

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל: 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025 תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 1 מתוך 16	שם הנוהל: אשפוז בבית חולים	

ניהול שינויים

תאריך	כותב הנוהל	תפקיד	מהדורה	מהות השינוי
22.01.19	ד"ר ג'ולי אפלברום אמשיקשוילי רחל כוכבה מרציאנו	מנהלת מיון והשהייה מובילת האקרדיטציה ראש צוות מיון והשהייה	1.0	מסמך ראשוני
16.12.2023			1.0	הארכת תוקף נוהל
1.5.2025			1.0	הארכת תוקף נוהל

חתימות:

מאשרי הנוהל: חברי ועדת נהלים

תאריך:

שם ותפקיד: ד"ר מילי בר שקד, סגנית מנהל בית החולים
שם ותפקיד: רותי לוי, סגנית אח ראשי
שם ותפקיד: רחל אמשיקשוילי, ממונה על האקרדיטציה

אישור סופי:

<u>שם המאשר</u>	<u>תפקיד</u>	<u>תאריך</u>	<u>חתימה</u>
פרופ' דורון תודר	מנהל בית החולים	16.12.2023	
יוסף כמאל	אח ראשי	16.12.2023	

תוכן עניינים

1	רקע	2
2	מטרה	2
3	מסמכים ישימים	2
4	הגדרות	3
5	אחריות וסמכות	4
6	תחולה	4

 בָּאָרֹת המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך : 1.05.2028	תקף מתאריך : 1.05.2025
עמוד 2 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים	

4.....	ש י ט ה	7
10.....	נספחים	8

1 רקע

האשפוז בבית חולים פסיכיאטרי מתבצע לפי סוגי סטאטוס אשפוז שונים ומצריך תהליך שיטתי לזיהוי צרכי המטופל ומתן מענה לאותם צרכים על ידי הצוות המטפל. לעיתים שיעורי תפוסה גבוהים בבית החולים עלולים ליצור המתנה זמנית לאשפוז ועיכוב במתן הטיפול. ניהול יעיל של תהליכים מערכתיים, התומך בוויסות ניווד המטופלים (לדוגמה : אשפוז, הערכה וטיפול, העברת מטופלים ושחרור), עשוי למזער עיכובים במתן הטיפול. הדרכת המטופלים ובני משפחותיהם בקבלה לאשפוז תורמת ליצירת קשר ראשוני ומתן מענה לצרכים השונים העולים בעת הקבלה לאשפוז.

2 מטרה

- 2.1 להגדיר תהליך לניתוב מטופלים (באשפוז מלא/אשפוז יום/ טיפול אמבולטורי) שיאפשר מתן טיפול בטוח ואיכותי תוך שמירה על זכויות המטופל.
- 2.2 להעביר מידע במועד הקבלה לאשפוז, למטופלים ובני משפחותיהם על הטיפול המוצע, תכנית הטיפול והתוצאות הצפויות של הטיפול.
- 2.3 לפתח תהליך עוקב ומאורגן לוויסות מטופלים בבית החולים.

3 מסמכים ישימים

- 3.1 [חוק לטיפול בחולי נפש התשנ"א-1991.](#)
- 3.2 [תקנות לטיפול בחולי נפש התשנ"ב-1992.](#)
- 3.3 [חוק זכויות החולה התשנ"ו-1996.](#)
- 3.4 [חוק הנוער טיפול והשגחה התשנ"ה-1995.](#)
- 3.5 [אגף לבריאות הנפש "קבלה ואשפוז בבית חולים", נוהל מס' 51.002, מתאריך : 1.1.2016. \(מהדורה 3\)](#)
- 3.6 [אגף לבריאות הנפש "נוהל עבודה עם משפחות של מטופלים באשפוז פסיכיאטרי" נוהל מס' 51.014. מתאריך 01.06.2017. \(מהדורה 2\).](#)
- 3.7 [חוזר המנהל הכללי "כללי חיוב והתחשבות בין קופות החולים לבין מערך האשפוז בבריאות הנפש והמרפאות הציבוריות לבריאות הנפש", מס' 5/2015, מתאריך : 21.04.2015.](#)

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	תאריך הפצה: 16.12.2020
מס' נוהל: 03.01.03	תקף מתאריך: 1.05.2025	עד תאריך: 1.05.2028
עמוד 3 מתוך 16	שם הנוהל: אשפוז בבית חולים	

3.8 [אגף לבריאות הנפש "טיפול בחפצי ערך של מטופל במהלך אשפוז פסיכיאטרי", נוהל מס' 51.012, מתאריך 1.5.2017](#)

3.9 [נוהל מוסדי "נוהל טיפול חפצי ערך"](#)

3.10 [נוהל מוסדי "התמודדות עם שימוש בסמים ואלכוהול בקרב מטופלים במהלך האשפוז"](#)

3.11 [נוהל מוסדי מחלקת הביטחון "טיפול בחפצים מסוכנים של מבקרים ומאושפזים בבית החולים ע"י מערך האבטחה"](#)

3.12 [נוהל מוסדי "קבלת מטופל לאשפוז"](#)

3.13 [נוהל מוסדי "הדרכת המטופל ומשפחתו"](#)

3.14 [נוהל מוסדי "תוכנית טיפול פרטנית"](#)

3.15 [נוהל מוסדי "טיפול בקנביס רפואי במהלך אשפוז פסיכיאטרי"](#)

3.16 [נוהל מוסדי "דוות, ניהול וטיפול באירועים חריגים וכמעט אירועים"](#)

4 [הגדרות](#)

4.1 [מנהל ביה"ח- מנהל רפואי של בית חולים.](#)

4.2 [אחות אחראית מחלקה-אחות אחראית על הצוות הסיעודי במחלקה.](#)

