

	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 1 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

ניהול שינויים

תאריך	כותב הנוהל	תפקיד	מהדורה	מהות השינוי
29.01.2020	ד"ר ציפי פרנקל אמשיקשוילי רחל	מנהלת יחידת אשפוז מובילת האקרדיטציה	1.0	מסמך ראשוני
10.1.2021			1.0	אישור נוהל והפצתו
10.1.2023			1.0	הארכת תוקף נוהל
1.05.2025			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:

שם המאשר	תפקיד	תאריך	חתימה
פרופ' דורון תודר	מנהל בית החולים	1.05.2022	
יוסף כמאל	אח ראשי	1.05.2022	

תוכן

1. כללי:
2. מטרה:
3. אחריות:
4. חלות:
5. אזכורים/סימוכין:

	הערכת מטופלים	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 2 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

- 3..... הגדרות : 6.
- 4..... שיטה : 7.
- 9..... נספחים : 8.

1. כללי:

- 1.1 קבלת מטופל למחלקה/יחידת אשפוז מהווה שלב קריטי בזיהוי בעיות בריאותיות ואיתור צרכיו של המטופל ומשפחתו על ידי הצוות הרפואי, הסיעודי והפרא רפואי במחלקה.
- 1.2 קליטה וההערכה שיטתית של המטופל במחלקה חיונית לאיתור ראשוני של בעיות, הגדרת סדרי עדיפויות, הגדרת קדימויות טיפול ותכנון המשך הטיפול/השחרור.
- 1.3 כאמור נוהל זה בא להסדיר את אופן הקבלה למערכת האשפוזית לקבלת מטופל למרפאה יש לפעול ע"פ נוהל השירות האמבולטורי.

2. מטרה:

- 2.1 הבניית סטנדרטים אחידים המחייבים בתהליך קבלה רפואי וסיעודי ופרא רפואי למחלקת אשפוז
- 2.2 הגדרת תחומי הסמכות והאחריות של המעורבים בתהליך.
- 2.3 קליטת מטופל למחלקת אשפוז באופן שאפשר מתן טיפול בטוח ואיכותי תוך שמירה על זכויותיו.
- 2.4 הגדרת תכני ההערכה הבסיסיים הרלוונטיים לכל סקטור המבצע הערכות.

3. אחריות:

3.1 **אחריות לעדכון הנוהל** - מנהל המרכז בשיתוף וועדת נהלים וצוות AOP.

3.2 **צוות רפואי :**

- 3.2.1 האחריות לביצוע קבלה רפואית למטופל בקליטתו למחלקה המאשפזת הנה של הרופא
- 3.2.2 האחריות לניהול הטיפול הרפואי במטופל במהלך האשפוז הנה של הרופא.
- 3.2.3 האחריות למתן מידע למטופל ומשפחתו אודות ממצאי הבדיקות, האבחנה המשוערת, תכנית הטיפול וחלופות הטיפול בעת קבלת המטופל למחלקה ובמהלך אשפוזו הנה של הרופא או של מתאם הטיפול המוגדר למטופל זה.
- 3.3 **צוות סיעודי :**
- 3.3.1 האחריות לקליטת מטופל במחלקה, ביצוע קבלה סיעודית וטיפול בצרכי המטופל ומשפחתו הנה של האחות אחראית המשמרת ו/או האחות המופקדת על הטיפול במטופל.
- 3.3.2 האחריות לביצוע אומדן ראשוני והערכת מצב המטופל לקביעת קדימויות מעורבות רופא הנה של האחות המופקדת על הטיפול במטופל.
- 3.3.3 האחריות לשיתוף המטופל ומשפחתו בתהליך הקבלה ולמתן טיפול סיעודי המותאם לצורכי המטופל, קביעת סדרי עדיפויות בהתאם לחומרת הבעיות הנה של האחות המופקדת על הטיפול במטופל.
- 3.4 **האחריות בשירות האמבולטורי** - לביצוע קבלה רפואית/סיעודית/פסיכולוג/עו"ס וכו', אומדן, מתן טיפול, הדרכה, חלה על הצוות כל אחד בתחומו במרפאה ראה "נוהל השירות האמבולטורי".

