע ניתוח יש להימנע מכניסות ויציאות מיותרות, היוצא מהחדר לא יורשה לשוב.
- חל איסור מוחלט על ביצוע צילומים בחדר ניתוח
- יש לשמור על כבוד המטופל ועל חיסיון המידע הרפואי
- יש להישמע להנחיות האחות המסתובבת בכל מה שקשור לנוהלי ההתנהגות בחדרי ניתוח

רחיצת ידיים כירורגית

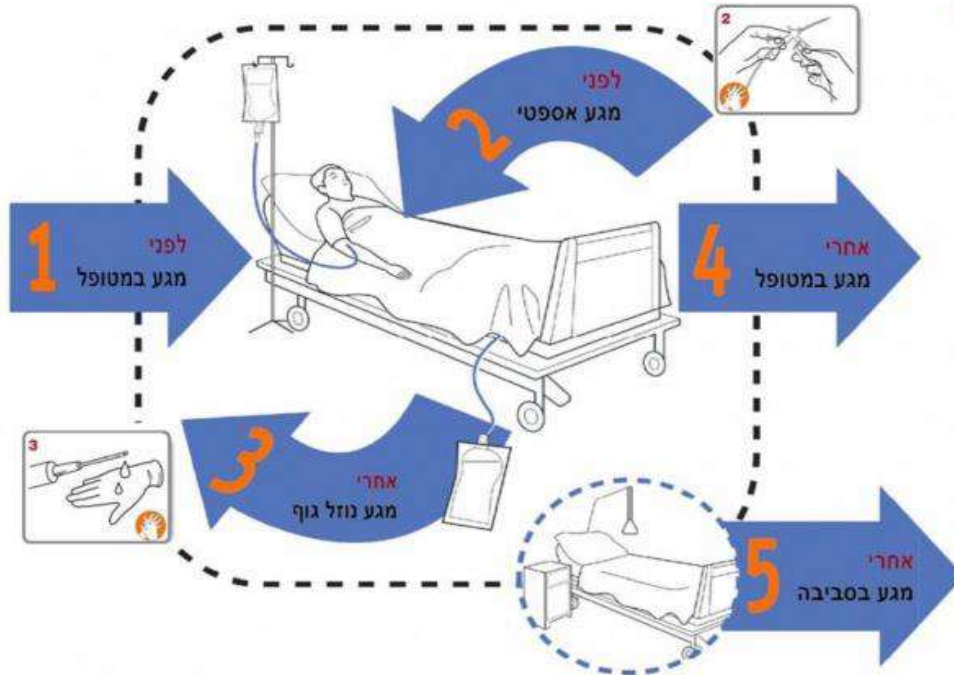
הנחיות לביצוע

- ידיים צריכות להיות חופשיות מטבעות, צמידים, ושעון לפני הרחצה
- ללא ציפורניים מלאכותיות ללא לק על הציפורניים
- רחיצה שגרתית בסבון אנטימיקרוביאלי (**Chlorhexidine 4%**) ושטיפה תחת מים זורמים למשך דקה
- ניקוי במברשת ומנקה ציפורניים ללכלוך מתחת לציפורן בסבון אנטימיקרוביאלי ושטיפה תחת מים זורמים. יש לזרוק את המברשת לפח בתום השימוש.
- שפשוף אמות וכפות הידיים (ללא מברשת) בסבון אנטימיקרוביאלי (**3-5CC**) למשך 2 דקות ושטיפה תחת מים זורמים.
- שפשוף כפות הידיים ובין האצבעות בלבד (ללא מברשת) בסבון אנטימיקרוביאלי (**3-5CC**) למשך 2 דקות ושטיפה תחת מים זורמים
- ניגוב הידיים במגבת סטרילית
- אין לשפשף במברשת את כפות הידיים והזרועות

- אין להשתמש בתמיסה לחיטוי על ידיים רטובות

הדרכה בנושא מניעת זיהומים בחולה המנותח תעשה ע"י הצוות הכביר של המחלקה, בשני חלקים:

1. חלק ראשון עיוני - הצגת הנושא "מניעת זיהום נרכש בחולה המנותח"
2. חלק שני מעשי - הדרכה והתנסות בנושא "רחיצת ידיים כירורגית"