4.3 [מזכירה רפואית- מזכירה האחראית על הרשומות במחלקה.](#)

4.4 [יחידת מיון- יחידה למיון ראשוני בעת ההגעה לבית החולים.](#)

4.5 [מנהל/ת הסיעוד- אחות מוסמך/כת, אשר מונה/תה לתפקיד מנהל/ת הסיעוד ואחראית לניהול מקצועי ומנהלי של הסיעוד במרכז הרפואי בהתאם למדיניות משרד הבריאות, מנהל הסיעוד והנהלת המרכז הרפואי או מי מטעמו.](#)

4.6 [מרפאה- שירות אמבולטורי.](#)

4.7 [מנהל מרפאה- המנהל הרפואי של השירות האמבולטורי או מי מטעמו.](#)

4.8 [מערך אמבולטורי – כל מרפאה/מכון/יחידה לטיפול יום, המספקת שירותים רפואיים על ידי רופא ו/או אחות בבית החולים שלא במסגרת אשפוזית.](#)

4.9 [קבלה רפואית- איסוף נתונים ומידע רפואי עדכני ככל שניתן וביצוע הערכה ביו-פסיכוסוציאלית שעל בסיסה יבוצע אבחון ראשוני וזיהוי בעיות ותותאם תוכנית טיפולית בהתאם לצורכי המטופל ולקטלוג השירותים.](#)

4.10 [קבלה סיעודית- איסוף נתונים ומידע סיעודי הכולל את כל תחומי הערכה המינימלית המפורטים בשיטה.](#)

4.11 [קבלה סוציאלית- תבוצע על פי החלטת הרופא המקבל, כוללת איסוף נתונים ומידע סוציאלי וכוללת את כל תחומי הערכה המינימלית המפורטים בשיטה.](#)

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 4 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

- 4.12 **קבלה פסיכולוגית**- תבוצע על פי החלטת הרופא המקבל, כוללת איסוף נתונים ומידע פסיכולוגי וכוללת את כל תחומי הערכה המינימלית המפורטים בשיטה.
- 4.13 **קבלת מרפא/ה בעיסוק**- תבוצע על פי החלטת הרופא המקבל, כוללת איסוף נתונים ומידע פסיכולוגי וכוללת את כל תחומי הערכה המינימלית המפורטים בשיטה.
- 4.14 **תכנית טיפול** - הפעולות המתוכננות למטופל לצורך הבטחת טיפול איכותי ובטוח במהלך הטיפול והמעקב בשירות האמבולטורי/ המחלקה.
- 4.15 **מעקב רפואי** - ניהול הטיפול והמעקב הרפואי והפרא-רפואי במטופל במהלך האשפוז במחלקה או ביקוריו בשירות האמבולטורי, לרבות המשך טיפול וקביעת ביקור רפואי חוזר.
- 4.16 **העברת מידע למטופל ומשפחתו**- יעשה לפי שיקול דעת רפואי ורק ככל שהמטופל עצמו לא הביע התנגדות אלא אם קיימת אסמכתא חוקית מתאימה אחרת לדבר ככל שקיימת בנסיבות העניין.

5 אחריות וסמכות

- 5.1 עדכון הנוהל הינו באחריות מנהל ביה"ח, וועדת נהלים.
- 5.2 הסמכות לקבלת מטופל לאשפוז/לשירות אמבולטורי, היא של המנהל הרפואי או מי מטעמו.
- 5.3 האחריות לרישום הקבלה ברשומות הינה של המזכירה הרפואית או מי מטעמה.
- 5.4 האחריות לביצוע הקבלה הינה של צוות המחלקה - מנהל המחלקה או מי מטעמו, האחיות אחראיות במחלקה או מי מטעמה.
- 5.5 העברת מידע למטופל ומשפחתו הינה בסמכות הרופא המטפל או מי מטעמו וכל איש צוות בתחומו בהתאם לכללים המפורטים בחוק זכויות החולה.
- 5.6 ניהול וויסות המטופלים הינה באחריות מנהל ביה"ח או מי מטעמו.

6 תחולה

- 6.1 צוות רפואי, סיעודי ופרא רפואי בהתאם לצרכים במחלקה/מרפאה/יחידה הייעודית.

7 ש י ט ה

7.1 אשפוז

- 7.1.1 מטופל יתקבל לאשפוז במחלקה לאחר בדיקה רפואית, נפשית וגופנית לרבות התייחסות למסוכנות עצמה (אובדנות) ומסוכנות לזולת, למעט במקרה של מטופל המגיע על פי צו בית המשפט אותו יש לקבל לאשפוז גם אם לא ניתן לבצע בדיקה רפואית לפני הקבלה. בעת ההערכה יעשה ניסיון לזהות את צורכי המטופל בצורה מיטבית ולהתאים מסגרת טיפול מיטבית בהתאמה. הפרטים שייבדקו מפורטים בשדות השונים תחת "קבלה" בתיק הרפואי הממוחשב.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 5 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

7.1.2 תפקיד האחיות והרופא במחלקה הקולטת תקפים לכל סוגי האשפוזים המותאמים למצב המטופל, תוך התייחסות לאשפוזים ייחודיים : הוראת אשפוז, אשפוז בצוו.

7.2 תפקיד אחות במחלקה הקולטת :

7.2.1 יידוע אחות אחראית מחלקה או מי מטעמה, מנהל מחלקה או מי מטעמו ואח כללי על קבלת המטופל.

7.2.2 האחיות תציג את עצמה ואת תפקידה בפני המטופל ומשפחתו/אחר עיקרי, תקיים שיחת היכרות ותמסור למטופל ו/או למשפחתו "דף מידע למטופל ומשפחתו" ראה נספח ב'.

