

חברת אוריינטציה לסטודנט המרכז הרפואי שיבא

- [רשות ההוראה](#)
- [מנהלת הסטודנטים](#)
- [אודות המרכז הרפואי ע"ש שיבא](#)
- [סטודנטים](#)
- [משמעת](#)
- [התאמה והנגשה תרבותית ולשונית](#)
- [הטרדה מינית](#)
- [שיוון זכויות לאנשים עם מוגבלות](#)
- [תכנית האיכות והבטיחות של הארגון](#)
- [6 קטגוריות ה – IPSG](#)
- [הוראות בטיחות כלליות](#)
- [שעת חירום](#)
- [בטחון](#)
- [הוראות בטיחות בתקופת הקורונה](#)

חזון רשות ההוראה

רשות
ההוראה

שיבא
תל השומר



בעיר הבריאות שיבא, תל השומר, לומדים ומלמדים עשרות אלפי אנשים כל שנה. רשות ההוראה מתחייבת להציב ולממש תקני מצוינות, תוכן וביצוע לכל מסגרות הלימודים, לסטודנטים ולסגל, תוך מתן שרות מעולה, נגיש, גמיש ועתיר חדשנות.

רשות ההוראה היא קריה אקדמית חלוצית הממוקמת בלב עיר בריאות ומקדמת למידה רב מקצועית בעולם הבריאות והרפואה, וחותרת לשיתוף פעולה עם גופים אקדמיים מובילים בהוראה ומחקר בארץ ובעולם.

הצגת רשות ההוראה

רשות
ההוראה

שיבא
תל השומר



פרופ' גדי סגל

Gad.Segal@sheba.health.gov.il

ראש רשות ההוראה בעיר הבריאות

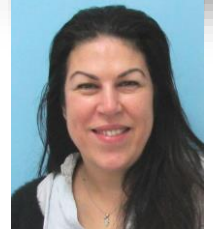


ורד רובינזון

Vered.Robinzon@sheba.health.gov.il

סגנית ראש רשות ההוראה,

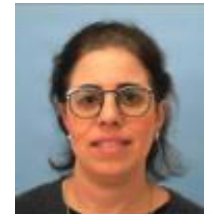
מנהלת מו"פ עסקי



ענבל אלקובי

Inbal.Elkobi@sheba.health.gov.il

רכזת פרויקטים ברשות ההוראה



מור ברביבאי

Mor.Barbibay@sheba.health.gov.il

אחראית אדמיניסטרציה וטכנולוגיות ברשות ההוראה



Tal.Ortal@sheba.health.gov.il - טל אורטל-

ראש מנהלת הסטודנטים
אחראית על מקצועות הבריאות



Linoy.Zohar@sheba.health.gov.il - לינוי זוהר-

רכזת אוניברסיטת תל אביב ואוניברסיטת אריאל במנהלת הסטודנטים



Ela.YalozAvraham@sheba.health.gov.il - אלה ילוז-אברהם-

רכזת תכנית קפריסין- שיבא



AcademicTeam@sheba.health.gov.il - יצחק בדיחי-

רכז תחום אלקטיב במנהלת הסטודנטים



מבי"ח צבאי, הפך המרכז הרפואי "ע"ש חיים שיבא" להיות בי"ח ממשלתי, הראשון בגודלו בארץ, ואחד המרכזים הרפואיים הגדולים והמקיפים במזרח התיכון. זהו מרכז רב תחומי המכיל בית חולים כללי שלישוני עם כל השירותים הרפואיים, בית חולים שיקומי, בית חולים לילדים ומרכז לנשים ומיילדות. במרכז הרפואי מעל 1400 מיטות אשפוז, מערך חדרי ניתוח וחדרי לידה, כ- 110 מיטות אשפוז יום ומערך אמבולטורי נרחב, הכולל בתוכו מרפאות חוץ, חדרי מיון, חדרי ניתוח יום וכן מחלקות סיעודיות. צוות העובדים מונה מעל ל- 7,000 עובדים כולל רופאים, אחיות, עובדים רפואיים ופארה רפואיים, עובדי מינהל ומשק ובנוסף סטודנטים, חיילים, עובדי שרות לאומי ועוד. המרכז הרפואי שלנו מוביל בתחום הטיפול הקליני בחולים, בקידום טכנולוגיות רפואיות, במחקר הרפואי ובחינוך לסטודנטים ולצוותים רפואיים. לכל העובדים במרכז הרפואי שלנו מחויבות לתרומה למען הכלל, כל אחד בתחומו המקצועי ולעשייה נמרצת למען השותפות והמוניטין של המרכז.

רוח "שיבא" כוללת : מסירות, מקצועיות, אנושיות ועבודת צוות, כערך וכנורמה.

חזון שיבא : "המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא הוא בית חולים מוביל, מוכר ברמה הלאומית והבינלאומית ומהווה מקור משיכה למטופלים, לצוות הרפואי, לחוקרים, לסטודנטים ולמשקיעים".

עקרונות פעילות הסטודנטים:

- סטודנט הינו תלמיד באוניברסיטה אשר פעילותו בבית החולים היא בגדר חובה ומהווה חלק מתכנית לימודים מחייבת ותנאי לקבלת תעודה ותואר.
- שירות הסטודנטים במערכת האשפוז והקהילה יתבצע ללא תשלום
- בין הסטודנטים לבין המרכז הרפואי ע"ש שיבא לא יתקיימו יחסי עובד מעביד כהגדרתם בחוק.
- אחריות על הסטודנט מבחינה מקצועית ומנהלית חלה על מנהל הסטודנטים.
- הסטודנט יתחיל את פעילותו לאחר שעבר תהליך קבלה מסודר אשר יבוצע מנהלת הסטודנטים.
- העסקת הסטודנטים אינה השלמה או תוספת לאנשי המקצוע ולא במקומם.
- קבלת סטודנט לעיסוק במקצועות הבאים: סיעוד, פסיכולוגיה, עבודה סוציאלית, רפואה ורוקחות מותנה בהצגת רישיון בר תוקף בארץ. קבלת סטודנטים לתפקיד פיזיותרפיסט, מרפא בעיסוק, דיאטן, וקלינאי תקשורת על פי תעודת מקצוע.
- הגדרת תפקידי הסטודנטים, בקרה והערכה יתבצעו ע"י מנהל הסטודנטים והממונה הישיר.

חובות הסטודנט

- נשיאת תג זיהוי.
- שמירת כללי האתיקה המקצועית כפי שמחויבים כל אנשי הצוות, שמירה על כבודו ופרטיותו של המטופל ובני משפחתו, שמירת סודיות המידע הרפואי, הסוציאלי ואחר.
- השתתפות בפעילות האקדמית, בהרצאות ובזמני לימוד, בזמנים ובשעות שתואמו מראש על פי הסילבוס של האוניברסיטה.
- הודעה לרופא האחראי ולמנהל הסטודנטים על היעדרות צפויה.
- דיווח לממונה בכתב ו/או בע"פ על הפעילות בתחום אחריותו, לרבות אירועים חריגים.
- על הסטודנט לפעול עפ"י הנחיות הממונים, לרבות בעתות חרום.
- עם סיום הסבב על הסטודנט להחזיר למנהל הסטודנטים את כל הציוד שניתן לו בתוקף תפקידו, לרבות תג סטודנט וחלוק.

ביטוח הסטודנטים בשגרה ובעתות חירום

- הסטודנטים מצויים בהכשרה מקצועית וככאלה יהיו מבוטחים מפני פגיעה במהלך לימודיהם ועבודתם בבית החולים באמצעות ובאחריות המוסד האקדמי בו הם לומדים.
- באחריות האוניברסיטה לבטח את הסטודנטים אשר מבצעים עבודה מעשית במסגרת הכשרה מקצועיות בביטוח הלאומי בענף נפגעי עבודה.
- במקרה שהמוסד האקדמי אינו מבטח את הסטודנט מכל סיבה שהיא, ירכוש הסטודנט ביטוח פרטי המכסה את כל הסיכונים העלולים לנבוע משהותו במרכז הרפואי או בדרך אליו וממנו.
- סטודנטים אשר נרשמו כנדרש ונפגעו כתוצאה מאירוע מלחמה או טרור, יטופלו בדומה לכלל האזרחים הנפגעים מפעילות איבה על ידי המוסד לביטוח לאומי, האחראי להפעלת הכיסוי על פי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל – 1970.

נהלים לסטודנטים

על מנת לייעל ולקצר את תהליך הקליטה הכנו עבורכם את ההנחיות הבאות ואת מפת שיבא. ביום הראשון של הסבב, בשעות 08:00-15:00, יש להסדיר את כל נושאי המנהלות: קבלת תג, רכישת תלושי אוכל/הטענת ארוחות בכרטיס, רכישת תלושי חניה וקבלת ביגוד. לקבלת תג, לבית הרכב ולמחסן הביגוד חייב כל סטודנט להגיע אישית עם תג הסטודנט האישי של שיבא. תלושי אוכל – ניתן לקנות בגזברות במרוכז על ידי נציג אחד מהקבוצה או במכונות ליד חדר האוכל.

חוברת אוריינטציה

סטודנט שמגיע לסבב ראשון בשיבא בשנת הלימודים הנוכחית צריך לקרוא את חוברת האוריינטציה המצורפת, לחתום על אישור הקריאה בטופס המצורף, ולשלוח במייל למנהלת הסטודנטים. יש לעשות זאת לפני תחילת הסבב, אחרת לא ניתן להתחיל את הסבב. יש לחדש את אישור הקריאה פעם בשנה.

תג סטודנט

כל סטודנט שמגיע לשיבא יקבל תג סטודנט (ללא עלות) שישמש אותו בשיבא. התג משמש להזדהות וחובה לענוד אותו במקום בולט על החולצה בכל זמן השהייה בשיבא. להכנת תגים – עליכם להגיע ביום הראשון של הסבב לעמדה הקדמית, הממוקמת במגדל האשפוז המרכזי, קומת קרקע, חדר 1, ליד מרפאות חוץ, בימים א'-ה', בשעות 8:00-12:00 (רלי קורן, טל': 5307558) כדי להצטלם ולהוציא תג. במקרה של אובדן התג יש להוציא תג חדש בעמדה הקדמית בתשלום של 50 ₪. בסיום הסבב יש להחזיר את התג לתיבת הסטודנטים הנמצאת במגדל האשפוז, אגף מערבי, קומה 1 ליד המעליות. אם אתם מגיעים לסבב רצוף נוסף בשיבא אין חובה להחזיר את התג וניתן לשמור אותו לסבב הבא. אחרת, יש להחזירו, ולאסוף אותו שוב בסבב הבא במשרדי מנהלת הסטודנטים הממוקמים בביתן 17, בצמוד לביה"ס לדימות, מול בניין ההנהלה והצד האחורי של ב"ח ספרא לילדים, וליד בניין א.א.ג.

נהלים לסטודנטים

תלושי אוכל

ניתן להטעין כסף על כרטיס הסטודנט במכונות הנמצאות בכניסה לחדר האוכל.
במידה ויש בעיה בהטענת הכרטיס, יש להתקשר למוקד של משאבי אנוש במס' 03-5308080, לצורך פתיחת פנייה. במקביל ניתן לרכוש תלושים בגזברות, בביתן 65, במחיר של 10 ש"ח לארוחה.
אפרת בן ישעיהו, אינסה אקולייץ', כריסטינה סמיק.
פתוח בימים א'-ה', בשעות 10:00-13:00.