1 לפני מגע בחולה	מתי? חטא ידיים לפני המגע במטופל בסמוך למגע למה? להגן על המטופל מחיידקים הנישאים על הידיים
2 לפני פעולה אספטית	מתי? חטא ידיים מייד לפני ביצוע פעולה אספטית למה? להגן על המטופל מחיידקים הנישאים על הידיים ועל גופו
3 לאחר פעולה בסיכון לחשיפה לנוזלי גוף (מייד)	מתי? חטא ידיים מייד לאחר מגע בסיכון לחשיפה לנוזלי גוף (מייד לאחר הסרת כפפות) למה? להגן על עצמך וסביבת הטיפול ממחוללים בגוף המטופל
4 לאחר מגע בחולה	מתי? חטא ידיים לאחר המגע במטופל ובסביבתו בעזיבתך למה? להגן על עצמך וסביבת הטיפול ממחוללים בגוף המטופל
5 לאחר מגע בסביבת החולה	מתי? חטא ידיים לאחר המגע בסביבת החולה, מיטה, חפצים ומשטחים גם כאשר לא היה מגע במטופל למה? להגן על עצמך וסביבת הטיפול ממחוללים בגוף המטופל

מניעת והקטנת שיעור הנפילות

בבית החולים מוטמע תהליך לאומדן ראשוני של סיכון לנפילה, וכן אומדן חוזר למטופלים כאשר קיימת אינדיקציה בעקבות שינוי במצבם.
 ננקטים אמצעים להפחתת הסיכון לנפילה למטופלים אשר זוהו בקבוצת סיכון.
 נמדדות התוצאות של הקטנה מוצלחת של הסיכון לנפילה וכן תוצאות אחרות שאינן מכוונות.

תשובה	היגד
1. לכל מטופל בקבלתו למרכז לרפואה דחופה ועד שעתיים מקבלתו	
2. בעת קבלת מטופל חדש למחלקת אשפוז תוך 24 שעות מקבלתו למחלקה	למי יבוצע אומדן סיכון לנפילה בקבלה ?
3. בעת קבלת מטופל חדש לשירות האמבולטורי	
4. בכל שינוי במצבו של המטופל	
5. לאחר הפעלת תוכנית ההתערבות	
6. לאחר נפילה או חדש לנפילה או אירוע של כמעט נפילה	

תדירות ביצוע	מחלקות ויחידות ביי"ח הכללי	כלי אומדן סיכון לנפילה	מהם כלי אומדן סיכון לנפילה ותדירות הביצוע ?
בקבלת מטופל חדש לאשפוז ועד 24 שעות מקבלתו	מחלקות האשפוז	אומדן Morse מורחב	
בקבלת מטופל חדש לאשפוז ועד 24 שעות מקבלתו	מחלקת ילדים	אומדן האמפטי-דאמפטי	

1. סימון התרעה בגיליון המטופל
2. הדרכת המטופל ומשפחתו של שמירת סביבה בטוחה ומתן הדרכה בכתב
3. בדיקת סביבת המטופל (תקינות פעמון קריאה, תאורת לילה, מעצורי מיטה, דפנות המיטה)
4. סיוע בעת ירידה מהמיטה ובמעברים
5. הרמת דפנות המיטה
6. התאמת אביזרי עזר בהתאם למצב הניידות
7. הערכת צורך לשימוש בציוד נלווה - סיר, בקבוק לילה
8. הערכת צורך בהגבלת פיזית (קשירה) לצורך מתן טיפול רפואי
9. הדרכת מטופל ומשפחתו למניעת נפילות על פי גורמי סיכון שזוהו
10. תיעוד התערבות והדרכת המטופל

הפחתת הסיכון לדקירה ממחט

כדי להפחית את הסיכון לדקירה ממחט

- אין להחזיר מכסה למחט חשופה
- יש להשליך מחטים לפחי מחטים בלבד
- כשפח המחטים מתמלא עד 2/3 מגובהו - יש לאטום אותו ולדאוג לפינוי
- אסור לנער פחי מחטים כדי להקל על הסגירה

חשיפת סטודנט לנוזלי גוף ולדקירה

1. דקירה ע"י מחט או חפץ חד שהיה במגע עם דם או הפרשות, או שאין עליו מידע נוסף.
 2. התזה של דם או נוזלי גוף לריריות או עור לא שלם.
 3. נשיכה ע"י אדם.
- מתי סטודנט מוגדר בסיכון להדבקה עקב חשיפה לדם או לנוזלי גוף?