7.2.3 הכנת יחידת המטופל כולל הציוד הנדרש, האחיות תתאים למטופל חדר ומיטה לפי הערכתה את מצבו, צרכיו, העדפותיו ויכולת התמצאותו.

7.2.4 האחיות תוודא סטאטוס אשפוז וקיומם של מסמכים מתאימים (צו, הוראת אשפוז, טופס הסכמה)

7.2.5 האחיות תאסוף נתונים ומידע מרבי אודות המטופל, משיחה עם המטופל, מחומר כתוב, מהמשפחה, מהסתכלות ומכל מקור זמין אחר. תבצע קבלה סיעודית מפורטת, בהתאם לטופס הקבלה הממוחשב בפרומתיאוס ותמלא אומדנים ראה נוהל מוסדי "קבלת מטופל לאשפוז"-AOP .

7.2.6 האחיות המקבלת תעבור יחד עם המטופל על טופס זכויות וחובות החולה ותסביר לו את תוכן הטופס. בגמר ההסבר האחיות תחתום על הטופס ותחתים את המטופל.

7.2.6.1 מטופל שאינו משתף פעולה, האחיות תרשום את ההערה ע"ג הטופס. בהמשך, כאשר מצבו מאפשר, תסביר לו את זכויותיו וחובותיו ותחתימו בתום ההסבר.

7.2.7 מטופל שהתאשפז בכפייה יקבל הדרכה על זכותו לערער על אשפוזו הכפוי.

7.2.8 טיפול בחפצי ערך ובכספו של המטופל, יש לפעול עפ"י נוהל מוסדי "טיפול בחפצי ערך". לציין כי כספי המטופל לא יישמרו במחלקה אלא ימסרו למחלקת כספים.

7.2.9 על האחיות לבצע חיפוש גופני וחיפוש בחפצי המטופל, החיפוש יערך באופן אשר ישמור על פרטיות וכבוד המטופל ככל הניתן. חיפוש על גופה של אישה ייעשה בידי אישה ועל גופו של גבר בידי גבר לאיתור סמים, חפצים חדים ומסוכנים.

7.2.9.1 סמים וחפצים מסוכנים יש לקחת, לדווח ולמסור לקב"ט באופן מיידי. (בהתאם לנוהל מוסדי "התמודדות עם שימוש בסמים ואלכוהול בקרב מטופלים במהלך האשפוז" ונוהל מוסדי מחלקת הביטחון "טיפול בחפצים מסוכנים של מבקרים ומאושפזים בבית החולים ע"י מערך האבטחה").

7.2.10 תרופות שהמטופל מחזיק בעת קבלתו, יש לקחת ולהחזיר למשפחה המלווה או לאחסן בארון תרופות במקום המיועד לכך עפ"י נוהל "ניהול הטיפול התרופתי".

 בָּאָרֹת המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 6 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

7.2.11 האחות תערוך למטופל אוריינטציה במחלקה על מנת שיכיר את המבנה הפיזי של המחלקה, כמו כן יקבל הסבר מפורט על סדר היום במחלקה והפעילויות המתקיימות, במידת האפשר ועל פי הנסיבות תכיר לו האחות את הצוות הרב מקצועי של המחלקה.

7.2.12 האחות תספק למטופל את הנדרש לשם אבטחת רווחתו הגופנית והנפשית: מזון, לבוש, רחצה, שיחה, טיפול לפי הוראות רופא.

7.2.13 ביצוע הוראות רפואיות.

7.2.14 ריכוז וסיכום המידע שנאסף ותיעוד התהליך ברשומה הסיעודית.

7.2.15 העברת מידע למטופל ומשפחתו

7.3 תפקיד רופא במחלקה הקולטת :

7.3.1 ביצוע בדיקה וקבלה רפואית.

7.3.2 מתן הסבר והחתמה על טופס זכויות וחובות למתאשפז ביחידה פסיכיאטרית.

7.3.3 ניהול טיפול רפואי.

7.3.4 העברת מידע למטופל ומשפחתו (ראה סעיף 4.16) לרבות מתן מידע אודות זכותו לערר במקרים של אשפוז כפוי.

7.4 פירוט סוגי האשפוזים המותאמים למצב המטופל :

7.4.1 אשפוז קטין

7.4.1.1 היה המטופל קטין, ייבדק בידי רופא בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתגבר לפי תקנות המומחים ובהעדרו בידי מתמחה בענף זה שהוסמך בידי רופא. כאמור בכל מקרה לא ניתן לקבל לאשפוז קטין אלא לאחר שנבדק על ידי מומחה לילדים ולנוער.

7.4.1.2 לשם קבלת קטין לאשפוז, נדרש צו בית משפט או הוראת פסיכיאטר מחוזי או הסכמה של הקטין ושני ההורים ואם אין הסכמה בין הקטין להורים הכרעה ע"י בית המשפט או ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ונוער בהתאם לגילו של הקטין, מעל גיל 15 או מתחת כמפורט בחוק.

7.4.2 אשפוז בהסכמה - בגיר

7.4.2.1.1 הנבדק הביע את הסכמתו לאשפוז מרצון, קבלתו מותנית בחתימתו על טופס הסכמה לאשפוז מרצון וקבלת טיפול וטופס זכויות וחובות למתאשפז ביחידה פסיכיאטרית.

7.4.2.1.2 במידה שלמטופל מונה אפוטרופוס על גוף, יש לעדכן את האפוטרופוס על אשפוזו של הנ"ל בתוך 48 שעות ולהחתמו על טופס הסכמה לאשפוז.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 7 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

7.4.2.1.3 מטופל המביע בע"פ את הסכמתו לאשפוז אך מסרב לחתום על טופס הסכמה לאשפוז ולקבלת טיפול, תירשם הסכמתו בפרוטוקול שייערך ויחתם בידי שני רופאים או בידי רופא ואחות ורק אז המטופל יאושפז.