4. חלות

- בלמ"ס -

בארות המרכז לבריאות הנפש

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 04.01.01	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 10.01.2021
עמוד 3 מתוך 17		שם הנוהל: קבלת מטופל לאשפוז	

4.1 כלל הצוות המטפל במרכז, לרבות רופאים אחיות, עובדים סוציאליים ושאר צוות פרא רפואי.

5. **אזכורים/סימוכין**

5.1 חוקים וחוזרים :

5.1.1 [חוק זכויות החולה התשנ"ו - 1996.](#)

5.1.2 [חוזר המנהל הכללי "הרשומה הרפואית", מס' 6/96, מתאריך 10.03.1996.](#)

5.1.3 [חוזר המנהל הכללי "אמות מידה לניהול רשומות מטופל במערכת הבריאות" מס': 9/2019, מתאריך 15.12.2019.](#)

5.1.4 [חוזר מנהל הסיעוד "איתור חולים הזקוקים לעזרה בניידות", מס' 55, מתאריך 23.9.2003.](#)

5.1.5 [חוזר מנהל הסיעוד "איתור מסוכנות לנפילות בקרב מטופלים באשפוז ובקהילה", מס' 145/19, מתאריך](#)

[29.04.2019](#)

5.1.6 [חוזר מנהל הסיעוד "אומדן, מניעה וטיפול בכאב על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" מס' 155/19,](#)

[מתאריך 03.11.2019](#)

5.1.7 [חוזר מנהל הסיעוד "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז](#)

[והקהילה", מס' 154/19, מתאריך 10.10.2019.](#)

5.2 נהלים מוסדיים :

5.2.1 [נוהל מוסדי "זיהוי מטופל".](#)

5.2.2 [נוהל מוסדי "אשפוז בבית החולים"](#)

5.2.3 [נוהל מוסדי "ניהול הטיפול בכאב".](#)

5.2.4 [נוהל מוסדי "שיפור יעילות התקשורת ותהליך העברת מידע בין המטפלים, בין הצוות המטפל למטופל".](#)

5.2.5 [נוהל מוסדי "העברת מטופלים".](#)

5.2.6 [נוהל מוסדי "התאמת מזון וטיפול תזונתי למטופל".](#)

5.2.7 [נוהל מוסדי "אוכלוסיות בסיכון".](#)

5.2.8 [נוהל "השירות האמבולטורי".](#)

5.2.9 [נוהל מוסדי "שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב".](#)

5.2.10 [נוהל מוסדי "הדרכת המטופל".](#)

5.2.11 [נוהל מוסדי "מניעת נפילות".](#)

5.2.12 [נוהל מוסדי "הנגשה לשונית ותרבותית".](#)

5.2.13 [נוהל מוסדי "טיפול בקנבס רפואי במהלך אשפוז פסיכיאטרי".](#)

6. **הגדרות:**

6.1 **קבלת מטופל לאשפוז** - כל הפעולות של הצוות הרפואי, הסיעודי והפרא רפואי שנעשות – מרגע קבלת ההודעה, הגעת המטופל למחלקה ובמהלך תהליך הקבלה לאשפוז.

6.2 **אומדן ראשוני** – (איסוף נתונים ראשוני) להערכת צרכים מיידיים עם קבלת המטופל למחלקה שנקבע על פי מצב המטופל וסיבת אשפוזו.

6.3 **קבלה רפואית** - איסוף נתונים ומידע רפואי ע"י הרופא לרבות בדיקה גופנית בקבלת המטופל.

6.4 **קבלה סיעודית** - איסוף נתונים ומידע סיעודי ע"י האחות לרבות ביצוע אומדני חובה בקבלת המטופל.