הסטודנט הנחשף:

1. טיפול מקומי:
 - רחצת העור הפגוע במים זורמים וספטל סקראב.
 - רחצת עיניים או ריריות במי ברז או במים סטרילים.
 2. דווח לממונה.
 3. בשעות פעילות מרפאת הסגל יש לפנות למרפאת הסגל להמשך טיפול.
 4. מחוץ לשעות פעילות המרפאה יש לפנות למיון פנימי לטיפול ראשוני ולהמשיך מעקב במרפאת הסגל ביום הפעילות הבא.
 5. יילקחו דגימות דם ל:
 - ולתפקודי כבד. HIV, HBV, HCV
 - במידה והתרחשה חשיפה לנשא של: HCV ו/או HIV, HBV
- יש להתייעץ מומחה בתחום הרלוונטי ולתת טיפול מונע ע"פ הנדרש.

מהם הצעדים בהם יש לנקוט מיד לאחר חשיפה לנוזלי גוף של מטופל?

1. עטיית כפפות בכל מגע עם הפרשות או נוזלי גוף
2. אין להחזיר מכסה למחט חשופה
3. אין להפריד מחט מהולדר או ממזרק באופן ידני
4. יש להשליך מחטים לפחי מחטים בלבד
5. יש לדאוג לזמינות מיכלים לפסולת חדה בכל חדרי החולים וחדרי הטיפולים.
6. כשפח המחטים מתמלא עד 2/3 מגובהו- יש לאטום אותו ולדאוג לפינוי אסור לנער פחי ממחטים כדי להקל על הסגירה

אילו צעדים יש לנקוט על מנת להפחית את הסיכון בדקירה ממחט?

חיסונים שנדרשים לקבל סטודנטים לרפואה:

בגלל הסיכון להידבק ולחלות במחלות זיהומיות שכיחות במחלקות הקליניות בבתי החולים, חשוב שסטודנטים לרפואה יהיו מוגנים מפני מחלות אשר ניתן למנוע ע"י חיסונים ספציפיים. המרכז הרפואי מקפיד על הגעתכם עם פנקס חיסונים מעודכן הכולל את כל החיסונים הנדרשים ע"י משרד הבריאות. **סטודנט שגיע ללא אישור חיסונים לא יורשה להיכנס למחלקות.**

חוק זכויות החולה

■ הזכות לקבלת טיפול רפואי נאות:

זכותך לקבל טיפול רפואי מקצועי ואיכותי המלווה ביחס אנושי, ללא כל אפליה על רקע של דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטייה מינית, וכיוצא באלה. אם פנית לחדר מיון, זכותך להיבדק שם בידי רופא.

■ זהות המטפל:

זכותך לדעת את שמו ותפקידו של איש הצוות המטפל בך, וחובתו של המטפל להזדהות בפניך, ולשאת תג זיהוי ברור.

■ הסכמה לטיפול רפואי:

זכותך לקבל הסבר מתאים ומובן על מצבך הרפואי, ועל אפשרויות הטיפול המתאימות לך וחלופותיהן, סיכונים, סיכויים ותופעות לוואי אפשריות, כולל בהימנעות מטיפול. חשוב שתמסור למטפל את המידע אודות ההיסטוריה הרפואית שלך כדי שהאבחנה והטיפול המוצע לך יהיו מתאימים. זכותך שלא לקבל טיפול רפואי שלא הסכמת לו (פרט למקרים חריגים הקבועים בחוק). זכותך למנות מיזפה כוח, שיהיה מוסמך להסכים במקומך לטיפול רפואי במקרה בו לא תוכל לקבל החלטה.

■ שמירה על כבוד ופרטיות:

זכותך שהמטפלים בך וכל עובדי המוסד הרפואי ישמרו על כבודך ועל פרטיותך בכל שלבי הטיפול הרפואי. בבדיקות רפואיות מסוימות זכותך לנוכחות אדם נוסף בחדר לפי בקשתך.

■ שמירה על סודיות רפואית:

זכותך שסודיות המידע הרפואי אודותיך תישמר וחובתם של המטפלים בך להבטיח שמירה על סודיות המידע הרפואי הנוגע אליך ולטיפול בך שהגיע אליהם עקב תפקידם.

■ מסירת מידע רפואי לאחר:

זכותך שמידע רפואי אודותיך ימסר לאחר רק בהסכמתך או כאשר לפי הוראות החוק הדבר מותר או הינו חובה.