חלוק רופא ומדים ירוקים (בהתאם לדרישות המחלקה):

חלוקים לבנים ו/או מדים ירוקים ניתן לקבל:

במחסן הביגוד ליד בנין השיקום ובנק יהב, פתוח בימים א'-ה' בשעות 06:00-09:00, 13:00-15:00.
במגדל האשפוז קומה 1-. פתוח בימים א'-ה' בשעות 07:00-09:00, 13:00-15:00.

מדים ירוקים ניתן לקחת:

ממכונות הביגוד באמצעות התג.

בתום הסבב או האלקטיב יש להחזיר:

את המדים הירוקים למכונות הביגוד באמצעות התג.
את החלוק הלבן למחסן הביגוד, או לקומה 1-, ולהזדכות עליו.

הרשאות לפתיחת דלתות

תג הסטודנט מקודד ופותח את הדלתות אשר מאושרות לכניסת סטודנטים

נהלים לסטודנטים

חניה

ניתן לרכוש תלושי חניה במשרדי החניה, בקניון מרכז הצומת (קומה 4).
 פתוח בימים א'-ה' בשעות 8:00-15:00. להלן מחירון החניה (החל מ 14.2.21)
נא להגיע עם תג סטודנט, לא ניתן לרכוש תלושים ללא הצגת תג.

מחיר ב ₪	סוג תעריף	אוכלוסייה סטודנטים
15 ₪	יציאה חד פעמית	
150 ₪	כרטיסיה ל-10 יציאות (בתוקף ל 90 יום)	
210 ₪	מנוי חודשי (יציאות ללא הגבלה במהלך החודש)	
1,440 ₪	מנוי שנתי (ברכישה מראש)	
פטור	סטודנטים שגם עובדים בביה"ח	

הרשאות לקמליון ולפאקס

הרשאה לצפייה במחשבי שיבא ניתנת בכל הסבבים.
 בשנת הלימודים האחרונה, ניתנת הרשאה גם לכתיבה בקמליון.
 בכל שנת לימוד יש למלא בסבב הראשון טופס סודיות.
 עד שבוע לפני הסבב על הסטודנט לשלוח ללינוי זוהר טופס סודיות חתום השמור בשם הסטודנט (שם פרטי ושם משפחה).

סטודנט ששלח טופס סודיות יקבל הודעת sms עם שם משתמש (user) וסיסמה שיהיו תקפים לאורך כל שנת הלימודים. **ללא שליחת טופס סודיות חתום לפני תחילת הסבב, לא יינתנו הרשאות מחשוב. את טופס הסודיות יש לחדש פעם בשנה.**

לשאלות ולעזרה – ניתן להתקשר למוקד יח' המחשב - 03-5302208.

יש לקחת בחשבון שזמן סנכרון ההרשאות על הכרטיס הוא עד 48 שעות, בזמן זה ייתכן שחלק מההרשאות לא יעבדו, אנא היערכו בהתאם.



מדיניות כניסת סטודנטים לחדרי ניתוח במהלך הסבבים הקליניים במחלקות הכירורגיות

נוכחות סטודנטים בחדר ניתוח במהלך הסבבים הקליניים במחלקות הכירורגיות היא אבן יסוד בהכשרת הסטודנטים וראוי לאפשר זאת תוך הקפדה על כללי מיגון והתנהגות הולמים ובעיקר הסדרה מאורגנת של כניסתם של הסטודנטים לחדר הניתוח, לרבות מס' הסטודנטים בכל חדר, רופא מלווה ואחראי, התנהגותם בחללי המתחם ועוד.
להלן מספר עקרונות ליישום אשר יאפשרו למידה מסודרת בחדרי הניתוח:

1. בתחילת כל סבב קליני כירורגי (וגם במהלכו) ישנה צפייה בלתי מתפשרת מהסטודנטים להקפיד על כללי ההתנהגות הנדרשים במתחם חדרי הניתוח.
 2. הטיטורים האחראים לסבב ינהלו את כניסת הסטודנטים לחדר ניתוח מבעוד מועד באמצעות תכנון מקדים (לניתוחים אלקטיביים) והצמדה לרופא מתמחה או בכיר המיועד לניתוח, וזאת על מנת שיצטרפו אל הרופא הרלוונטי בירידתו לחדר ניתוח.
 3. כל סטודנט יהיה משובץ לחדר ניתוח ספציפי ושם הוא יצפה בניתוח המתקיים.
 4. לא תהיה לסטודנטים כניסה חופשית (באמצעות תג סטודנט) לחדרי ניתוח אלא בליווי רופא מהמחלקה אליו צמוד הסטודנט.
 5. בתוך מתחם חדר הניתוח ישהו הסטודנטים בחדרי הניתוח בלבד, לא תתאפשר כניסה לחדרי השתייה/ חדר האוכל של צוות חדר הניתוח.
 6. עם סיום הניתוח ו/או סיום זמן השהייה של הסטודנטים בחדר הניתוח הייעודי בו שהו- יצאו הסטודנטים ממתחם חדרי הניתוח.
 7. במקביל לכל הנ"ל, מומלץ מאוד שהמחלקות הכירורגיות יקדמו ככל הניתן את הלמידה באמצעות וידאו במעגל סגור שיועבר מחדרי הניתוח אל חדרי צפייה מתואמים מראש.
 8. לחלופין ובמקביל, יש לקדם למידה מניתוחים שצולמו בחדרי הניתוח שלא בנוכחותם הפיזית של הסטודנטים באמצעות מערכות כגון אורפיאוס, תוך הנחיה של כירורג מטעם המחלקה.
 9. יש לציין שמבחינה פדגוגית יש עדיפות גבוהה לצפייה בניתוחים של מטופלים מתוך המחלקה שהסטודנטים מכירים ועוקבים אחריהם במהלך הסבב.
- לסיכום, למידה בסבבים כירורגיים מחייבת את נוכחותם המידתית של סטודנטים בחדרי ניתוח, תוך הקפדה על העקרונות הנ"ל. עקרונות אלה תקפים הן לימי קורונה והן לימי שגרה וסייעו מאוד בהסדרת הלמידה וטיוב ההוראה בסביבת חדרי הניתוח בעתיד.

משמעת – סייגים החלים על נותן שירות בבית החולים

חייב להקפיד על קיום המשמעת בהתאם לחוק ולתקנות. עבירה על המשמעת לפי חוק היא אחת מאלה:

- עשיית מעשה או התנהגות הפוגעים במשמעת שירות המדינה.
- אי קיום המוטל על הסטודנט עפ"י חוק או תקנה או הוראה כללית או מיוחדת שניתנה לו כדין, או התרשלות בקיום המוטל עליו כאמור.
- התנהגות בלתי הוגנת בנסיבות הקשורות בשהות בשיבא.
- התנהגות שאינה הולמת או עלולה לפגוע בתדמיתו או בשמו הטוב של שירות המדינה.
- הרשעה בעבירה שיש עמה קלון.

האיסורים והחובות המוטלים על העובדים בשירות המדינה מפורטים בפרק 4 בתקשי"ר וחלים גם על כל נותני השירות מטעם המרכז הרפואי

שמירת סודיות ואתיקה מקצועית

חלה חובת שמירת סודיות בכלל וסודיות רפואית בפרט ככל שהיא נוגעת למטופל (אשפוז ו/או קבלת טיפול) כל סטודנט חותם על טופס סודיות.

פרסים מתנות וטובות הנאה

איננו רשאי לבקש או לקבל בעד השתלמותו או שהייתו או בקשר עימה, פרס, מתנה, או טובת הנאה, בכל צורה שהיא מכל אדם או מוסד.

איסור התרמה וגביית כספים על פי חוק שירות המדינה

חל איסור להתרים או לגבות כספים לאיזו מטרה שהיא פרט לאוצר המדינה, ובתוקף תפקידו על פי חוק.

התאמה והנגשה תרבותית ולשונית

רשות
ההוראה

שיבא
תל השומר



רקע:

חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע כי לכלל התושבים זכות אוניברסאלית לקבלת שירותי בריאות, ללא תלות במשתני רקע כלשהם. ההתמודדות עם שונות תרבותית ולשונית הינם בין האתגרים המשמעותיים העומדים כיום בפני ספקי שירותי הבריאות בישראל. על מנת לממש קביעות אלה, נדרשת מארגוני הבריאות השקעה בהנגשה תרבותית של שירותי הבריאות המסופקים על ידם לאוכלוסיות ממוצא תרבותי שונה.

מטרות הנהלת המרכז הרפואי ע"ש שיבא ביישום הנגשה תרבותית:

שיפור הנגישות התרבותית והלשונית של בית החולים והתאמתה לכלל המטופלים, תוך חיזוק יכולת לספק שירותים רפואיים לאזרחים ממכלול התרבויות.
העלאת מודעות בקרב עובדי בית החולים בכל הקשור להנגשה תרבותית והשפעתה על תקשורת בין אישית, היענות לטיפול והתנהגויות בריאות.

אמצעים להנגשת השירות למטופלים במרכז רפואי שיבא:

- **שילוט והכוונה:** בית החולים פועל להתאמת התנאים הפיזיים והסביבתיים, כגון השמת שילוט והכוונה על מנת לאפשר נגישות וניצול כלל השירותים הרפואיים בצורה מרבית.
- **דפי מידע בנושא זכויות המטופל למטופל ומשפחתו זמינים בשפות שונות:** דפי מידע בשפות עברית, ערבית, רוסית ואנגלית ניתנים לכל מטופל בקבלה לאשפוז או בביקור במערך האמבולטורי.
- **תרגום מסמכי הסכמת המטופל לפרוצדורות המחייבות הסכמה בכתב -** בפורטל הארגוני באתר ניהול סיכונים ובאתר של משרד הבריאות באינטרנט קיימים טופסי הסכמה שונים בארבע שפות: עברית, ערבית, אנגלית ורוסית. על המטפל להסביר את משמעות הטופס, לוודא כי המטופל הבין את כל הקשור בטיפול הרפואי אותו הוא קיבל או צפוי לקבל, לרבות זכותו שלא להסכים לטיפול המוצע. בכל מעמד בו ניתנה הסכמה מדעת באמצעות מתרגם, על הרופא המטפל לציין בהערת ההסכמה כי המידע שניתן נעשה באמצעות מתרגם ולציין מי הנוכחים באירוע.
- **שירותי תרגום:** במידה ונדרש הסבר למטופל בנוסף להסברים/טופסי הדרכה שניתנו לו, ניתן להיעזר בשירותי תרגום באמצעות מוקד טלפוני או באמצעות מתרגמים דוברי השפה.