6.5 **קבלה אדמיניסטרטיבית** – כל הפעולות המנהליות בתהליך קבלת המטופל.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 4 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

7.1 - ה.מ.ר.א.ה - **כלי להעברת מידע** – מודל/כלי להעברה שיטתית ומאורגנת של מידע חשוב, בע"פ או בכתב, בין הצוות המטפל. בכלי קיים תהליך הזדהות, מידע על מצב המטופל, רקע, אומדן והמלצות להמשך טיפול. הכלי מנחה להעברת מידע ברצף מובנה עפ"י סדר שיטתי בהתייחס ל :

- 7.1.1 **Introduction** – הזדהות - מוסר המידע ומקבל המידע יזדהו בשםם ובתפקידם.
- 7.1.2 **Situation** – מצב – שם המטופל עליו נמסר המידע, אבחנה עיקרית ותיאור מתומצת של תלונות / מצבו הנוכחי של המטופל, סטטוס אשפוז, מצב גופני, מלווים.
- 7.1.3 **Background** – רקע – אלימות, אובדנות, אבחנות נוספות, מחלות זיהומיות, התמכרויות, רגישויות, ממצאי בדיקות, ממצאי אומדנים בעייתיים וטיפול ברור רלוונטי שניתן עד כה.
- 7.1.1.1 **Assessment** – אומדן / הערכה – אבחנה/ות מبدלת והערכת המטפל את מצבו הנוכחי של המטופל. מסוכנות, שתוף פעולה/ אי שקט.
- 7.1.4 **Recommendation** – המלצה/ות – הנחיות לטיפול ולהמשך ברור והתערבות. צורך בליווי/ השגחה. טיפול שניתן.
- 6.6 **איתור תזונה** – איתור מטופלים הנמצאים בתת תזונה או בסיכון לתת תזונה. האיתור – נעשה על ידי כלי סיקור תזונה ע"ש MUST. כלי הסיקור יבוצע למטופל בקבלתו למחלקה אם ימצא כי יש צורך בכך. ההתערבות תתבצע ע"י יחידת התזונה, בהתאם לרמת הסיכון נמוך/בינוני/ גבוה.
- 6.7 **אוכלוסיות בסיכון** – אוכלוסיית מטופלים אשר דורשת איסוף נתונים וביצוע אומדנים – רלוונטיים וקביעת תכנית טיפול ייעודית : מתבגרים, קשישים, נשים בהריון, נשים לאחר לידה, מטופלים בסיכון לאלימות/הזנחה, מטופלים כרוניים המקבלים דיאליזה, מטופלים עם טיפול בכימותרפיה, מכורים לסם/ אלכוהול, מחלות זיהומיות ומדבקות ומטופלים עם מערכת חיסונית לקויה. ראה נוהל "אוכלוסייה בסיכון".
- 6.8 **תכנית טיפול** – הגדרת הפעולות המתוכננות למטופל לצורך הבטחת טיפול איכותי ובטוח – במהלך אשפוזו. תכנית הטיפול תקבע לכל סקטור בנפרד ותתועד ברשומת המטופל במקום המיועד לכך תוך 5 ימים מקבלתו למחלקה.
- 6.9 **תכנון שחרור מוקדם** – הערכה מוקדמת לזיהוי צרכים ותכנון שחרור מוקדם עוד בשלב – הקבלה למחלקה.
- 6.10 **רופא** – רופא מחלקה /רופא תורן.
- 6.11 **אחות מופקדת** – האחות מוסמכת/מעשית המופקדת על קליטת המטופל.

שיטה:

- 7.1 **רישום בקבלה:**
 - 7.1.1 יבוצע ע"י פקידת יחידת המיון כאשר אין פקידה ביחידת המיון הרישום במערכת הממוחשבת תתבצע על ידי הרופא.
 - 7.1.2 מזכירה רפואית של המחלקה הקולטת תוודא ותשלים הפרטים אדמיניסטרטיביים הנדרשים על פי נוהל מוסדי "זיהוי מטופל".
- 7.2 **היערכות לקליטת מטופל למחלקה:**
 - 7.2.1 ככלל, קליטת מטופל מתחילה מרגע קבלת הודעה טלפונית מהגורם המפנה (מיחידת המיון, מחלקות/ יחידות ומרפאת ביה"ח, גורם חיצוני אחר שאליו נשלח להתייעצות או כל טיפול אחר).
 - 7.2.1 הודעה על קבלת מטופל לאשפוז תימסר לרופא ולאחות אחראית המשמרת.
 - 7.2.2 ההודעה תכלול את הפרטים הבאים **על פי מודל "המראה"**: שם ושם משפחה, גיל, אבחנה ו/או סיבת אשפוז, מחלות רקע רלוונטיות, מידע על מצבו הרפואי הנפשי של המטופל, מידע על מצבו המשפטי, לרבות צורך בליווי סוהרים/שוטרים, צרכים מיוחדים בהתייחס להכנת ציוד ותשתיות ובעיות מיוחדות כגון אלימות, אובדנות, מחלה

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 5 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

מדבקת, בידוד, קשירה, צורך בהשגחה מיוחדת/שמירה מיוחדת מצבים חריגים אחרים והטיפול שניתן והתאם לנוהל מוסדי "העברת מידע, תקשורת בין מטופלים" ונוהל "העברת מטופלים".