■ חוות דעת נוספת:

זכותך ליזום קבלת חוות דעת רפואית נוספת (ממטפל בתוך המוסד הרפואי או מחוץ למוסד הרפואי) בנוגע למצבך ולטיפול המומלץ. מחובת הצוות הרפואי במוסד לסייע לך בכך.

■ רצף טיפולי:

במעבר בין מטפלים או בין מוסדות רפואיים, זכותך לבקש שמהטפלים והמוסדות הרפואיים יפעלו בשיתוף פעולה לשם הבטחת המשך טיפול רפואי נאות בך.

■ קבלת מבקרים:

במהלך אשפוז זכותך לקבל מבקרים בשעות שיועדו לכך על ידי הנהלת בית החולים.

■ קבלת מידע רפואי:

זכותך לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי מהרשומה הרפואית שלך, או העתק הרשומה הרפואית (קבלת העתק הרשומה עשויה להיות כרוכה בתשלום). עם שחרורך מטיפול זכותך לקבל סיכום של מהלך הטיפול או האשפוז, בכתב.

■ פניות הציבור:

זכותך לפנות לאחראי על פניות הציבור וזכויות המטופלים במוסד הרפואי בכל הערה, תלונה, שאלה או המלצה. זכותך לקבל ממצאים ומסקנות של בדיקת תלונתך.

שמירת סודיות מידע רפואי

שמירת כבוד המטופל, פרטיותו וסודותיו הרפואיים הינן אבני יסוד של הטיפול הרפואי. כל עובדי בית החולים מחויבים ע"פ החוק בשמירת הסודיות של המטופלים. לידיעתך - הפרת הסודיות הרפואית של המטופל מהווה עבירה פלילית וכמובן משמעתית.

לכן, חל איסור חמור על כלל אנשי הצוות בבי"ח:

1. על מתן פרטי מטופלים לגורמים לא מאושרים
2. על שיחות מטופלים בציבור
3. לשמור או להעביר מידע רפואי על מטופלים במערכות שאינן שייכות לבית החולים ושאינן מוגנות ע"י סיסמה
4. להתקין תוכנות חיצוניות על מחשבי בית החולים
5. להיכנס לרשומה הרפואית של מטופלים שלא לצורך הטיפול הרפואי הישיר והמידי במטופל
6. על צילום מטופלים אלא כחלק מתיעוד רפואי מקובל, וגם הוא רק בידיעתו והסכמתו של המטופל ותוך יידוע שלו שהצילומים הנם חלק מתיקו הרפואי אשר עליו חלים כללי הסודיות הנזכרים לעיל
7. להעלות לאינטרנט, רשתות חברתיות או אתרים דומים תמונות שמטופלים מופיעים בהן, או כל פרטים מזהים אחרים של חולים

היחידה לאיכות ובטיחות המטופל

היחידה עומדת לרשותך לכל שאלה ובעיה בתחום איכות, בטיחות המטופל וניהול סיכונים.

ניתן לפנות ליחידה בטלפון : 09-8609159 או במייל : kdolly@laniado.org.il ochemouny@laniado.org.il

כללי התנהגות - במחלקה ובבית החולים

סטודנט חייב להתנהג בהתאם לכללי ההתנהגות החלים על כל תלמידי האוניברסיטה והמפורטים בתקון האקדמי. הסטודנט חייב להתנהג כלפי חוליו, מוריו, חבריו והסגל הרפואי על פי הכללים להם התחייב בשבועת הרופאים. הפרת כללי ההתנהגות תדווח ע"י הצוות המקצועי ותועבר לטיפול בוועדה. סטודנט לרפואה נמצא במעמד של תלמיד בלימוד מעשי במוסד רפואי ובהשגחתו של רופא מורשה במגבלות שהוטלו. להלן מס' כללי ההתנהגות המקצועית שמצופים ממך:

על הסטודנט לרפואה לשאוף שדעותיו האישיות לא ישפיעו על האינטראקציה בינו לבין מטופלים, מורים או עמיתים למקצוע. כמו כן על הסטודנט להימנע מהצגת דעות קדומות.

על הסטודנט לרפואה לנהוג באדיבות ובסובלנות כלפי המטופלים ובני משפחתם.

על הסטודנט לכבד את הידע ואת המיומנות, של כל המעורבים בתהליך הכשרתו המקצועית.

על הסטודנט לנהוג ביושר, באמינות ובכבוד כלפי סגל ההוראה, המטופלים ובני משפחותיהם ועמיתיו למקצוע.