- **הדרכת מטופלים בשפה המובנת להם:** השתתפות המטופל ומשפחתו בתהליך הטיפול הכרחית לשם מתן הסכמה מדעת, בניית אמון בין המטפל והמטופל, העצמת המטופל ומעורבותו בטיפול וכן להעלאת ההיענות לטיפול. יש לאפשר מתן מידע רציף ועדכני למטופלים ובני משפחתם בשפה המובנת להם. בקבלת מטופל ומשפחתו לאשפוז יש לבצע אומדן לזיהוי צרכי הדרכה ולהתאים הדרכה ועדכון מידע בשפה המובנת להם.
- הנגשה תרבותית מהווה תנאי חשוב בהגשמת הרוח ה"שיבאית" של המרכז רפואי ע"ש שיבא,** הרואה במטופל מוקד להתייחסות כדי לטפל בו באופן שלם, במקצועיות, בחמלה וברגישות לכל מגוון צרכיו הייחודיים.
- שירות הולם ורגיש לתרבות המטופל מקדם שוויון באיכות ובגישה לשירותים רפואיים ובכך תואם גם לרוח השוויונית בחוק הבריאות הממלכתי.**
- גישה קשובה לתרבות ולשפה של המטופל, הן מבחינת שפה והן מבחינת התאמה של תכנים מאפשרת תקשורת בינו לבין אנשי הצוות, תנאי הכרחי למעורבותו של החולה בטיפול ובתהליכי קבלת החלטות.**

- ההטרדה וההתנכלות הקשורה בה פוגעות בכבוד האדם, בחירותו, בפרטיותו ובשוויון בין המינים, לכן הן התנהגויות אסורות על פי חוק בכל מקום ובכל דרך שהיא.
- העונש המקסימלי על הטרדה ו/או התנכלות הוא שנתיים עד ארבע שנות מאסר.
- הטרדה והתנכלות יכולות להתבצע ע"י גברים ונשים כאחד ולהיות מופנות לבני שני המינים.
- הצעות או התייחסויות מיניות אל אדם לא מעוניין או תוך ניצול מרות, וכן ביזוי והשפלה על רקע מינו או מיניותו של אדם עלולים להוות הטרדה מינית.
- כדי שההתנהגות תהווה הטרדה מינית עליה להיות בעלת אופי מיני (לכן הזמנה לקפה או מחמאה על תספורת לרוב אינן הטרדה), אך היא אינה חייבת לנבוע ממניעים מיניים או לשרת מטרת מיניות. (למשל גם מעשים הנעשים כדי להשפיל, להפחיד, להציק, או לדחוק רגליים יכולים להוות הטרדה).

המעשים הבאים אסורים גם אם נעשו באופן חד פעמי:

- סחיטה באיומים לביצוע מעשה בעל אופי מיני.
- מעשה מגונה (מעשה לשם ביזוי, גירוי או סיפוק מיני, שנעשה ללא הסכמת המתלונן).
- התייחסות משפילה או מבזה המופנית לאדם ביחס למינו (כלומר: להיותו גבר או אישה), למיניותו או לנטייתו המינית.

המעשים הבאים אסורים רק כאשר מתקיימות כל הנסיבות הבאות (במצטבר):

- התייחסויות המתמקדות במיניות או הצעות חוזרות בעלות אופי מיני.
- האדם שההתייחסויות או ההצעות מופנות אליו, הראה למטריד (בבירור – במילים או בהתנהגות) שהוא אינו מעוניין בהן.
- המטריד ממשיך בהתייחסויות / בהצעות גם לאחר שאותו אדם הראה שאינו מעוניין.
- במקרים בהם ההתייחסויות או ההצעות נעשות תוך ניצול יחסי כוחות בלתי שווים (למשל בין עובד והממונה עליו), עצם הפניות החוזרות מהווה עבירה, גם אם האדם אליו מופנות ההתייחסויות או ההצעות לא הראה שאינו מעוניין בהן.

התנכלות אסורה:

פגיעה שמקורה בהטרדה מינית, בתלונה או בתביעה שהוגשה בגין הטרדה מינית. לא ייחשב כהטרדה מינית: כל סוג של אינטראקציה שאינה מינית, וחיזורים הנעשים ברוח טובה, מתוך הסכמה הדדית ורצון חופשי.

המתלוננת יכולה לבחור באפשרויות הבאות להגשת תלונה, בכולן או בחלקן:

- ניתן לפנות לממונה על שוויון מגדרי ויועצת המנכ"ל למעמד האישה בבית החולים, גב' איילת אברמוביץ: ayelet.abramovich@shea.health.gov.il
- לחלופין ניתן לפנות אל הממונה על קידום ושילוב נשים בנש"מ או לאגף המשמעת בשירות המדינה.
- ניתן להגיש תלונה במשטרה (דין פלילי).
- ניתן לתבוע פיצויים בגובה עד 69,000 ₪ ללא הוכחת נזק, וכן פיצויים נוספים על נזקים מוכחים (תביעה אזרחית (נזיקית) בבית משפט או בבית הדין לעבודה אם ההטרדה התרחשה בסביבת העבודה).
- כל שימוש בלשון נקבה יתייחס להלן גם לזכר, וגם להפך.

שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות

רשות
ההוראה

שיבא
תל השומר



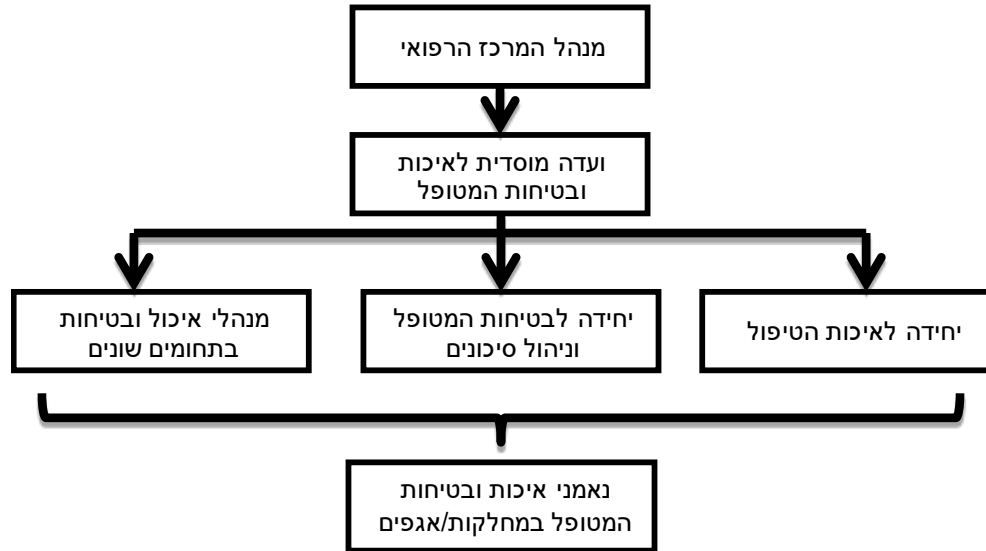
חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998, קובע כעקרון יסודי כי: "זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות ומחויבותה של החברה הישראלית לזכויות אלו מושתתות על ההכרה בעקרון השוויון, על הכרה בערך האדם שנברא בצלם ועל עקרון כבוד הבריות".

מטרתו של החוק היא "להגן על כבודו וחירותו של אדם עם מוגבלות ולעגן את זכותו להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים וכן לתת מענה הולם לצרכיו המיוחדים באופן שיאפשר לו לחיות את חייו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי מלוא יכולתו". החוק מהווה שלב מהותי בתהליך השינוי החברתי החל בשנים האחרונות בארץ ובעולם, ובכלל זה בעבודה בביה"ח בה העובד נדרש להתחשב במוגבלויות של האדם הנמצא בטיפול, תוך מתן שירות הולם בהתאם לתקנות החוק וערכי החברה. במסגרת יישום החוק פועלת בביה"ח ועדה אשר תפקידה לבחון את הצרכים והבעיות המיוחדות בפניהם עומדים הלקוחות והעובדים עם מוגבלות בבית החולים.

יו"ר הועדה – מורשית נגישות - גב' אורלי בר, טלפון 3721

אסטרטגיית האיכות הבטיחות המטופל של המרכז הרפואי

בית החולים רואה בנושא האיכות והבטיחות ערך מרכזי בעשייה המקצועית, המשלב בקרבו קביעת הנחיות וסטנדרטים מקצועיים, הובלה ועמידה בקדמת הטיפול הרפואי והטכנולוגיה, הכשרת דור העתיד של הרפואה ומקצועות הבריאות תוך הבטחת איכות ובטיחות הטיפול והשירות הרפואי. העיסוק באיכות ובטיחות הטיפול הינו נחלתו של כל עובד בבית החולים בהתאם לסביבת העבודה בה הוא פועל.



ועדת היגוי מוסדית לאיכות ובטיחות:

ייעוד – מקור הסמכות לפעילות שיפור האיכות ובטיחות הטיפול בבית החולים.
תפקידים – גיבוש מדיניות ואסטרטגיית האיכות ובטיחות הטיפול במרכז הרפואי, ייזום פעולות הדרכה, קביעת מדיניות קלינית ואישור פרוטוקולים והנחיות קליניות, אישור יוזמות של גופים אחרים, בניית תכנית עבודה שנתית בנושא איכות ובטיחות הטיפול במסגרת תכנית העבודה השנתית המוסדית, תיאום בין כל גורמי הנהלת שיבא בנושאי איכות ובטיחות הטיפול.



תרופות בנות סיכון



תקשורת אפקטיבית



זיהוי מטופל



ניתוח בטוח



מניעת נפילות



היגיינת ידיים

זיהוי מטופל

האחריות לזיהוי מטופל בקבלתו, בהכנתו לטיפול ובשחרורו היא של כל איש צוות

זיהוי מטופל באשפוז/אשפוז יום/מכונים/מרפאות יתבצע ע"י המטפל באמצעות שני אמצעי זיהוי:
✓ **שם מלא** (שם פרטי ושם משפחה ע"י שאילת המטופל לשמו) **ומספר תעודת זהות**
✓ אל מול ידון הזיהוי ו/או הרשומה הרפואית/ מדבקות

בשירות אמבולטורי

זיהוי בעזרת ידון יעשה **רק**:

- לפני מתן דם
- לפני פרוצדורה/פעולה פולשנית



7 מצבים לזיהוי מטופל ע"י שני אמצעי זיהוי

1. לפני טיפול תרופתי

2. לפני מתן הזנה:

✓ לפני מתן סוגי דיאטה שונים כגון דל מלח, דל אשלגן (פרט למנה רגילה)

✓ לפני מתן תרכובות מזון ייעודיות (אנשור)

✓ בילודים, פגים וילדים לפני מתן תרכובות מזון ייעודיות כגון אנפמיל, פרוג-סטמיל,

נוטרמיגן, תמ"ל צמחי, תרכובות המשך לפגים, לפני מתן חלב אם שאוב.

3. לפני לקיחת בדיקות מעבדה

4. לפני פרוצדורה פולשנית

5. לפני מתן דם ומוצרי

6. לפני ביצוע בדיקות הדמיה

7. בכל מעבר של מטופל ממחלקה אחת לאחרת או מיחידת טיפול אחת לאחרת כולל

לחדר ניתוח, מכוני דימות וצנתורים

תקשורת אפקטיבית והעברת מידע בין מטפלים

READ BACK - קריאה בקול, חזרה על פרטי ההודעה ופרטי זהות המטופל לצורך אימות כל המידע שנמסר והתקבל



האם קיימת התאמה מלאה?



סיום התהליך

קבלת תוצאות קריטיות של בדיקות אבחון/מעבדה

תוצאות קריטיות בבדיקות אבחון הינן תוצאות חריגות המעידות על סיכון גבוה או סכנת חיים מיידית למטופל.