7.2.3 במקרה של מטופל מורכב/לא יציב/אלים/אובדני/נמצא בהגבלה פיזית, ייעשה התיאום בין הרופא המעביר לרופא המקבל.

7.2.4 במקרה של מטופל המשתניך לאוכלוסיות מיוחדות : מטופלים דחופים, מטופלים המקבלים טיפול תרופתי או טיפול אחר בעל סיכון לתופעות לוואי מסוכנות, מטופלים הסובלים מתחלואה כפולה, מטופלים עם תחלואה גופנית מורכבת, אוכלוסייה מיוחדת בסיכון גבוה להתעללות/אלימות/ הזנחה/ ניצול יש לפעול בהתאם לנוהל מוסדי "אוכלוסייה בסיכון".

7.2.5 הערכה רפואית וסיעודית של מטופלים דחופים מבוססת על צורכיהם ועל מצבם ומתועדת ברשומה הרפואית של המטופל.

7.2.6 אחראית המשמרת בתיאום עם הרופא תייעד למטופל חדר אשפוז.

7.2.7 אחראית המשמרת תמנה אחות מופקדת על קבלת המטופל למחלקה.

7.2.8 האחיות המופקדת תערך לקליטת המטופל למחלקה ותוודא כי קיים כל הציוד החיוני הנדרש לטיפול ולתמיכה, בהתאם למידע הרפואי שנמסר ולמצבו של המטופל.

7.2.9 קבלה רפואית וסיעודית תתבצע בקבלת המטופל למחלקה.

7.3 קליטת המטופל במחלקה :

7.3.1 האחיות המופקדת על קבלת המטופל למחלקה תפעל בהתאם להנחיות הבאות : (ראה גם נוהל מוסדי "אשפוז בבית החולים").

א. ווידוא קיום קבלה מנהלית/אדמיניסטרטיבית של המטופל למחלקה.

ב. ייעוד מיטה וארונות האשפוז שהוכנה עבור המטופל בהגעתו למחלקה .

ג. זיהוי המטופל באמצעות שם מלא והעלאת תצלום פני המטופל למערכת המידע, התאמת פרטי הזיהוי לרשומת המטופל ובמידת הצורך ענידת צמיד זיהוי על פרק כף ידו בהתאם לנוהל "זיהוי מטופל".

ד. ביצוע אומדן ראשוני בהגעת המטופל, הערכת צרכים מיידיים, קביעת סדר הפעולות הרפואיות והסיעודיות ומידת דחיפותם בקבלה בהתאם למצב המטופל.

ה. איסוף פרטים אישיים ומידע בריאותי רלוונטי מהמטופל ומשפחתו. במקרים בהם מצב המטופל אינו מאפשר זאת יתבצע איסוף נתונים הכרחיים הנדרשים לטיפול, שאר המידע ייאסף בהזדמנות הראשונה.

ו. עדכון הרופא בקליטת המטופל למחלקה בציון מצבו הרפואי גופני/נפשי בקבלה למחלקה

ז. עדכון אחראית המשמרת אודות פרטים קליניים ואדמיניסטרטיביים על המטופל במידת הצורך.

7.4 קבלה רפואית:

7.4.1 הקבלה הרפואית וקביעת תכנית להמשך טיפול תתבצע בסמוך לקבלת המטופל למחלקת

אשפוז ולא יאוחר מ 24 שעות מקבלתו. הקבלה תתועד במהלך 24 שעות לאשפוז או בשלב מוקדם יותר-בהתאם למצב המטופל.