7.4.3 אשפוז בכפיה

7.4.3.1 אשפוז דחוף בידי המנהל

7.4.3.1.1 מנהל בית חולים או מנהל מחלקה רשאי לקבל מטופל לאשפוז דחוף בניגוד לרצונו וללא הוראת אשפוז לאחר שהמטופל נבדק בדיקה רפואית, גופנית ונפשית לרבות התייחסות למסוכנות עצמה (אובדנות) ומסוכנות לזולת ונקבע הצורך לאשפוז ונמצא כי נתמלאו לגביו התנאים לאשפוז כפוי דחוף (סעיף 9א).

7.4.3.1.2 במידה ואדם נמצא במצב נפשי שאינו מאפשר את קבלת הסכמתו לאשפוז פסיכיאטרי ולא ידוע לרופא המטפל כי המטופל או אפוטרופסו מתנגד לאשפוז, אז ניתן לאשפוז את המטופל ללא הסכמתו באישור מנהל וככל שאין לו אפוטרופוס יש להתחיל בהליכי מינוי אפוטרופוס למטופל לכל היותר תוך 7 ימים מיום האשפוז.

7.4.3.1.3 חל שיפור במצבו של המטופל או אותר האפוטרופוס, יש לקבל את הסכמת המטופל/אפוטרופוס לאשפוז לפי העניין.

7.4.3.1.4 תקופת אשפוז דחוף לא תעלה על ארבעים ושמונה שעות.

7.4.3.1.5 בתום התקופה האמורה ישוחרר המטופל אלא אם כן ניתנה בתוך אותה תקופה הוראת אשפוז, או שהמטופל או אפוטרופסו הסכים לאשפוז.

7.4.3.2 אשפוז לאחר הוראת בדיקה ביחידת במיון

7.4.3.2.1.1 הובא נבדק ליחידת המיון בתוקף הוראת בדיקה ע"י פסיכיאטר מחוזי, ייבדק בהקדם האפשרי ע"י פסיכיאטר מומחה שהוסמך לכך ע"י פסיכיאטר המחוז.

7.4.3.2.1.2 באם נמצאה התוויה לאשפוז ואולם לא נמצאה התוויה לאשפוז כפוי, אך המטופל הביע הסכמתו לאשפוז, ניתן לקבלו לאשפוז בהסכמה והדבר יפורט בהרחבה ברשומה הרפואית. ממצאי בדיקה והחלטה יועברו לפסיכיאטר מחוזי.

7.4.3.2.1.3 באם נמצאה התוויה לאשפוז כפוי, יפנה הפסיכיאטר המומחה לפסיכיאטר מחוזי על מנת לבקש ממנו הוראה לאשפוז כפוי.

7.4.3.3 הוראה לאשפוז כפוי

7.4.3.3.1 הובא מטופל לבית החולים בתוקף הוראת אשפוז, ייבדק בדיקה רפואית, נפשית וגופנית. הוחלט לקבל את המטופל לאשפוז בכפיה, בסמוך לקבלתו לאשפוז

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 8 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

ובהתאם למצבו יקבל הסבר וטופס המפרט את זכויות וחובות המתאשפז ביחידה פסיכיאטרית.

7.4.3.3.2 לא היה המטופל מסוגל להבין את תוכן הטופס מפאת מצבו, יתועד הדבר ברשומה ותוכנו של הטופס יוסבר לו מיד לכשיתאפשר זאת מצבו הרפואי. בנוסף יש להביא לידיעת המטופל את זכותו לייצוג על ידי סיוע משפטי כשהוא מסרב לאשפוז.

7.4.3.3.3 בקבלת המטופל אחות/רופא יודאו שקיימת הוראת אשפוז, פרטי ההוראה תקינים לרבות מועדים.

7.4.3.4 אשפוז בהליך פלילי

7.4.3.4.1 בהליך הפלילי יתכנו שני מצבים בהם יורה בית המשפט על אשפוזו של אדם - לצורך הסתכלות או לצורך טיפול. בכל המקרים, יש צורך בצו בית משפט וקביעה של פסיכיאטר המחוז למקום הביצוע.

7.4.3.4.2 בקבלת מטופל רופא/ אחות יודאו את קיום הצו, תקינות פרטי הצו לרבות מועדים להגשת חוות הדעת בסיום ההסתכלות.

7.4.3.4.3 המטופל יאושפז במחלקה בהתאם למצבו הנפשי, הערכת מסוכנות ואופי העבירה בה חשוד לכאורה או מואשם ועד להשלמת חוות הדעת נשוא ההסתכלות.

7.4.3.4.4 המטופל יוחתם על טופס זכויות וחובות למתאשפז בלבד (אין צורך להחתים על טופס הסכמה).

7.4.3.5 חל שינוי במצב בריאותו של המטופל וכתוצאה מכך חל שינוי בסטטוס המשפטי של האשפוז (מעבר בין צורות האשפוז : הסכמה, אשפוז דחוף בידי מנהל, הוראת פסיכיאטר מחוזי, צו אשפוז) יש לדווח על כך למשרד הבריאות.

7.4.3.6 באם המטופל שהיה מאושפז לפי הוראה או צו אשפוז מעוניין להמשיך להתאשפז בתום תקופת האשפוז הכפוי ומצבו מצריך זאת, יש להחתימו על טופס הסכמה מרצון.

7.4.4 אפטרופוס ומינוי אפטרופוס

7.4.4.1 במידה וידוע שלמטופל יש אפטרופוס על הרופא לנקוט בצעדים לאיתור האפטרופוס לשם קבלת הסכמתו לאשפוז המטופל.