עבור כל בדיקת אבחון יוגדרו הסעיפים הבאים:

- הגדרת ערכים/מצבים קריטיים בבדיקות אבחון
- מבצע הבדיקה/מפענח מכיר את המצבים הקריטיים המחייבים דיווח מייד
- הגדרת שיטת הדיווח והתיעוד



הליך קבלת תשובת פאניקה-מעבדה/מיקרוביולוגיה

קבלת ההודעה תעשה ע"פ עקרונות העברת מידע טלפוני READ BACK



רשאים לקבל תשובות פאניקה: רופא, אחות.
רשאים נוספים לאחר שעברו הכשרה מחלקתית מתועדת: מזכירה, כוח עזר, מתנדב



תיעוד ב"מחברת פאניקה" – מקבל ההודעה יתעד בחוברת ייעודית את הפרטים:

- תאריך ושעת המסירה
- המעבדה
- שם מוסר ההודעה
- פרטי המטופל שם מלא ו ת.ז (מדבקת המטופל)
- התראת פאניקה ופרטי מקבל ההודעה



תיעוד בחוברת ועדכון הרופא



התייחסות הרופא לתוצאה בגיליון החולה



סימון תוצאות הפאניקה - ייחודי בשונה מבדיקות אחרות

קבלת תשובות חריגות (מעבדה דימות)




סימון ברשומה אודות
תוצאות בדיקות לאישור



סימון ברשומה אודות
תוצאות פאניקה לאישור



אישור/צפייה תוצאות בדיקות

P   

שים לב! יש תוצאות Panic בדימות !

- בדוח כללי: אודות מטופלים במחלקה ניתן לראות תוצאות של בדיקות שלא אושרו וכן תוצאות פאניקה
- ברירת המחדל של הרופא: בכניסה לגיליון המטופל לתוצאות המעבדה היא תוצאת בדיקה שלא אושרה
- תשובת מעבדה שלא אושרה בתום שעתיים: תגרום לנעילת מסכי המחשב במחלקה למעט מחשב מרכזי לצורך השלמת פעולת האישור

תהליך תומך לקבלת תשובה פאניקה

(קבלת תשובות חריגות (מעבדה דימות)

- תוצאות מעבדה/דימות/
פתולוגיה מוזרמות לגיליון
המטופל בזמן אמת ויופיעו
בהתראות הקליניות
- תשובות "הפאניקה"
מסומנות במחשב
בהתראות הקליניות
והודעות "קופצות"
POPUP
- לאישור מהיר של המטפל
כתשובה חריגה
- התראת פאניקה בגיליון
המטופל תאושר ע"י הרופא
בלבד
- אישור הצפייה יעשה ע"י לחיצה
על לחצן "אישור צפייה"
- שאר המטפלים יוכלו לצפות
בהודעה ולהשהות אותה
אך לא לבטלה

קבלת הוראה רפואית בעל פה לטיפול תרופתי

קבלת הוראה טלפונית

- ככלל, הוראה רפואית תינתן בכתב
- הוראה לטיפול תרופתי תינתן ע"י הרופא בעל פה/טלפון
- בשיטת ה- READ BACK ב-3 המקרים הבאים:

3

הרופא הכונן נמצא מחוץ לכותלי המוסד

2

הרופא עסוק בהתערבות טיפולית שאינו יכול להפסיקה

1

במצב חרום רפואי

חל איסור על מתן הוראה בעל פה לטיפול כימותרפיה ומתן דם ומוצריו

אופן ביצוע קבלת הוראה רפואית בעל פה



אישור

יתועד ע"י רופא נותן ההוראה/רופא מטפל בגיליון המטופל ברכיב המעקב היומי



רופא

נותן ההוראה/הרופא המטפל יאשר את ההוראה בסמוך להגעתו למחלקה ולא יאחר מביקור הרופאים בבוקר שלמחרת



אחות

מאמתת ע"י הקראה בקול לרופא נותן ההוראה, בנוכחות איש צוות נוסף:
שם המטופל, שם התרופה, מינון ודרך מתן.

רושמת את ההוראה ברשומות

Nursing Medication
(Orders) בציון האחות
ששמעה ובציון שם הרופא

ההוראה הינה חד פעמית בלבד

העברת משמרת "מקל" במחלקות אשפוז/יחידות

I

S

B

A

R

INTRODUCTION

(הצגה עצמית - הצגת המטפל)

מי אתה,
מהו תפקידך,
איפה אתה
נמצא?

SITUATION

(תיאור המצב)

מה הבעיה
כרגע?

BACKGROUND

(תיאור הרקע)

רקע קליני על
החולה המדובר
ופרטי מידע
החשובים לקבלת
החלטה

ASSESSMENT

(אומדן והערכה)

מהי להערכתך
הבעיה

RECOMMENDATION

(המלצות)

מהי המלצתך
להמשך הטיפול
בחולה/פתרון
לבעיה שהוצגה

העברת משמרת בין הצוותים הסיעודיים

העברת "מקל" תקשורת בין מטפלים

- תבוצע ליד מיטת המטופל, בהקפדה על זכויות המטופל ופרטיותו
- דיווח אודות מידע בעל רגישות גבוהה חובה שיימסר טרם המפגש ליד מיטת המטופל
- אחראית המשמרת היוצאת אחראית על העברת היבטים קליניים וניהוליים לאחראית המשמרת המקבלת ולתיעודם ברשומה הייעודית (טופס דיווח ותיעוד יומי)
- כל אחות המופקדת על קבוצת מטופלים אחראית על דיווח ישיר בעל פה לאחות המופקדת במשמרת הבאה ו/או לאחראית המשמרת ולתיעוד ברשומת המטופל

מטופלים להתייחסות מיוחדת בעת העברת המידע

העברת "מקל" תקשורת בין מטופלים

- נפילות במהלך המשמרת/ בסיכון גבוה לנפילה
- קבלת TPN טיפול תרופתי מיוחד/תרופות בנות סיכון
- שמירה: פסיכיאטרית/מיוחדת/ הגבלת חופש/פרטית
- מנותחים ביממה האחרונה
- תרומת איברים/מס' קרניות שהונצלו
- בידוד
- הוגדרו כנוטים למות/בשלב הסופי של חייהם
- בעיה ייחודית אחרת - לשיקול דעת האחות
- פצע לחץ, שינויי תנוחה, מטופלי דיאליזה (מצב ה Shunt /קטטר פריטונאלי)
- ניטור קרדיאלי - בהתייחס לפרמטרים המותאמים למטופל, מטופלים מורכבים/ לא יציבים
- התדרדרות /עלול במהלך המשמרת באחת משלושת המערכות (עצבים/נשימה/לב) ופעולות שבוצעו לטיפול בחולה המדרדר
- מקבלים עירויי דם ומוצריו
- אומדן כאב 5 ומעלה (דגש לביצוע אומדן כאב חוזר על פי דוח חולים כאובים בהעברת משמרת)

שיבא - מרכז רפואי מקיף מומחה

רשימת תיוג להעברת משמרת לרופא הנכנס לתורנות

1. מספר מטופלים במחלקה / יחידה (כולל מטופלים בחופש / לזויינים),
אבחנות ובעיות פעילות
2. מטופלים מורכבים / לא יציבים
3. מטופלים שעברו ביסמה האחרונה פרוצדורה ניתוחית / פולשנית מורכבת
4. מטופלים בשמירה בהוראת פסיכיאטר
5. מטופלים נוטים למות / בשלב סופני (בפרט התייחסות לקיומן / אי קיומן
של הנחיות מקדימות / ייטי סוח)
6. משימות חיוניות שיש לבצע במהלך התורנות: יועצים שצריכים להגיע /
תשובות לבדיקות שיש לברר
7. שם הרופא הכונן ודרכי תקשורת אליו וכן ע"פ הצורך, סלפונים ייחודיים
של יועצים רלבנטיים לתורנות
8. מידע נוסף ע"פ שיקול דעת הרופאים המוסרים את המחלקה

איכות
QUALITY



תרופות בנות סיכון

עלויות לגרום נזק למטופל ללא קשר לדרך המתן גם אם ניתנות על פי הכללים וההנחיות

* ככלל, מתן שגוי של תרופה עלול לגרום נזק למטופל, אך הסיכון להיפגעות גבוה בהרבה במתן שגוי של תרופה "בת סיכון"

רשימת תרופות "בנות סיכון" - מתבססת על המלצות אגף הרוקחות במשרד הבריאות ועל רשימת ה-ISMP

Institute for Safe Medication Practices

רשימת התרופות תהיה תלויה בחדר התרופות במחלקה

סימון תרופות "בנות סיכון"



מאוחסנת בעגלת החייאה/מקרר/מקום אחר
משולש עם סימן קריאה



מאוחסנות בחדר התרופות
בתווית הכוללת את שם התרופה בתוך
מסגרת אדומה וגם באמצעות סימון "יעודי
ל"זהירות" (משולש עם סימן קריאה)



במערכת הממוחשבת קמיליון
מסומנות בצורה בולטת



בעת מתן התרופה IV
יסומנו בתוויות/מדבקות סימון בולטות



אלקטרוליטים מרוכזים

- מהווים תת קבוצה מתוך רשימת התרופות בנות הסיכון
- מצריכים אחסון נפרד, כל אלקטרוליט בארון/מגירה נפרדת נעולה
- סימון השונה מיתר תרופות בנות הסיכון



שם גנרי
Calcium gluconate
Magnesium sulphate
Potassium chloride
Potassium phosphate
Sodium chloride 3%
Sodium chloride 20%



בקרה כפולה על תרופות בנות סיכון

Insulin	14.9% Potassium Chloride	Morphine	Heparin	תבוצע ל-4 תרופות :
---------	--------------------------	----------	---------	--------------------

הניתנות דרך הוריד במתן מתמשך מעל 10 דקות !!!

- תבוצע על ידי 2 אנשי צוות (אחות, רופא, או רוקח)
- מועד ביצוע: משלב מתן ההוראה הרפואית ועד לשלב מתן התרופה
- במידה ותוצאות החישוב שונות, יש לערב רופא שרשם את ההנחיות לבירור המינון הנכון
- חל איסור על שימוש בטבלאות המרה
- תיעוד: ברשומת המטופל במקום הייעודי בחתימתם של 2 אנשי הצוות מבצעי הבקרה

הזלפת תרופות "בנות סיכון" תעשה באמצעות ציוד
המאפשר שליטה מדויקת על המינון והקצב (כגון: משאבות עירו/משאבות מזרק)
יש לבצע מעקב אחר קצב הזלפת תרופות בנות סיכון, אחת לשעתיים לפחות

עקרונות/דגשים חשובים במתן תרופות בנות סיכון

במתן תרופות בנות סיכון יש לנקוט בכל אמצעי הזהירות והבטיחות הנדרשים בעת הכנה ומתן התרופות.

תרופות בנות סיכון יכולות להנתן במגוון דרכי מתן
(IV / PO / PR / IM/SC / Epidural)

תרופות בנות סיכון יאוחסנו בחדר תרופות במגירה/תא. יסומנו בתווית הכוללת את שם התרופה בתוך מסגרת אדומה ובסימון ייעודי ל"זהירות". זאת לצורך הבחנה והבלטה של התרופות מיתר התרופות.