7.4.2 תתבסס על מקורות המידע הבאים :

• המטופל

• אפטרופוס

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 04.01.01	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 10.01.2021
עמוד 6 מתוך 17	שם הנוהל: קבלת מטופל לאשפוז		

- משפחתו (באישור החולה).
 - רשומות ממחלקה מעבירה לרבות מלר"ד.
 - אשפוזים קודמים בגיליון רפואי ממוחשב במידת הצורך כולל באמצעות מערכת "אופק".
 - מכתב הפנייה מהקהילה / מרפאה.
 - תוצאות בדיקות מעבדה / הדמיה.
 - מידע מגורמים רשמיים כגון בית משפט במקרה והנושא רלוונטי.
- 7.4.3** תכלול את התחומים המחייבים לפי השדות בקבלה רפואית בפרומתיאוס: תלונה עיקרית, מחלקה נוכחית, תולדות עבר, תולדות משפחה הרגלים, רגישויות, אלרגיות (הידועות למטופל), אומדן מסוכנות, טיפול תרופתי (רשימת התרופות שנוטל בבית), בדיקה גופנית, אבחנות, מחלות רקע, תולדות עבר, סטאטוס משפטי, תוכנית בדיקה וטיפול וחתומת הרופא המקבל.
- 7.4.4** מידע רפואי נוסף הרלוונטי לאוכלוסיות מטופלים מיוחדות ו/או מטופלים בעלי צרכים מיוחדים יתבצע בהתאם לשיקול דעת הרופא המטפל. הרופא המטפל יסכם את ממצאי הקבלה הרפואית תוך התייחסות לתכנית הטיפול המתוכננת במהלך האשפוז לרבות הצורך בבדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה, טיפול תרופתי, טיפולים אחרים רלוונטיים, הזמנת יועצים והצורך במעורבות גורמים פרא רפואיים בהתאם לשיקול דעת הרופא המטפל. כאשר כל החלטה רפואית והערכת צורכי המטופל יתועדפו לפי תוצאות ובדיקות משולבות של אנשי המקצוע השונים, בדיקות המעבדה ותוצאי הערכה משותפים לאחר סיכום הערכה ראשונית תינתן אבחנה ראשונית למטופל.
- 7.4.5** תכנית הטיפול הרפואית תכתב כיעדים לטיפול ברי השגה בהתאם לנוהל "תוכנית טיפול פרטנית".
- 7.4.6** הרופא המטפל יזהה מטופלים להם נדרשת הכנה מוקדמת לקראת שחרור ולאחר התייעצות רב מקצועית תבנה להם תכנית טיפול מותאמת הכוללת היערכות לקראת שחרור. (ראה נוהל מוסדי שחרור מאשפוז, הפניה להמשך טיפול ומעקב)
- 7.4.7** הרופא המקבל ידריך ויסביר למטופל ו/או משפחתו אודות מצבו הרפואי, תכנית הטיפול המתוכננת, חלופות לטיפול לרבות זכות המטופל להיות שותף בקבלת החלטות רפואיות הקשורות לטיפול בו.
- 7.4.8** בדיקות מעבדה/ דימות נוספות יבוצעו בהתאם לשיקול דעת הרופא המטפל במחלקת האשפוז, תוצאותיהם ומצבו הקליני של המטופל.
- 7.5 קבלה סיעודית מובנית והגדרת תכנית התערבות סיעודית ראשונית.**
- 7.5.1** האחות המופקדת על הטיפול תבצע קבלה סיעודית מובנית ועד 8 שעות מקבלת המטופל למחלקה/יחידת אשפוז, הקבלה תתועד ברשומה הרפואית במהלך המשמרת בה התקבל המטופל ועד 8 שעות מקבלתו.
- 7.5.2** הקבלה הסיעודית תכלול התייחסות לנושאים הבאים על פי השדות בקבלה סיעודית בפרומתיאוס: פרטים דמוגרפיים, אישור למסירת מידע, מגורים, תמיכה חברתית, הערכה רוחנית/תרבותית ראשונית לפי צרכיו ועל פי נוהל מוסדי "הנגשה לשונית ותרבותית" הערכת מצב מנטלי, חושים מדידת ס.ח, הערכת מצב הניידות ותפקוד המטופל, הערכת מצב הפה והריריות לרבות התייחסות לשיניים תותבות, תזונה וכלכלת המטופל, הפרשות.