7.4.4.2 אם ידוע שלמטופל יש נכסים ושעלול להיווצר מצב של פגיעה בנכסים על ידו או על ידי אחרים, יפנה מנהל בית החולים או מי מטעמו מיידי לראש שירותי בריאות הנפש והוא יפנה לאפטרופוס הכללי.

7.4.5 הדרכת המטופל ומשפחתו

7.4.5.1 בסמוך לקבלת המטופל לאשפוז ובהתאם לנסיבות ובמידת האפשר, יודרכו המטופל ומשפחתו (בכפוף לסעיף 4.16) ראה גם נוהל מוסדי "הדרכת המטופל ומשפחתו", במחלקה על ידי הצוות הרפואי או מי מטעם, אודות:

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 9 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

- 7.4.5.1.1 זכויות וחובות המטופל. (ראה נספח א')
- 7.4.5.1.2 מטופל שמתאשפז בכפייה, יקבל הדרכה על זכותו לערער על אשפוזו הכפוי ועל זכותו לקבל ייצוג של הסנגוריה הציבורית בדיונים בוועדה הפסיכיאטרית. (ראה נספח ג', ד' וה').
- 7.4.5.1.3 אוריינטציה במחלקה המקבלת. (יתועד בקבלה)
- 7.4.5.1.4 מידע על המחלקה אליה התקבל - סדר יום, מספרי טלפון, שעות ביקור, זמני ארוחות, בעלי תפקידים. (ראה נספח ב')
- 7.4.5.1.5 שירותים הניתנים במסגרת המחלקה.
- 7.4.5.1.6 שמירה על חפצי ערך.
- 7.4.5.1.7 טיפולים מוצעים, מידע על התוצאות הצפויות של הטיפול.
- 7.4.5.1.8 ממצאי הבדיקות, אבחנה משוערת, תכנית הטיפול.
- 7.4.5.1.9 ההדרכה תתועד ברשומת המטופל.
- 7.4.5.1.10 כל מטופל יקבל את שם ותפקיד מנהל טיפול תוך 48 שעות מיום קבלתו.
- 7.4.5.1.10.1 מטופל המתקבל לאשפוז יום יקבל דף מידע המכיל מספרי טלפון והנחייה למי לפנות בעת הצורך כאשר היחידה סגורה (בערב, בלילה, בסופי שבוע ובחגים).
- 7.5 **מטופלי חוץ** – ראה נוהל נפרד לשירות האמבולטורי.
- 7.6 **טיפולים מיוחדים** – ראה נוהל " נוהל הרדמה וטיפול בנזעי חשמל".
- 7.7 **ויסות וניוד מטופלים בבית חולים**
- 7.7.1 ראה נוהל מוסדי "ניהול זרימת מטופלים במרכז לבריאות הנפש באר שבע".
- 7.8 **רשומות רפואיות :**
- 7.8.1 כל איש צוות מחויב לרשום ולתעד את הנושאים שבתחום אחריותו וסמכותו בהתאם לדרישות חוק זכויות המטופל.
- 7.8.2 רופא יתעד ברשומה הרפואית לפי שיקול דעתו תיאור אובייקטיבי, תלונות סובייקטיביות, בדיקת סטטוס, ממצאים והמלצות לכל הפחות פעמים בשבוע במחלקות אקוטיות ופעם בשבוע במחלקות כרוניות.
- 7.8.3 רופא יעדכן בשינוי בסטטוס האשפוז עפ"י חוק.
- 7.8.4 צוות הסיעוד יתעד טיפול והתערבות סיעודית לכל הפחות פעם ביום במחלקה אקוטית ולפחות פעם בשבוע במחלקה כרונית.
- 7.8.5 פסיכולוגים, עו"סים מרפאים בעיסוק ושאר אנשי טיפול יתעדו את תוכן ההתערבות והפגישות עם המטופל לאחר כל פגישה. תדירות המפגשים תקבע לפי הצורך הקליני.

 בָּאָרֹת המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה : 16.12.2020
עמוד 10 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים		

7.8.6 **סיום אשפוז שחרור ומתן חופשות** - בהתאם לנוהל מוסדי "שחרור מטופלים" ונוהל "יציאה לחופשה".

8 נספחים

- 8.1 **נספח א'-** זכויות וחובות למתאשפז.
- 8.2 **נספח ב'-** דוגמאות לדף מידע למטופל ומשפחתו.
- 8.3 **נספח ג'-** טופס הודעה למטופל בצו אשפוז, על זכותו להיות מיוצג בדיונים בפני וועדות פסיכיאטריות.
- 8.4 **נספח ד'-** כתב ויתור על סודיות רפואית וייפוי כוח לסנגוריה הציבורית למטופל המאושפז בכפייה.
- 8.5 **נספח ה'-** כתב ערר

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		תאריך הפצה: 16.12.2020
מס' נוהל: 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	שם הנוהל: אשפוז בבית חולים
עמוד 11 מתוך 16			

נספח א' - זכויות וחובות למתאשפז ביחידה פסיכיאטרית

מדינת ישראל
משרד הבריאות

טופס 5
(תקנה 12(ה))