אלקטרוליטים יאוחסנו בחדר תרופות בארון/מדף/מגירה נעולים ונפרדים מיתר התרופות. אלקטרוליטים מרוכזים יסומנו באמצעות תווית ייעודית עם שם/סוג האלקטרוליט המרוכז ובנוסף יסומנו באמצעות סימון ייעודי ל"זהירות".

תרופות מסוג LASA - Look Alike Sound Alike

הגדרה: תרופות ששמותיהן הגנריים בעלי מראה או צליל דומה או אריזתן דומות לאלו של תרופות אחרות הנמצאות בשימוש בבית החולים. תרופות LASA מהוות פוטנציאל לטעות בשימוש בהן על ידי הצוות המטפל ולכן קיימת חשיבות להבחנה והבדלה בניהן.

רשימה לתרופות LASA - המתעדכנת אחת לשנה או בכל הכנסה של תרופה חדשה. הרשימה נמצאת באתר שירותי רוקחות.

תרופות אלו יאוחסנו בארון התרופות ויסומנו באמצעות שתי דרכים על מנת להבדילן:

1. סימון באמצעות כיתוב בשיטת "Tall Man Letters" חלק משם התרופה
"יכתב באותיות גדולות" ובולטות ע"מ להבדילן לדוגמא: cefazolin
יכתב באופן הבא : cefAZolin

2. סימון באמצעות מדבקה ייעודית לתרופה מרשימת תרופות LASA שמסומן עליה LASA
לפני מתן תרופה למטופל מקבוצת LASA, על האחות/רופא יש לנהוג במשנה זהירות ולוודא שניתנה התרופה הנכונה.

מניעת זיהומים

5 הרגעים להיגיינת ידיים

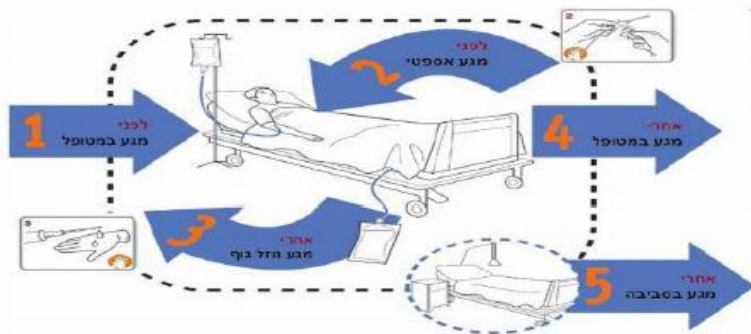
1. לפני מגע במטופל

2. לפני פעולה נקייה/אסטרילית

3. אחרי מגע בנוזלי גוף

4. אחרי מגע במטופל

5. אחרי בסביבה



תוכנית התערבות למניעת נפילות בקרב מטופלים המתקבלים לאשפוז

ביצוע אומדן לזיהוי הסיכון
לנפילה לכלל מטופלים
בקבלה לאשפוז

הדרכה כללית
לשמירת סביבה בטוחה
לכלל מטופלים
ובני משפחתם

הבטחת סביבה בטוחה
ואיתור גורמי סיכון זמניים
בסביבה



- הדרכה חוזרת תוך 24 שעות מקבלה
- וידוא הימצאות צמיד זיהוי צהוב - פעמיים ביממה
- בדיקת תקינות יחידת המטופל - פעם ביום (X1)
- ייצוב גוף - בהתאם לצורך - תיעוד פעמיים ביממה
- הרמת דפנות - בהתאם לצורך - תיעוד 3 פעמים ביממה

אומדן לזיהוי גורמי הסיכון לנפילה - סוג האומדן וזמן ביצוע

במכונים/אשפוזי יום טיפול מתמשך

בעת קבלה למכון
ובנוסף הערכה
מקוצרת בכל
ביקור

בשירות אמבולטורי

בכל ביקור מטופל
המגיע לבדיקת
אחות

רשימת גורמי
הסיכון

מחלקות אשפוז

עד 8 שעות
מקבלה
מבוגרים –
אומדן MORSE
מורחב
ילדים –
האמפטי דמפטי
יולדות/חדר לידה
רשימת גורמי
הסיכון לנפילה

מרכז לרפואה דחופה

עד שעתיים
מקבלתו
הערכת גורמי
הסיכון לנפילה

הגדרה:

נפילה מוגדרת כאירוע של שינוי תנוחת הגוף בצורה פתאומית, לא מבוקרת בכיוון מטה כלפי הרצפה

עקרונות הטיפול לאחר אירוע נפילה

רופא ואחות מופקדת/אחראית משמרת

1. אחות תאמוד את מצב ההכרה של המטופל
2. אחות תבצע אומדן סימנים חיוניים ורמת סוכר (למטופל סכרתי)
3. בדיקת המטופל ע"י רופא בסמוך לאירוע
 - הערכת מידת הנזק וקביעת המשך ברור
4. אחות תאסוף נתונים אודות נסיבות הנפילה
5. דיווח למשפחה
 - אירוע נפילה ללא נזק – יתבצע ע"י אחות אחראית משמרת
 - אירוע נפילה עם נזק – יתבצע ע"י רופא

6. תיעוד אירוע נפילה

- אחות תתעד ברכיב ייעודי "נפילה באשפוז" בקמיליון ותוודא שנוצרה התראה.
 - אחות תתעד בדיווח הסיעודי
 - רופא יתעד בדיקה רופאית והערכת מידת הנזק
 - במידה ואירוע מסתיים עם נזק, ימולא דוח אירוע נוסף לניהול סיכונים ע"י אחות אחראית משמרת
7. אחות תדווח על אירוע נפילה לאחות כללית (גם אירוע נפילה ללא נזק) ולאחות אחראית
 8. אחות תבצע אומדן חוזר לזיהוי גורמי הסיכון לנפילה ותתעד התערבות בעקבות הנפילה

מניעת נפילות ונזק מנפילות בקרב מטופלים במערך אמבולטורי/מכונים

- **מקומות בסיכון מוגבר לנפילה** - במערך אמבולטורי אבחוני וטיפול, טיפולי תחת סדציה (פירוט מקומות וקווים מנחים להתערבות מפורטים בנוהל)
- **מצבים בסיכון מוגבר לנפילה** - לאחר ניתוח/פעולות בסדציה באשפוז יום

ההתערבות הנדרשת:

- הדרכת מטופל למניעת נפילות ע"י אחות
- וידוא סגירת דפנות בשהיית המטופל במיטה
- הורדה ראשונה מהמיטה חייבת בליווי איש צוות ובאישור אחות/רופא בלבד
- וידוא נוכחות מלווה בעת השחרור. במידת הצורך השהיית זמן השחרור

התייחסות למניעת נפילות בשחרור המטופל מאשפוז

במכתב השחרור הסיעודי של מטופל מאשפוז תהייה התייחסות לנושאים הבאים:

- **סיכון** לנפילה במהלך האשפוז
- **התערבות** למניעת נפילות שניתנה במהלך האשפוז
- **אירוע** נפילה במהלך האשפוז (במידה והתרחש)
- **הערכת סיכון** לנפילה בשחרור המטופל – הערכת הסיכון לנפילה בשחרור תוגדר

על פי שיקול דעת מקצועית של האחות המוסמכת

הבטחת ניתוח/פעולה פולשנית בטוח/ה

תהליך הבטחת ניתוח/פעולה פולשנית בטוח/ה יתבצע בכל פעולה פולשנית המחייבת הסכמה מדעת חתומה ובנוסף בכל הליך הכרוך בחיתוך או בדיקור כולל הליכי אבחון או התערבות מלעוריים בלב ובכלי דם

*למעט החרגות/התאמות



תהליך הבטחת ניתוח/פעולה פולשנית בטוח/ה כולל

6

שלב

1. סימון איבר
2. מוכנות המטופל -
Pre procedure verification process בקבלה
לחדר ניתוח
3. אימות נתונים –
Sign in טרום הרדמה/סדציה
לפני ניתוח/ פעולה פולשנית
1. פסק זמן טרום חתך – **Time out** בחדר ניתוח
2. ספירת חומרי ספיגה, פריטים חדים, פריטים
נלווים ומכשירי ניתוח
3. **Sign out** בסיום הניתוח/פעולה פולשנית לפני
הפסקת ההרדמה/סדציה.

הסכמה מדעת

- הסכמה מדעת לטיפול רפואי הוא ערך יסוד העומד בבסיס חוק זכויות החולה
- לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם נתן לכך הסכמה מדעת
- המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע
- המידע יינתן בשלב מוקדם ככול האפשר, ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון

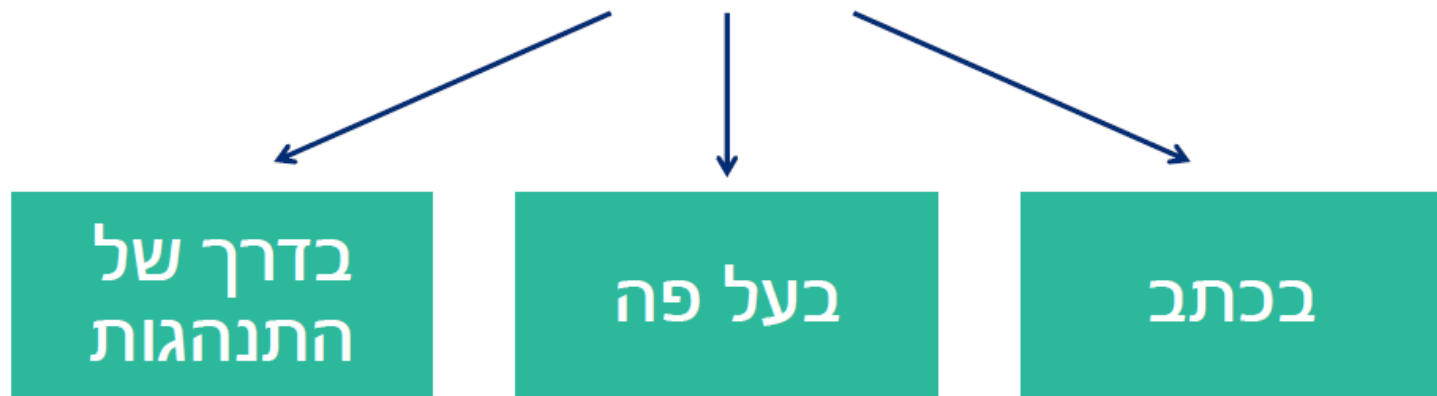
המידע הרפואי הניתן יכלול את הנושאים הבאים:

- אבחנה והסכנות של מצבו הרפואי
- תיאור המהות, ההליך, המטרה והתועלת הצפויה של הטיפול המוצע
- הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב, אי נוחות
- סיכויים/סיכונים בטיפולים רפואיים חלופיים לרבות קיומו של טיפול שעדיין אינו קיים בארץ או של העדר טיפול
- עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני

-
- המטפל רשאי להימנע ממסירת מידע רפואי מסוים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל



הסכמה מדעת יכולה להיות



הסכמה מדעת כתובה – תינתן במסמך בכתב הכולל את ההסבר שניתן

הכרחית לגבי טיפולים חודרניים, העלולים להיות מלווים בתופעות לוואי ובסיבוכים משמעותיים במצבים הבאים:

- ניתוחים למעט כירורגיה זעירה
- צנתורים של כלי דם
- דיאליזה
- טיפול בקרינה מייננת
- טיפול הפריה חוץ גופית
- כימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים
- דם ומוצריו
- הסכמה מדעת להרדמה, תינתן בכל פרוצדורה ניתוחית בה משתתף מרדים

- החתמת המטופל על טופס הסכמה בסמוך למועד קבלת הטיפול, ובטרם קיבל טיפול או תרופות העלולות לשלול את שיקול דעתו וחופש ההחלטה שלו
- הסכמה מדעת לטיפול רפואי, חתומה על ידי המטופל, תקפה לחודש ימים ממועד החתימה
- מעבר למועד זה יש להחתים את המטופל מחדש על טופס הסכמה, או לחילופין להוסיף הערת הסכמה על הטופס החתום (בה יובהר שניתנו לו שוב ההסברים הרלבנטיים ולא חל שינוי בהסכמתו. במסגרת הערת ההסכמה יש לרשום על הטופס המקורי את תאריך ההחתמה, את הסיבה לחזרה על תהליך ההסכמה, את שם המחתיים, חתימת המטופל)

חידוש מתן הסכמה מדעת כתובה במהלך טיפולים מתמשכים

- בהערת ההסכמה (חלק בלתי נפרד מהטופס) יש להגדיר את מהות הטיפול ומשכו
- טיפול כרוני קבוע (כגון דיאליזה) - חידוש הסכמה אחת לשנה
- טיפול מתמשך באותו פרוטוקול טיפולי (כגון אונקולוגיה, טיפולי עיניים, הפריה חוץ גופית, נזע חשמלי) – אין צורך בחידוש ההסכמה מדעת אלא אם כן יש שינוי מהותי בקו הטיפול או חלפה שנה - במקרה זה דרושה הסכמה מדעת חדשה
- טיפול מתמשך שהופסק לשלושה חודשים לפחות- יש להחתים על טופס הסכמה מדעת חדש
- בשינוי מהותי במצב הקוגניטיבי של המטופל - יש צורך בהסכמה מדעת חדשה או לפי הצורך של אפוטרופוס
- הסכמה למתן דם במטופל מאושפז - תקפה לכל האשפוז

הסכמה מדעת במצבים חריגים

במצבים בהם אין אפוטרופוס נוכח (לדוגמה: ילדים פלסטינאים), יש לפעול בדרך הבאה לקבלת אישור על טופס ההסכמה:

1. הסכמה מדעת חתומה בפקס/אמצעי דיגיטלי אחר - לאחר שיחת טלפון עם ההורה/האפוטרופוס עם מתורגמן - ע"פ הצורך
 2. בהעדר פקס/אמצעי דיגיטלי אחר - קיום שיחת טלפון עם ההורה/האפוטרופוס (עם מתורגמן - ע"פ הצורך) - תיעוד השיחה בטופס ההסכמה
- בכל מקרה על הרופא לתעד בפקס/בטופס ההסכמה את הנסיבות שהביאו לבחירה באפשרות זו ואת קיום השיחה ולהעיד כי הושגה הסכמה מדעת ולחתום (בכל שאלה מומלץ לפנות לייעוץ עם צוות היחידה לניהול סיכונים)

טיפול רפואי ללא הסכמה

מטפל רשאי לתת טיפול רפואי גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל אם נתקיימו כל אלה:

- מצבו הגופני או הנפשי אינו מאפשר קבלת הסכמה מדעת
- לא ידוע למטפל כי המטופל או האפוטרופוס מתנגד לקבלת הטיפול הרפואי
- במטופל קטין או פסול דין כשאין אפשרות לקבל את הסכמת האפוטרופוס
- בנסיבות בהן נשקפת למטופל סכנה חמורה לחייו/קיימת סכנה כי תיגרם לו נכות בלתי הפיכה אם לא יקבל טיפול רפואי והוא מתנגד לטיפול הרפואי, רשאי המטפל לתת טיפול רפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה (לאחר ששמעה את המטופל) אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

✓ נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת

✓ צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל

✓ קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן טיפול רפואי ייתן המטופל את הסכמתו למפרע

הסכמה מדעת במצבים חריגים

3. לצורך בצוע בדיקות פסיכיאטריות נדרשת הסכמה של שני ההורים, כשמדובר בהורים גרושים
 - אם לא ניתן להשיג נוכחות ההורה הנוסף - יש לתעד הסכמה בשיחה טלפונית עם ההורה השני, ובמידת האפשר חתימה על גבי הפקס
 - אם לא ניתן לאתר הורה שני גם בטלפון - יש לתעד בכתב את הניסיונות ודרכי האיתור ולקבל הצהרה של ההורה הנוכח שלא ידועה לו התנגדות של ההורה השני לפעולה
 - התנגדות של אחד ההורים - עוצרת הכל - במצב זה רק בימ"ש לענייני משפחה (במסגרת בקשה שמגיש אחד ההורים, או באמצעות עו"ס לסדרי דין, או בימ"ש לנוער באמצעות עו"ס לחוק הנוער) יכול לאפשר ביצוע הפעולה כנגד התנגדות אחד ההורים
4. מחקר - נדרשת חתימת שני ההורים על טופסי ההסכמה, חריגה רק באישור ועדת הלסינקי

באתר ניהול סיכונים בפורטל הארגוני ובמערכת התיק הרפואי (קמיליון) נמצאת רשימת טפסי ההסכמה מדעת (חלקם בשפות שונות)

מינויים אקדמיים לרופאים
 קורסים מחנכים/אסורים
טפסי הסכמה
 ספר טלפונים מחלקות יחידות ושירותים
 שעי"ח אדם
 מחלקת כשרות ודת - מידע כללי
 ספר בדיקות המעבדה - הנחיות לדיגום

בנק שמעריך אתכם מעניק לכם
 חשבון ללא עמלות עו"ש
 והלוואה בריבית מצוינת

גם אתם
 יאלים
 להצטרף <<

בנק
 הלי משותף



שיבא טפסי הסכמה

חפש...

אף אמן גרון	אנדוקרטיולוגיה	אורתופדיה	אורולוגיה	אונקולוגיה
המטואונקולוג	היפנוזה	דימות	דיאליזה והשתלות כלייה	גסטרואנטרולוגיה
מיילדות וגניקול	כלי דם	כירורגיה לב	כירורגיה כללית	הרדמה וסדציה



4 צמתי הבקרה לסימון אזור הניתוח:

1. מחלקה המנתחת.
2. קבלה בחדר ניתוח.
3. אימות נתונים בקבלה.
4. אימות נתונים טרום חתך "פסק זמן".

- תהליך הבקרה על סימון איבר הבקרה יכלול: קיומו של סימון האיבר בהתאמה לרשום בטופס ההסכמה לניתוח, בהתאמה לגיליון הרפואי ובהתאמה לדברי המטופל.

פסק זמן

<p>תהליך שיטתי ומחייב לביצוע תדריך מקדים לפעולות פולשניות / ניתוחים על מנת להגביר את בטיחות המטופל המועמד להתערבות פולשנית / לניתוח.</p>	<p><u>מהו הליך</u> ביצוע תדריך צוותי בחדר ניתוח טרום חתך "פסק זמן"</p>
<p>בכל פעולה פולשנית המחייבת הסכמה מדעת חתומה</p>	<p><u>מתי יתבצע</u> תדריך צוותי בחדר ניתוח טרום חתך "פסק זמן"</p>
<p>תהליך אימות נתונים טרם ביצוע פעולה פולשנית הינו תהליך לאימות כל הנתונים אודות המטופל, הצוות והפעולה ובכלל זה זיהויו, הכנתו לפעולה והכנת הציוד הנדרש.</p>	<p><u>מהו תהליך אימות נתונים?</u></p>



<p>תהליך זה מתבצע מחוץ לחדר ניתוח או לחילופין במידת האפשר מחוץ לחדר בו מתבצעת הפעולה הפולשנית</p>	<p><u>היכן מבוצע</u> הליך אימות נתונים?</p>
<p>האחריות הינה של מבצע הפעולה הפולשנית / המנתח האחראי</p>	<p><u>של מי האחריות לביצוע תהליך אימות נתונים</u> טרם ביצוע פעולה פולשנית?</p>
<p>מבצע הפעולה הפולשנית / המנתח האחראי או מנתח משנה המעורב בניתוח ומכיר את המטופל יחד עם איש צוות נוסף אחד לפחות מבין המטפלים השותפים בניתוח / פעולה פולשנית (מרדים או אחות), בשיתוף המטופל הנמצא בהכרה מלאה או בן משפחתו/אפוטרופוס (במקרים של מטופלים חסרי ישע או ילדים).</p>	<p><u>מי השותפים להליך</u> ביצוע תהליך אימות נתונים?</p>



<p>תדריך טרום ניתוח – תדריך סופי המכונה "פסק זמן" לאימות נתונים טרום חתך.</p>	<p>מהו תדריך צוותי בחדר ניתוח – טרום חתך</p>
<p>המנתח האחראי / מבצע הפעולה הפולשנית הליך בנוכחות פעילה של חברי הצוות השותפים בניתוח / פעולה.</p>	<p><u>מי אחראי על ביצוע תדריך טרום חתך</u> - "פסק זמן"?</p>
<p>ההליך מבוצע בחדר הניתוח / בחדר בו מתבצעת פעולה פולשנית בהשתתפות פעילה של חברי הצוות השותפים לניתוח / פעולה הפולשנית – טרם ביצוע החתך הראשון.</p>	<p><u>היכן וכיצד מבוצע הליך טרום חתך</u> – "פסק זמן"</p>



בזמן ביצוע התדריך, יש לחדול מכל פעולה אחרת ולאמת את הנתונים ע"י כל אחד מחברי הצוות בקול רם בהתאם לרשימת התיוג טרום חתך – "פסק זמן".
 התדריך יסתיים רק לאחר שהתקבלה הסכמה של כל אנשי הצוות המשתתפים בהליך באשר לנתונים שהוצגו בתדריך. במקרה בו התגלתה אי הסכמה או נמצא כי חסר בו מידע חיוני, יש לעצור את התהליך עד להשלמת המידע במלואו וקבלת הסכמת הצוות.

כיצד יתבצע הליך טרום חתך –
 "פסק זמן"

מטופל הנדרש לעבור מספר פעולות פולשניות / ניתוחיות בו זמנית, יש למנות בקול רם את כולן כולל שם הפעולה, מיקומה והצד הנדרש.

כיצד יתבצע הליך טרום חתך –
 "פסק זמן" במטופל המבצע מספר פעולות בו זמנית?