אומדני חובה המופיעים במערכת הממוחשבת "פרומתיאוס"	
אומדן כאב	אומדן כאב יבוצע לכל מטופל בקבלתו לאשפוז.

	הערכת מטופלים	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 7 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

האומדן יבוצע על פי סולם (Visual Analogue) Scale VAS או PAINAD לאוכלוסייה שאינה מתקשרת, לקביעת סוג הכאב (חריף או כרוני) וקביעת עוצמתו.	
אומדן לקביעת רמת הסיכון לנפילה, מתן הדרכה כללית למניעת נפילות למטופלים הרלבנטיים והתערבות ממוקדת על פי רמת הסיכון.	אומדן סיכון לנפילה (ראה נספח ג')
אומדן סיקור תזונתי ע"ש MUST לקביעת רמת הסיכון לתת תזונה והתערבות בהתאם לרמת הסיכון נמוך / בינוני / גבוה	אומדן סיקור תזונתי MUST
אומדן והערכת מצב העור כחלק מבדיקה גופנית בקבלה סיעודית. במידה וקיים פצע יבוצע אומדן פצע	אומדן שלמות העור
אומדן לקביעת רמת הסיכון לפתח פצע לחץ ע"פ סולם נורטון בקבלה במצבים הבאים • מטופל עם הגבלה בתנועה • מטופל מרותק למיטה • שיקול דעת האחות	אומדן סיכון לפתח פצע לחץ (ראה נוהל מוסדי מניעה וטיפול בפצעי לחץ)
הערכת צרכי המטופל ו/או משפחתו לקבלת הדרכה הכוללים שפה, מגבלות, צרכים תרבותיים, נכונות לקבלת הדרכה, העדפה להדרכה בכתב / בע"פ ושיתוף בני משפחה בקבלת ההדרכה.	אומדן צרכי הדרכה
אומדן כף רגל סוכרתית לכל מטופל המאובחן כסוכרתי ומתן הדרכה למניעה וטיפול בהתאם לדרגת הסיכון לפתח כיב בכף הרגל	אומדן כף רגל סוכרתית (ראה נספח ב')
בהתאם לנוהל אוכלוסיות בסיכון.	אומדנים רלוונטיים נוספים לאוכלוסיות מיוחדות
הערכת גורמי סיכון לקשיי בליעה	אומדן לביצוע הערכה לקשיי בליעה (ראה נספח ד')
האחות המופקדת תסכם את ממצאי הקבלה הסיעודית בתום נטילת האנמנזה מהמטופל.	סיכום הקבלה הסיעודית
בסוף גיליון קבלת המטופל יתועד שם האחות מבצעת האנמנזה הסיעודית ואומדני החובה לרבות חתימה דיגיטלית	חתימת האחות המקבלת

7.5.3 תכנית התערבות סיעודית תתבסס על ממצאי ההערכה הראשונית, בסיכום הקבלה הסיעודית ירשמו צרכים סיעודיים ספציפיים למטופל כולל טיפול סיעודי נדרש, התערבות נדרשת וניטור בהתאם לצורך.

7.6 הדרכת המטופל בקבלתו למחלקה ע"י האחות :

- 7.6.1 תאמוד את צרכי המטופל לקבלת הדרכה הכוללים שפה, מגבלות, צרכים תרבותיים, נכונות לקבלת הדרכה, העדפה להדרכה בכתב / בע"פ ושיתוף בני משפחה בקבלת ההדרכה.
- 7.6.2 תדריך את המטופל ו/או בני המשפחה ו/או מטפל עיקרי (במידה והמטופל מסכים) ועד 8 שעות מקבלת המטופל למחלקה ותכלול את הנושאים הבאים :

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 8 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