טופס זכויות וחובות למתאשפז ביחידה פסיכיאטרית

לפי סעיף 35(ו) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991

- קבלתך לאשפוז והטיפול בך בבית החולים מותנים בהסכמתך, אלא אם כן אושפזת בכפייה על פי כל דין, בתוקף צו של בית משפט או בתוקף הוראת אשפוז של הפסיכיאטר המחוזי.
- כל עוד אתה מאושפז בהסכמתך, טיפול, למעט טיפול חירום, יינתן לך רק בהסכמתך; לטיפולים מיוחדים, ככל שתזדקק/י להם, תתבקש/י להסכים בנפרד. אם תסרב/י לקבל טיפול רפואי שהמליץ עליו הצוות המטפל או לשתף פעולה עם תוכנית טיפול שנקבעה, ניתן יהיה לשחררך מן האשפוז או - אם התמלאו התנאים לכך - לבקש הוראה לאשפוז כפוי ולטיפול ללא הסכמה.
- כל עוד אושפזת בהסכמתך, אתה זכאי/ת, בכל עת, לבקש בכתב לשחררך מן האשפוז, ואם ביקשת להשתחרר - על המנהל לשחרר אותך בהקדם האפשרי, ולא יאוחר מארבעים ושימונה שעות מזמן הגשת בקשתך, זולת אם מתקיימים התנאים להמשך אשפוז בכפייה.
- אם אושפזת בתוקף הוראת אשפוז של פסיכיאטר המחוז, זכותך לערור על כך לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, ואף אם לא הגשת ערר יתקיים דיון לפני ועדה זו אם יבקש מנהל המחלקה שאושפזת בה להאריך את אשפוזך בכפייה; את הערר תוכל/י להגיש באמצעות הצוות המטפל או לשלוח ישירות למזכירת הוועדה הפסיכיאטרית לפי הכתובת או מספר הפקס שצוינו בהודעה התלויה במחלקה או שניתן לקבלם מן הצוות המטפל. כמו כן זכאי/ת אתה/ה לקבל סיוע משפטי בהכנת הערר ובייצוג לפני הוועדה הפסיכיאטרית. דרכי התקשורת עם **לשכת הסיוע המשפטי** מצוינים אף הם בהודעה התלויה במחלקה וכן ניתן לקבלם מן הצוות המטפל. הייצוג המשפטי הוא ללא תשלום.
- אם אושפזת בתוקף צו אשפוז של בית משפט, יתקיים דיון תקופתי לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית אחת לשישה חודשים לפחות, ורשאית הוועדה לקיים דיון בעניינך לבקשתך; בקשה לדיון לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית תוכל/י להגיש באמצעות הצוות המטפל או לשלוח ישירות למזכירת הוועדה הפסיכיאטרית לפי הכתובת או מספר הפקס שצוינו בהודעה התלויה במחלקה או שניתן לקבלם מן הצוות המטפל. אתה/ה זכאי/ת, כמו כן, לקבל סיוע משפטי בהכנת בקשתך ובייצוג לפני הוועדה הפסיכיאטרית. דרכי התקשורת עם **הסנגוריה הציבורית** מצוינים בהודעה התלויה במחלקה וכן תוכל לקבל פרטים אלה מן הצוות המטפל. הייצוג המשפטי הוא ללא תשלום.
- אם אושפזת בתוקף צו אשפוז של בית משפט או בהוראת פסיכיאטר מחוז, הטיפול בך יהיה **לפי מצבך הרפואי** וינתן גם ללא הסכמתך; טיפולים מיוחדים שמפורטים בתקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב 1992 יינתנו רק בהתאם להוראות שבתקנות האמורות.
- אין להעבירך מבית החולים שבו אתה/ה מאושפז/ת לבית חולים פסיכיאטרי אחר אלא בהסכמתך ובהסכמת המנהלים של שני בתי החולים הנוגעים בדבר; במקרה התנגדות שלך להעברה - אין להעבירך אלא באישור הפסיכיאטר המחוזי. על החלטת פסיכיאטר המחוז ניתן לערור לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית.
- אם הנך מאושפז/ת בכפייה, רשאי ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, בנסיבות מיוחדות ובהתחשב בצרכי האשפוז, להורות על העברתך לבית חולים אחר גם ללא הסכמתך; נתיימו נסיבות כאמור, רשאי ראש שירותי בריאות הנפש לדרוש העברתך גם אם אושפזת בהסכמה, ואולם אם תסרב/י לעבור רשאי הוא להורות על שחרורך מן האשפוז.
- המטרה העיקרית של אשפוזך היא קבלת טיפול רפואי וזכותך לפי כל דין לקבל טיפול רפואי נאות מבחינת הרמה המקצועית, מבחינת יחסי אנוש ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים מזמן לזמן במערכת הבריאות בישראל.
- במהלך האשפוז זכותך להחזיק בחפצים אישיים במידה סבירה, ללבוש את בגדיך האישיים, הכול לפי מצבך והתנאים הנוהגים בבית החולים.

154 ב' מהדורה חדשה נובמבר 2011

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 12 מתוך 16	שם הנוהל: אשפוז בבית חולים		