<p>במקרים שבו זמנית יותר מצוות אחד מבצע פעולה – יבוצע כל התהליך (אימות נתונים ופסק זמן) באופן בלתי תלוי ע"י כל צוות בנפרד.</p>	<p>כיצד יתבצע הליך טרום חתך – "פסק זמן" במקרים בהם יותר מצוות אחר שותף לפעולה / ניתוח?</p>
<p>במקרים בהם מוחלף מבצע הפעולה / המנתח האחראי במהלך הפעולה / הניתוח, <u>יבוצע תדריך חוזר</u> בעת ההחלפה ע"פ רשימת התיוג טרום חתך – "פסק זמן".</p>	<p>מתי יבוצע הליך טרום חתך – "פסק זמן" חוזר?</p>



<p>בסיום התדריך ירשמו שמות חברי הצוות שהשתתפו ב"פסק הזמן" על גבי טופס ייעודי או בחוצץ הייעודי בגיליון הממוחשב</p>	<p><u>כיצד יתועד הליך טרום חתך – "פסק זמן" ברשומה?</u></p>
<p>פעולות המתבצעות ליד מיטת המטופל <u>(BED SIDE)</u> יבוצע אימות נתונים ללא "פסק זמן"</p>	<p><u>מה נבצע בנושא אימות נתונים בפעולות פולשניות ליד מיטת החולה?</u></p>

מטרה

הוראות בטיחות כלליות אלה באות להפנות את תשומת הלב לסיכונים השונים הכרוכים בזמן שהייתך בבית החולים ולהדריך בענייני הבטיחות כדי למנוע תאונות בעבודה. לידיעתך, צוות ההוראה הוא האחראי הישיר עליך לכל סידורי הבטיחות בעבודה. הטה אוזן קשבת להמלצותיהם, נהג לפיהן וחסכת תקלות וסיכונים מעצמך ומאחרים.

זכויותיך וחובותיך

זכותך לקבל:

- מידע עדכני בדבר סיכוני הבטיחות והבריאות הקיימים במקום העבודה.
- הוראות עדכניות לשימוש, הפעלה ותחזוקה בטוחים של ציוד, של חומרים ושל תהליכי עבודה.
- מכשור, ציוד וכלי עבודה תקינים.
- ציוד מגן אישי מתאים ותקין.
- עזרה ראשונה.

מחובתך בכל הגעה לבית החולים

- לקיים את כללי הבטיחות.
- להשתמש בציוד ובכלי המיועד, בצורה הנכונה.
- להשתמש בציוד המגן שהעמידו לרשותך.
- להימנע מכל מעשה העלול לסכן את עצמך ואת הסובבים אותך.
- להודיע מיד לצוות מנהל הסטודנטים\טיטור שלך או לנאמן הבטיחות על כל ליקוי או מפגע מסוכן.

זכור:

אי ידיעת כללי הבטיחות לא משמשת עילה להשתמטות או התרשלות מחובה.

רקע

בביה"ח מגוון גדול של סיכונים הנובעים מסוג העיסוק, דרכי הטיפול החדשניות, תהליכי עבודה ומפגעים.

מגוון הסיכונים כוללים סיכונים פיזיקליים, כימיים וביולוגיים:

- א- הסיכונים הפיזיקליים: נובעים מסיכונים מכניים/עבודת מכונות סיכוני בניה, חשמל, גזים, אש, רעש וקרינה מייננת. יש להקפיד על שימוש בציוד מגן וכן להתייב לבדיקות רפואיות.
- ב- הסיכונים הכימיים: מגוון החומרים הכימיים מחולק לקבוצות סיכון ובהם: ממיסים אורגניים, חומצות בסיסים וחומרים ציטוטוקסיים. יש לנהוג בחומרים השונים על פי דפי המידע הבטיחותי (MSDS).
- ג- הסיכונים הביולוגיים: נובעים בראש ובראשונה מהטיפול בחולים ובמגע עם נוזלי גופם – יש לנהוג על פי הנחיות משרד הבריאות ולהקפיד על שימוש בציוד מגן אישי, הימנעות מהדבקות והעברת זיהומים.
- ד- מלבד גורמי הסיכון הנ"ל ישנם מצבים מסוכנים העלולים להיווצר במסגרת העבודה ונובעים מתשתית וציוד לקויים או פעולה בלתי נכונה של העובד. ידיעה מוקדמת ככל האפשר של הליקויים ושל האמצעים הנדרשים תקטין את האפשרות להיפגע מהם.

ה. לבוש וציוד מגן

- הופע לסבבים הקליניים בלבוש נקי ומסודר - לבוש מרושל מסכן אותך בזמן שהייתך בבית החולים.
- השתמש בכפפות, משקפי מגן, ומגני אוזניים במקומות נדרשים.
- יש להסיר את חלוקי העבודה לפני היציאה מהמעבדה.
- חל איסור להסתובב בבגדי חדר ניתוח מחוץ לחדר ניתוח.
- שרוך נעליים - נעל לא קשורה עלולה להכשילך.
- לבש בגדי עבודה הדוקים וללא קצוות חופשיים.
- אין ללבוש בגדי עבודה מלוכלכים.
- נעל נעלי בטיחות בכל מקום בו צפויה פגיעה ברגליך.
- בעבודה ליד מכונה, אסור ללבוש צעיף, עניבה, ואין לענווד תכשיטים.

1. התנהגות

- אל תבצע עבודה מבלי שהנך מוסמך לכך.
- סלק כלים וציוד ממעברים - יש להשאיר מעברים פנויים.
- אסור להחזיק מזון או לאכול בקרבת חומרים כימיים ורעילים.
- הזהר מבורות ומפתחים שלא כוּסו.
- אם קיים במעבר מכשול כגון: כלי עבודה, מוט וכו' - **הרחק אותו**.
- אל תשתמש בציוד / מכשור שפג תוקף בדיקתו.
- אל תעבור מתחת למטען מורם.
- התייצב לבדיקות רפואיות תקופתיות במידה ונדרשת ודאג לאישור העסקה של רופא תעסוקתי.
- התרכז בעבודה ואל תסיח דעתך.
- השאר את מקום העבודה במצב כזה שאיש לא יפגע.
- השלכת חומרים או כלים וביצוע מעשה שובבות - אסורים ועלולים לגרום תאונה.
- התנהג עם חבריך לעבודה בתשומת לב ובאדיבות.
- בהליכה, הבט קדימה וראה לאן אתה הולך.
- לעולם אל תעבור בין מכונית וקיר או בין מכוניות.
- קיצורי דרך הם תמיד מסוכנים - לך בדרך המקובלת אף אם היא יותר ארוכה.
- התרחק ממקומות שנוכחותך אינה נדרשת בהם.
- התרחק ממקומות ריתוך, אבק, מעבדות, וקרינה אם עיסוקך אינו נוגע להם.
- בדוק תקינות ציוד המגן אישי בטרם שימוש.

ז. עבודה בגובה

לאחרונה הותקנו תקנות מחמירות לעבודה בגובה ועל סולמות. כל ביצוע עבודה בגובה, מחייבת הדרכה והסמכה מגורם מאשר. וכן התאמת ציוד מגן יחיד. אין לבצע כל פעילות בגובה מעל 2 מטר ללא הסמכה מתאימה, בהתאם לתקנה.

ח. הרמה וטלטול

- המנע מסיכוני החלקה, בעיקר במקומות בהם הרצפה רטובה.
- הגן על ידיך בכפפות ועל רגליך בנעלי בטיחות – במקום בהם נדרש.
- כפוף רגליך ושמור על גב ישר בעת ההרמה.
- הרם אך ורק לפי כוחך, אם יש צורך בקש עזרה.
- אל תסתיר את שדה הראייה בעת העברת המשא.

ט. מכונות

- אל תעבוד במכונה שאין בה מגן לחלקים המסתובבים.
- לעולם אל תטפל במכונה כל עוד היא בתנועה.

י. חשמל

- הודע מיד לממונה הישיר על כל מכשיר חשמלי בלתי תקין.
- כל מכשור חשמלי אינו בטוח, אם משתמשים בו שלא כהלכה. השאר את מלאכת התיקונים לחשמלאים - אל תבצע אלתורים בחשמל.
- השימוש בכלים חשמליים מטלטלים מותר אך ורק בכלי עם בידוד כפול.
- שמור שלא יפגעו אנשים מכבל חשמלי המונח על הרצפה.
- אם אתה מרגיש "חשמול קל" במכשיר חשמלי, הפסק מיד את השימוש בכלי זה, נתק אותו מהספקת הזרם והודע מיד לממונה עליך.

יא. הוראות וכללי התנהגות בעת שריפה

- דע והכר את ההוראות לכיבוי אש ונוהל פינוי המחלקה בעת שריפה.
- דע והכר את ציוד כיבוי האש ואת מיקומו ודאג לגישה פנויה אליו.
- בעת שריפה פעל לפי הוראות האחראי במקום והודע מיידית לחדר הבקרה
בטל' 2300, 2500.
- בעזבך את מקום העבודה דאג לכבות את החשמל ואת המכשירים החשמליים.
- דע את מקום יציאות החירום המחלקתיות.

בכל מחלקה יש לקבל הדרכה נקודתית בנוגע לכיבוי אש ומיקום המטפים.



כללי התנהגות בעת שריפה

ביצוע 3 פעולות במקביל - בעבודה צוות:

פינוי - הרחקת אנשים מקרבת מוקד השריפה

פינוי

לחדר הבקרה טל': 2500, 2300 ולצוות המחלקה

הודעה

הפעלת מטף וכיבוי ראשוני

כיבוי

1. סגירת ברז חמצן ראשי- ע"י א. משמרת בלבד
2. הצטיידו ברשימת המטופלים והצוות
3. ניתוק חשמל- ע"י חשמלאי בלבד
4. איסור שימוש במעליות
5. סגירת דלתות וחלונות- במסלול שעוזבים

הפעלת מטף כיבוי

1. הבא את המטף למרחק של עד כ-3 מטר מהאש
2. סובב את הנצרה עד לקריעת החבק (אזיקון)
3. יש לאחוז את המטף בידיית הנשיאה ולכוון את הפיה/ צינור פיזור אל **בסיס** האש
4. לחץ לחיצה עד לכיבוי מוחלט של האש או התרוקנות המטף
5. צא מהמקום וסגור את הדלתות אחר־ך

הוראות בטיחות כלליות

רשות
ההוראה



שיבא
תל השומר

מתן הוראה לפינוי חולים מהמחלקה

7 חולים מהלכים יתפנו באופן עצמאי.
חולים מרותקים למיטה/ כיסא יפנו ע"י הצוותים הסיעודיים.

7

8 בתום האירוע והשלמת פינוי החולים דווח לחדר הבקרה.

8

9 חל איסור להפעיל מחדש מערכת חשמל וגזים רפואיים ללא אישור מהנדס ביה"ח.

9

1 הרחק חולים מקרבת האש ופנה את החולים מהחדר בו פרצה האש.

1

2 דווח מיידית למוקד בקרה בעת גילוי אש/ עשן במחלקה.
טלפון חירום 2500, 2300, המדווח, המחלקה, מיקום

2

3 התחל בכיבוי האש - כבה באמצעות מטפי כיבוי אש הנמצאים בארונות כיבוי, המצויים ברחבי המחלקה.
שים לב! אין לכבות שרפות הנגרמות מקצר חשמלי ע"י מים, אלא ע"י מטפי כיבוי אש.

3

4 פתח את חלונות החדר וסגור דלתות החדר לכיוון פרזדור המחלקה - למניעת התפשטות האש/העשן.

4

5 בעת גילוי עשן או חדירותו מהפרזדורים/ חדרי המדרגות/ מערכת המיזוג - פתח חלונות להוצאת עשן וסגור דלתות כניסה/ יציאה למחלקה בכיוון חדרי המדרגות.