- א. מתן מידע בכתב ובעל פה באשר לזכויות וחובות המטופל באשפוז, סטטוס משפטי רלוונטי, סדרי ותהליכי העבודה במחלקה
- ב. הדרכה לאוריינטציה מחלקתית
- ג. הדרכה כללית למניעת נפילות לכלל המטופלים והדרכה בהתאם לגורמי הסיכון שזוהו
- ד. הדרכות בהתאם לממצאי אומדני הקבלה יבוצעו בהתאם לצורך
- 7.6.3 תוודא את מידת ההבנה מההדרכה שניתנה בכל התחומים ובהתאם לנוהל הדרכת המטופל ומשפחתו ותתעד את ההדרכה שבוצעה ברשומות.
- 7.7 קבלה סוציאלית:**
- 7.7.1 הערכה הסוציאלית תתבצע על בסיס המידע הבא:**
- 7.7.1.1** המטופל.
- 7.7.1.2** אפוסטרופוס
- 7.7.1.3 משפחתו (באישור החולה).
- 7.7.1.4 גורמים רלוונטיים בקהילה מטפל עיקרי/ הוסטל.
- 7.7.1.5 הקבלה הרפואית והסיעודית.
- 7.7.2 קבלה מבוגרים:**
- 7.7.2.1 פרטים אישיים: מצב משפחתי/מס ילדים/מס ילדים מתחת לגיל 18/ ארץ לידה/תאריך עליה /מעמד אזרחי
- 7.7.2.2 דיור
- 7.7.2.3 הכנסה - הערכה חברתית וכלכלית ראשונית על פי צרכיו קבלת מידע לגבי מצבו הכלכלי, דרכי השתכרות, האם קיימת קצבת נכות וכו'
- 7.7.2.4 חסות: מקבל גמלה/אפוסטרופוס/תומך החלטה/ ייפוי כוח מתמשך
- 7.7.2.5 שיקום: האם קיימת תכנית שיקום פעילה
- 7.7.2.6 אלימות במשפחה - אלימות המטופל כלפי אחר / אלימות אחר כלפי המטופל: מינית, מילולית, פיזית, כלכלית. במקרה של חשד לאלימות יש לפעול בהתאם לנוהל "אוכלוסייה בסיכון"
- 7.7.2.7 אומדן לתכנון שחרור מוקדם- הערכה מוקדמת לזיהוי צרכים ותכנון שחרור מוקדם עוד בשלב הקבלה למחלקה ועד חמישה ימים מהגעתו.
- 7.7.2.8 סיכום והמלצות
- 7.7.3 קבלה ילדים ונוער:**
- 7.7.3.1 פרטי הורה: גרושים/ הורה משמורן אם או אב/הורה יחידני/ הורות משותפת/אומנה/אימוץ/אחר
- 7.7.3.2 חסות: חסות טבעית/קטין נזקק (בקטין נזקק נפתח חלון)
- 7.7.3.3 השכלה
- 7.7.3.4 דיור: הורים/משפחה מורחבת/אומנה/פנימייה/הוסטל/אחר
- 7.7.3.5 אלימות במשפחה אלימות המטופל כלפי אחר / אלימות אחר כלפי המטופל: מינית, מילולית, פיזית, כלכלית, במקרה של חשד לאלימות יש לפעול בהתאם לנוהל "אוכלוסייה בסיכון"
- 7.7.3.6 אומדן לתכנון שחרור מוקדם- הערכה מוקדמת לזיהוי צרכים ותכנון שחרור מוקדם עוד בשלב הקבלה למחלקה ועד חמישה ימים מהגעתו.
- 7.7.3.7 סיכום והמלצות
- 7.8 קבלה פסיכולוג:**

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 04.01.01	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 10.01.2021
עמוד 9 מתוך 17	שם הנוהל: קבלת מטופל לאשפוז		

- 7.8.1 הערכה פסיכולוגית תהווה המשך לפרטי הקבלה הרפואית והסיעודית ועל בסיס ראיון הקבלה (האינטייק) של המטופל ובהתאם להפניית הרופא המטפל בלבד. ההערכה תירשם ברובריקת מעקב הרלוונטית ברשומה.
- 7.8.2 הערכת פסיכולוג בקבלת מטופל למחלקה אינה מהווה דרישת חובה, אלא כאמור, ע"פ שיקול דעת הרופא המטפל.
- 7.8.3 הערכה תבוצע עבור מטופלים להם עולה צורך בטיפול פסיכולוגי פרטני או צורך באבחון פסיכודיאגנוסטי.
- 7.8.4 הבעיות שזוהו וההתערבות יתועדו בתוכנית הטיפול של המטופל כמו גם השתתפות הפסיכולוג בראיון הקבלה.