סטודנט לרפואה יהיה מעורב בתצפית ובאינטראקציה עם חולים, מתחילת שלב הלימודים הקליניים בלימודי הרפואה. במידה שהסטודנט לרפואה פונה למטופל ללא נוכחות רופא, עליו ליידע את המטופל שהינו סטודנט ולא רופא מוסמך. על הסטודנט להימנע מהמלצה על טיפול או על פעולה שיכולה להתפרש כהמלצה רפואית.

כל סטודנט לרפואה, יהיה באחריות רופא בכיר/ מתמחה, שיפקח על תפקודו באינטראקציה עם חולים ובני משפחתם. על הסטודנט לבצע את עבודתו במסגרת ההגבלות שחלות עליו ולבקש עזרה מרופא בכיר או ממתמחה כשנדרש. בטיחות המטופל תהיה תמיד בעדיפות עליונה.

על הסטודנט להבין, לקבל ולהסכים לחובה של שמירת סודיות רפואית, לנקוט בכל האמצעים הנדרשים כדי להבטיח שמירת מידע אישי ורפואי של המטופל אליו נחשף במהלך עבודתו כסטודנט.

במצב בו הליך רפואי יתבצע על ידי סטודנט לרפואה, ללא נוכחות רופא מפקח, יש להודיע למטופל על עובדה זו ולקבל הסכמה מפורשת בכתב או בעל פה. על הסטודנט לכבד מטופל שמסרב לקבל טיפול מסטודנט לרפואה.

על הסטודנט להגיב ו/או לדווח על פעולה/ מעשה שנעשו על ידו או על ידי אחרים, שאינם תואמים את הקוד האתי והמקצועי. במקרה של חשש או דאגה לשלומם של המטופל, על הסטודנט לדווח על כך לגורם מוסמך.

סטודנט לרפואה רשאי לבצע פעולות שתואמות את הכשרתו, כישוריו, ניסיונו לאחר שהוסמך להן על ידי רופא בכיר שאחראי עליו.

על הסטודנט לקחת אחריות על תהליך הלמידה שלו, תוך הפקת לקחים מהישגיו וממשוב על לימודיו ותוך הבנה שבחינה עצמית וקבלת ביקורת- עומדות בבסיס הלמידה וההתמקצעות.

כללי הופעה בלבוש הולם

הסטודנט חייב בהופעה מסודרת ולבוש הולם בכל מגע עם החולים ובכל תפקיד. **בצאתכם להתנסות הקלינית אתם מייצגים לא רק את עצמכם אלא את בית החולים, אנא הקפידו על הופעה נאה, אסתטית ומכובדת !**

הטרדה מינית

הטרדה מינית והתנכלות על רקע מיני פוגעת בכבוד האדם, בחירותו, בפרטיותו ובשוויון בין המינים. מעשים אלו הינם בגדר מעשה פלילי.

במידה והנך מעוניין/ת להתלונן/אנא תפנה/י לממונית הטרדה מינית במרכז הרפואי:

הגב' יפה יערי - 054.9444142

הוראות בטיחות

מטרה

להפנות את תשומת לבך לסיכונים השונים הכרוכים בעבודה ולהדריך בענייני הבטיחות כדי למנוע תאונות בעבודה.

עזרה ראשונה

- הטיפול בנפגע יבוצע על ידי אדם המיומן לכך
- על כל פגיעה בעבודה יש לדווח לממונה הישיר
- במקרה של חדירת גוף זר לעין או חומרים צורבים, שטוף את העין וגש לרופא בחדר המיון
- במקרה של תאונה/דקירה בעבודה, פנה מיד לחדר המיון

סדר פעולות באירוע אש

במקרה אירוע אש - יש לפעול על פי הוראות החירום לאש : **ד.ח.ו.פ**

פעולות בחירום

- ע"י שבירת קופסת ניפוץ אדומה.
- דווח טלפון פנימי למוקד חירום - 4455.
- הכרזה לעזרה.

חלץ חלץ עצמך ואדם / חולה הנמצא בסכנה מיידית.

ונסה לכבות השתמש במטף כיבוי קרוב.

פנה אם הסכנה נמשכת, פנה את כל האנשים לאגף אש סמוך או לחדרי המדרגות.

אין להשתמש במעליות בעת דליקה !

אין לכבות שריפת חשמל עם מים !