11. כל עוד מצבך הרפואי מאפשר זאת, זכותך לשמור במהלך האשפוז על קשר טלפוני או על קשר בכתב עם כל אדם וכן לקבל מכתבים סגורים ולקבל אורחים בשעות הביקור; אם מצבך הרפואי מחייב הגבלת זכויות אלה, תישמר זכותך לשלוח מכתבים סגורים לעורך דינך, לאפוטרופוס שלך, לפסיכיאטר המחוזי, לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית וליועץ המשפטי לממשלה או לקיים קשר אחר עם כל אחד מאלה, וכן זכותך להיפגש עם עורך דינך בבית החולים.
12. כל עוד מצבך הרפואי מאפשר זאת, אתה זכאי/ת לחופש תנועה בשטחים הציבוריים בבית החולים; אם אין מצבך הרפואי מאפשר זאת, רשאי רופאך להחליט, כחלק מתכנית הטיפול, על הגבלת התנועה עד לשיפור במצבך; חופשות מחוץ לכותלי בית החולים מהוות חלק מתכנית הטיפול ויאושרו בהתאם לשיקולי הצוות המטפל, ובמקרה של אשפוז בצו בית משפט – גם באישור הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית.
13. כל מידע שאתה/מוסרת או שנמסר עליך הוא סודי, הצוות המטפל יעביר מידע אודותיך רק בהסכמתך, אולם במקרים מסוימים ניתן להעביר מידע זה לגורמים המוסמכים על פי דין לקבלו גם ללא אישורך.
14. הנך זכאי/ת לקבל מידע אודות מצבך. במקרה שהרופא המטפל סבור כי מסירת המידע, כולו או מקצתו, עלול לגרום לנזק חמור לבריאותך הגופנית או הנפשית או לסכן אותך או את זולתך, המידע לא יימסר לך, ובלבד שהדבר אושר על ידי ועדת האתיקה של בית החולים, שבפניה תוכל/י להציג עמדתך קודם שתחליט בנושא.
15. עצם קבלתך לאשפוז אינה פוגעת בזכותך לנהל את רכושך. במקרה שמנהל בית החולים סבור כי עקב מצבך אינך מסוגל לנהל את ענייני הרכוש שלך ויש צורך לנקוט פעולה משפטית דחופה כדי להגן על נכסידך, רשאי הוא לדווח על כך לאפוטרופוס הכללי.
16. בית החולים יאפשר לך, בהתחשב בצרכים ובזכויות של כלל המטופלים ואפשרויות בית החולים, לשמור באופן סביר על אמונתך, תרבותך ומנהגך.
17. חובתך להתחשב בזולת, לכבד את הצוות ואת כל האנשים הנמצאים בבית החולים; עליך לשמור על הניקיון, השקט והפרטיות של החולים האחרים, ולא לפגוע בגופם וברכושם.
18. הצוות רואה בך שותף/ה פעילה/ה לתכנון הטיפול בך ולשינויים בו; התקדמות טיפולך תלויה במידה רבה בשיתוף הפעולה שלך. הצוות מצפה שתתקח/י חלק פעיל בפעילויות, בטיפולים ובתכניות השונות המיועדות לך.

אני מאשר בזה כי הוסבר לי תוכן הכתוב:

שם המתאשפז	מס' זהות	חתימת המתאשפז/ אישור איש הצוות
_____	_____	_____

כי המתאשפז קיבל הסבר אך סרב לחתום על הטופס

שם ותפקיד איש צוות שהסביר למתאשפז את תוכן הטופס:
חתימת איש הצוות:
תאריך מילויי הטופס:

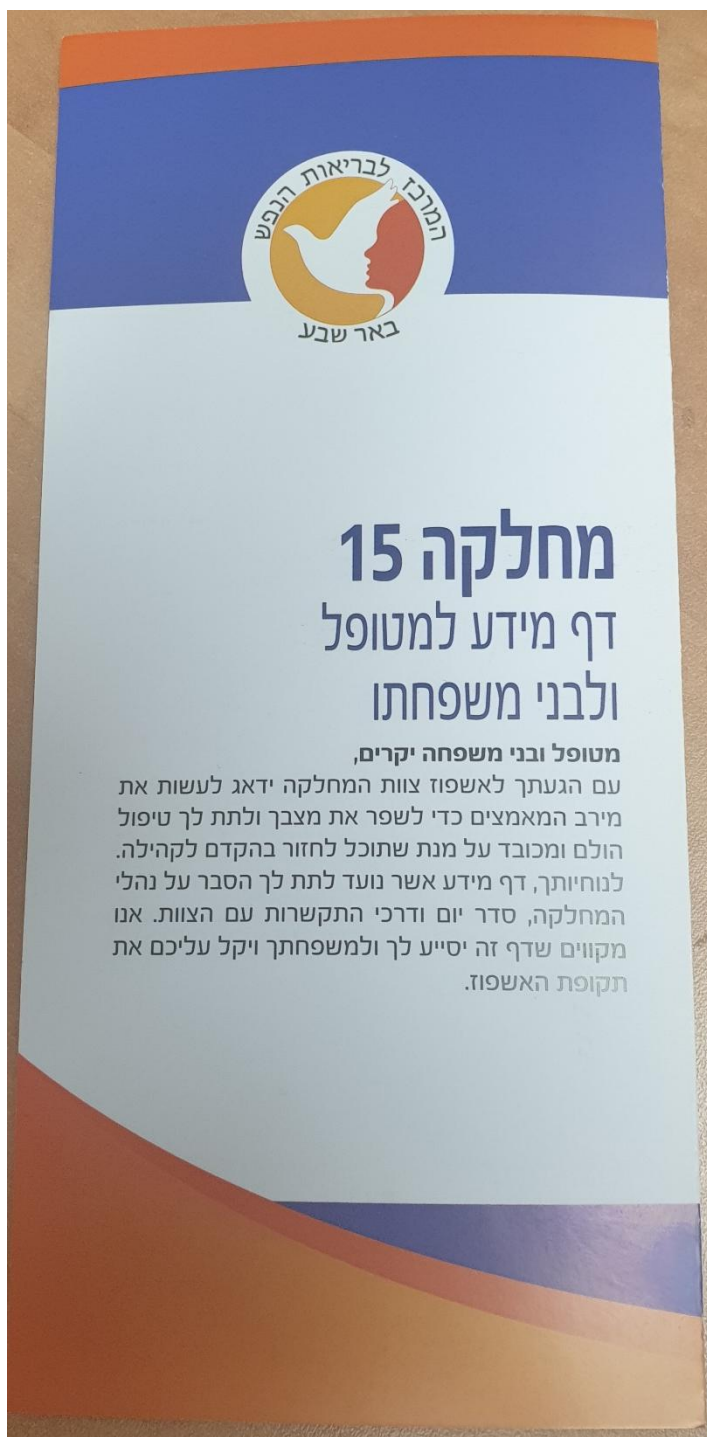
העתקים:
1. המתאשפז
2. רשומה

נספח ב'- דוגמאות לדף מידע למטופל ומשפחתו



עלון מידע למטופל
ה כפולה- docx.6.8.14

בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025
עמוד 13 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים	



 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 14 מתוך 16	שם הנוהל: אשפוז בבית חולים		

נספח ג' - טופס הודעה לחולה המאושפז על פי צו בית משפט על זכותו להיות מיוצג בדיונים בפני ועדה פסיכיאטרית.