5

6 במידה והאש אחזה במספר חדרים ונראה לאחות אחראית / רופא שקיימת סכנה ממשית לחולים תפונה המחלקה מכל החולים, תוך הודעה לגורם הבכיר בשטח.

6

יב. בטיחות קרינה

בביה"ח קיימים סיכונים תעסוקתיים של קרינה מייננת.

הפוטנציאל לסיכוני קרינה מייננת קיים, בעיקר, באגף הדימות (הרנטגן) על כל שלוחותיו, במכון האונקולוגי, במכון לרפואה גרעינית, ביחידה לקרדיולוגיה גרעינית, בחדרי הצנתורים, במעבדות הרדיואקטיביות ועוד.

במהלך עבודתך בביה"ח את/ה עלול/ה להימצא באזורים סמוכים לאזורי קרינה.

למען בטיחותך, עליך להקפיד על קיום כללי בטיחות הקרינה הבסיסיים הבאים:

- אינך רשאי/ת להיכנס לתוך חדרים / אזורים המשולטים בשלטי אזהרה מפני קרינה מייננת ו/או חומרים רדיואקטיביים. כניסה לתוך האזורים המשולטים תיעשה אך ורק באישורו של האחראי על המתקן ו/או ממונה בטיחות קרינה בביה"ח.
- אינך רשאי/ת לגעת / להפעיל / לתחזק ציוד / מכשור / כלים המסומן בשילוט אזהרה מפני קרינה מייננת ו/או שילוט אזהרה מפני חומר רדיואקטיבי. הפעלתו ו/או תחזוקתו של הציוד המסומן בשלטי האזהרה הנ"ל תיעשה רק ע"י עובדים אשר הוסמכו לכך ורק באישורו של האחראי על הציוד או ע"י ממונה בטיחות קרינה.
- אינך רשאי/ת לגעת / להשתמש / לטפל / לפנות פסולת רדיואקטיבית המאוחסנת בשקיות בצבע צהוב ו/או מסומנת בשילוט אזהרה מפני חומרים רדיואקטיביים.
- פינוי הפסולת הרדיואקטיבית תיעשה ע"י תברואני ביה"ח אשר הוסמכו לכך ו/או ע"י עובדים אחרים באישורו של ממונה בטיחות קרינה בביה"ח מר בני ברקוביץ טל" 2400.

י.ג. סדר וניקיון

- יש לנקוט באמצעי זהירות למניעת נפילה ופיזור של חומרי ניקיון.
- החזק מקום עבודה וכלים במצב מסודר.
- נגב שלוליות נוזלים ומים מהרצפה – למניעת החלקה.

י.ד. 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 מיון.
- במקרה של תאונה /דקירה בעבודה, פנה מיד לחדר מיון.

טו. זיהום

- קבל את אישורה של האחות האפידמיולוגית לביצוע החיסונים הנדרשים.
- בכל מגע עם חומרים מסוכנים חובה להשתמש בכפפות מגן, בסינר או בגד עבודה ייעודי.

יז. מניעת עישון

על פי התקנות המגבילות את העישון במקומות ציבוריים: חל איסור מוחלט על עישון בכל שטח ביה"ח.

המרכז הרפואי מתמודד עם מגוון משימות, שעיקרן מתן טיפול רפואי לחולים ולנפגעים. כחלק מהיערכות בית החולים, נערך המוסד לטיפול בכלל הצרכנים בשגרה ובאירועי חירום, לרבות נפגעי טראומה הנגרמים כתוצאה מתאונות דרכים, תאונות עבודה, קונפליקטים אזוריים, אסונות טבע ועוד. היערכות זו כוללת את תפישת התפעול של בית החולים החל מהטיפול בחולה / פצוע הבוודד ועד היכולת להתמודד עם אירועים רבי נפגעים.

אירועי החירום מרובי הנפגעים מחייבים היערכות ייחודית וייעודית בשל השוני בתפיסה בהשוואה למענה השוטף לאירועי החירום הכוללים: אירוע רב נפגעים, אירוע טוקסיקולוגי / כימי המוני, אירוע קרינה, מלחמה, אסונות טבע, מגה אירוע רב נפגעים, מחלות מדבקות ופנדמיה.

כדי להבטיח מענה מיטבי לחולים ולנפגעים בשגרה ובחירום, נדרש בית החולים לבצע פעילות הכנה על מנת להכשיר את צוות המוסד, המשאבים והתשתיות הייעודיות שיופעלו ובכללם תרגול הצוותים ובקרות.

התנהגות בעת אזעקה

- בעת הישמע אזעקה כנס למקלט או ממ"ד או למרחב "הכי מוגן שיש" על פי השילוט ברחבי בית החולים.
- "המרחב המוגן", מיועד למי שאין ברשותו ממ"ד או מקלט שניתן להגיע אליו תוך דקה וחצי מרגע הישמע האזעקה והוא יכול להיות המרחב הפנימי ביותר במבנה, עליו להיות בעל מינימום קירות חיצוניים ומינימום חלונות ופתחים.
- יש לשהות באזור המוגן במשך 10 דקות, אסור לרוץ בעת הישמע האזעקה ויש לעזור לקהל הנמצא בבית החולים.

התנהגות בזמן רעידת אדמה

- הסימנים הבאים מעידים על תחילתה של רעידת אדמה:
- הרצפה תרעד וזגוגיות החלונות ישקשקו במסגרותיהן.
 - תתקשו לעמוד ביציבות במקומכם ויתכן שתחושו בסחרחורת קלה.
 - המנורות יתנדנדו על התקרה.

מיד עם התרחשות הרעש (שיורגש היטב ע"י כל השוהים במבנה) ידאג הצוות בראש ובראשונה להגנה עצמית, ויבצע את פעולות המיגון הבאות:

התנהגות נכונה בזמן העידת אדמה
בעת שהייה בתוך מבנה

פעלו על פי סדר העדיפויות הבא:

 אל תשתמשו במעלית!	אם ניתן לצאת בתוך שניות ספורת!	1 צאו החוצה לשטח פתוח
	אם לא ניתן לצאת בתוך שניות ספורת!	2 ממ"ד או חדר מדרגות
	בכל מקרה אחר!	3 פינת חדר פנימית או תחת שולחן כבד

מחלקת ביטחון

- מחלקת הביטחון במרכז הרפואי ע"ש "שיבא" פועלת במספר תחומים עיקריים –
 - תחום פח"ע - פעילות חבלנית עוינת.
 - אירועי אלימות והפרת הסדר הציבורי בשטח בית החולים.
 - צמצום מספר אירועי גניבת ציוד פרטי וציוד ביה"ח.
- הפעילות בשלושת תחומי העשייה הללו, מתבססת על:
 - שיתוף פעולה עם נציג משטרת ישראל – בביה"ח נקודת משטרה, הפעילה במרבית שעות היממה וימי השבוע.
 - פריסת מערכות אבטחה טכנולוגיות באתרים ומחלקות אשפוז בבית החולים.
 - מחלקת הביטחון אחראית על אפיון המערכות הטכנולוגיות, התקנתן וטיפול שוטף בהן.
 - דיווח ישיר ע"י עובדי בית החולים למוקד הביטחון, על התרחשות אירועים חריגים ובני אדם חשודים.

מחלקת ביטחון

מוקד מחלקת הביטחון, פעיל במהלך כלל שעות היממה וימי השנה
טלפונים פנימיים של מוקד הביטחון – **3171 / 2534**.

פנייה ודיווח למוקד הביטחון תתבצע במספר מקרים, לדוגמא:

- אירועי אלימות פיזית, אלימות מילולית, איומים, הפרעה לסדר ציבורי – במקביל לדיווח הטלפוני, ניתן ורצוי להשתמש בלחצן המצוקה (במידה ומותקן באתר).
- במקרה בו מזהים אדם חשוד - העברת התיאור המלא של האדם החשוד (לבוש, מבנה גוף, צבע שיער וכו') וכיוון הליכתו הכללי.
- במקרה בו מזהים רכב חשוד – העברת התיאור המלא של הרכב (סוג, דגם, צבע, מספר לוחית רישוי) וכיוון נסיעתו הכללי.



שיבא
תל השומר

רשות
ההוראה

הוראות בטיחות כלליות

- איתור חפץ חשוד – בשום שלב אין לגעת בחפץ החשוד! יש לנסות ולאתר את בעלי החפץ החשוד. במידה ולא אותרו בעלים – יש ליצור קשר עם מוקד הביטחון.
- דיווח על אירועי גניבה, חשד לפריצה ואירוע פלילי אחר.
- דיווח על תקלה במערכות מיגון של מחלקת הביטחון (מערכות אזעקה ומערכות טמ"ס / מצלמות).
- דיווח על אדם המעשן באתר בו העישון האסור – בביה"ח עובדים שני פקחים של עיריית ר"ג.
- דיווח על חניית רכב שאינה חוקית – בביה"ח עובד פקח תנועה של עיריית ר"ג.

מחלקת ביטחון

- נציג מחלקת הביטחון מבצע הדרכות קצרות לצוותי המחלקות והיחידות השונות בבית החולים על בסיס תכנית עבודה שנתית.
- מערך האבטחה בבית החולים מבצע בידוק נכנסים ורכבים בשערי בית החולים הראשיים. הצגת תג עובד בעת כניסתך, באופן בולט וברור תוכל להקל עליך בעת ביצוע הבידוק בפועל.
- כלל פעילות מחלקת הביטחון בביה"ח, הן בשגרה והן בשעת חירום, מתבצעת במקביל לשיתוף פעולה מלא עם אנשי הצוות ובניסיון להשתלב, עד כמה שניתן, עם כלל פעילות היחידות, המערכות והצוותים בבית החולים.

<u>טלפונים במקרה של חירום</u>	
7070	קריאה לסיוע החיאה
2210/3064	מלר"ד
67299 / 66199	אחות כללית בי"ח כללי
66599	אחות כללית בי"ח שיקומי
3902 , 3231	בטיחות
3174 , 2534	מוקד בטחון
2500 , 2300	חדר בקרה
2570	בנק הדם
2272	תחבורה פנים
2400	ממונה בטיחות קרינה



להלן נהלי הבטיחות :

- יש לצמצם את שהיית הסטודנטים בחדרי החולים למינימום הנדרש. יש להתמקד בשהייה ליד מיטת החולה רק לצרכי הוראת בדיקת הגוף והריאיון הרפואי. דיונים תיאורטיים, שאלות ותשובות מומלץ לנהל מחוץ לחדרי החולים.
- הסטודנטים מחויבים בשימוש באמצעי מיגון המתבקשים מהצוות הרפואי במחלקה.
- יש להימנע ממגע קרוב עם חולים חשודים לקורונה.
- יש להימנע מכניסה לחדרי חולים במחלות נשימה, גם אם בדיקת הקורונה שלהם שלילית
- בכל מקרה שבו סטודנט יהיה חשוף לחולה מאומת / למישהו שהיה בקרבת חולה מאומת: עליו לדווח מיידית להנהלת המחלקה ולמלא אחר ההנחיות שיקבלו (בידוד ומשטף לשלילת קורונה).
- על כלל הסטודנטים חלים הכללים החלים על כל שאר אנשי הצוות של בית החולים: אסורה ההגעה לכל מי שיש לו חום ו/או תסמינים נשימתיים, גם במקרים בהם תסמינים אלה קלים מאוד.

תודה רבה