משרד המשפטים

הסגוריה הציבורית מחוז דרום

שם המוסד הרפואי: _____

הודעה לחולה המאושפז על פי צו של בית המשפט, על זכותו להיות מיוצג בדיונים בפני ועדות פסיכיאטריות (על פי סעיף 29א(ה) לחוק טיפול בחולי נפש (תיקון מס 5).

אישור המטופל:

בתאריך _____ הוסבר לי על ידי _____, כי הנני זכאי להיות מיוצג על ידי עורך דין מטעם הסגוריה הציבורית, בדיונים הנערכים בענייני בפני ועדות פסיכיאטריות, ו/או בערעור על החלטותיה. כמו כן הנני מאשר כי קיבלתי דף הסבר למאושפז בכפייה. אני מודיע כי (סמן בעיגול את החלופה המתאימה):

☐ ברצוני להיות מיוצג על ידי עורך דין מטעם הסגוריה הציבורית, בדיונים הנערכים בענייני בפני הועדה הפסיכיאטרית המחוזית.

☐ אינני מעוניין להיות מיוצג על ידי עורך דין מטעם הסגוריה הציבורית, בדיונים הנערכים בענייני בפני הועדה הפסיכיאטרית המחוזית.

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מין: ז/נ	תאריך	חתימה

אישור הנציג הרפואי:

אני הח"מ מאשר/ת כי: ☐ טופס זה נחתם על ידי המטופל/ת, שפרטיו רשומים לעיל, בפניי.

☐ המטופל/ת שפרטיו רשומים לעיל, סירב/ה לחתום/לא חתם מהסיבה***) יש לפרט את הנסיבות לסירוב או אי החתימה, כגון: סירוב עקרוני, לא היה ניתן לברר את דעתו של המטופל בענין בשל מצבו הרפואי וכו').

שם פרטי	שם משפחה	תפקיד	תאריך	חתימה

יש לשלוח, ללא דיחוי, טופס זה למשרדי הסגוריה הציבורית בפקס: 02-6467979

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך : 1.05.2028	תקף מתאריך : 1.05.2025
עמוד 15 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים	

נספח ד' - כתב ויתור על סודיות רפואית וייפוי כוח לסנגוריה הציבורית למטופל המאושפז בכפייה.

יפוי כח כללי

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ ממנה בזה את עו"ד _____ דניאל רז ו/או עו"ד אודליה אטרמן ו/או עו"ד קלריס דביר ו/או עו"ד אילנית גדקר אהרונזי ו/או עו"ד איחסאן ויהבי ו/או עו"ד אורנית שגיא דקל כל עו"ד אחר הממונה מטעם הלשכה לסיוע משפטי מחוז דרום, להיות בא כוחי בפני הועדות הפסיכיאטריות ובכל ערכאה לרבות תביעות בבית משפט ו/או בערכאות הערעור בבתי המשפט המחוזיים ו/או בבית המשפט העליון. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

לחתום על ולהגיש כל תביעה ו/או תביעה שכנגד, ו/או כתב הגנה ו/או כל בקשה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מההליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.

המלים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך לשון זכר כלשון נקבה.

ויתור על סודיות רפואית

אני הח"מ שפרטי לעיל, מבקש/ת בזה למסור לבאת כוחי עו"ד _____ ו/או מי מטעמה ו/או כל עו"ד אחר מטעם הלשכה לסיוע משפטי כל מידע שידרש ע"י ב"כ הנ"ל וגם/או כל מידע בקשר למחלתו, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, הוצאותי ו/או כל מסמך אודותי, רפואי וגם אחר, לרבות צילום המסמכים הרפואיים ואחרים הנוגעים לענייני ו/או הקשורים בי.

בחתימתי להלן, יש לראות גם אישור שלי ובקשר לפטור שאני נותן/נותנת לכם בכל חובת סודיות שחלה עליכם ו/או שתחול עליכם לפי כל חוק ו/או דין.

חתימתי להלן היא בגין יפוי הכוח וויתור על סודיות רפואית.

חתימה

אני _____, עו"ד מאשרת בזה כי _____ הנ"ל חתם בפני על יפוי הכח וכתב הויתור הנ"ל.

עו"ד,

תאריך

	ג'שה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 03.01.03	עד תאריך: 1.05.2028	תקף מתאריך: 1.05.2025
עמוד 16 מתוך 16	שם הנוהל : אשפוז בבית חולים	

נספח ה' - כתב ערר - בפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית

בפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית

העורר/ת _____, ת.ז. _____.

ע"י ב"כ עוה"ד

מטעם הלשכה לסיוע משפטי

נ ג ד

המשיב _____ בית החולים הפסיכיאטרי באר שבע, מחלקה _____

כתב ערר

אני _____, נושא ת.ז. _____ מס' _____

מבקש בזאת לערור על הוראת אשפוז מיום _____ שבעטיה אני מאושפז/ת בכפייה.

אני מבקש להשתחרר מאשפוז.

עו"ד,
ב"כ העורר/ת

חתימת המטופל/ת

תאריך