7.9 קבלה ריפוי בעיסוק:

- 7.9.1 הערכה המינימלית של המרפא בעיסוק, בקבלת מטופל למחלקה תכלול זיהוי בעיות רלוונטיות למטופל וקביעת הצורך בהתערבות לגביו.
- 7.9.2 הערכה תבסס על פרטי הקבלה הרפואית והסיעודית ועל בסיס ראיון הקבלה (האינטייק) של המטופל.
- 7.9.3 הערכה תבוצע עבור מטופלים המשתתפים בפעילות הריפוי בעיסוק ואשר לגביהם עולה צורך כזה.
- 7.9.4 הבעיות שזוהו וההתערבות יתועדו בתוכנית הטיפול של המטופל כמו גם השתתפות מרפא בעיסוק בראיון הקבלה.

7.10 קבלה קרימינולוג

- 7.10.1 הערכה תבסס על פרטי הקבלה הרפואית והסיעודית ועל בסיס ראיון הקבלה (האינטייק) של המטופל ובהתאם להפניית מנהל מחלקה בלבד. הערכת קרימינולוג תעשה במחלקות המשפטיות בלבד עבור מטופלים תחת צווי אשפוז ועליה להתבצע לפני הוועדה בעניינו ו/או ע"פ דרישת מנהל המחלקה.

פירוט והסבר	פרטי הערכה קרימינולוגית
בדיקת ההיסטוריה של המטופל והתנהגותו במהלך השלבים הראשונים של אשפוזו לצורך איתור של דפוסי התנהגות עבריינים אלימים והתמכרותיים.	הערכת מסוכנות

7.11 תיעוד:

- 7.11.1 הרופא יתעד את הקבלה הרפואית בגיליון המטופל הממוחשב.
- 7.11.2 האחות המבצעת קבלה תתעד את האנמנזה הסיעודית בגיליון המטופל הממוחשב.
- 7.11.3 האחות תתעד את ממצאי המדדים והאומדנים המחייבים בקבלת המטופל.
- 7.11.4 האחות/הרופא המטפל יתעדו את תכני ההדרכה שנתנו למטופל ו/או למשפחתו ו/או למטפל עיקרי לרבות מתן מידע בכתב בקבלה ובמהלך האשפוז.
- 7.11.5 האחות/הרופא/המטפל יתעדו כל אחד בתחומו את תכנית הטיפול וההתערבות הראשונית המתוכננת למטופל לאחר קבלתו למחלקה.

נספחים.

- 8.1 **נספח א' - אוגדן אומדנים טבלאות:** רופאים, סיעוד, עובדים רפואיים נוספים.
כלל האומדנים יבוצעו ע"י אנשים מוסמכים לכך לפי הרשאותיהם(ראה נהל הגדרות תפקיד והרשאות SQE)
- 8.2 **נספח ב' -** אומדן כף רגל סכרתית
- 8.3 **נספח ג' -** אומדן נפילות
- 8.4 **נספח ד' -** אומדן קשיי בליעה.

	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 10 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

	הערכת מטופלים	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 11 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

נספח א' - אוגדן אומדנים טבלאות: רופאים, סיעוד, עובדים רפואיים נוספים

רופאים

הפנייה לנוהל	אוכלוסיית היעד	מסגרת הזמן ביצוע ראשוני וחוזר	איפה עושים		מי עושה	האומדן/הערכה
			מחלקה/ יחידה	יחידת המיון		
נוהל מיון ובדיקה לשם אשפוז	פונים ליחידת המיון	בקבלתו ליחידת המיון טרם העברתו למחלקה		*	רופא מקבל	הערכה רפואית ראשונית ביחידת המיון
נוהל אשפוז בבה"ח.	כל מטופל/ת מאושפז/ת	בקבלתו למחלקה ועד 8 שעות מקבלתו.	*		רופא מקבל	הערכה רפואית(קבלה) ראשונית בקבלה לאשפוז
נוהל תוכנית טיפול פרטנית	כל מטופל/ת מאושפז/ת	על פי תוכנית הטיפול או שיקול דעת הרופא	*		רופא מטפל	הערכה רפואית חוזרת
נוהל טיפול והרדמה בטנ"ח.	מטופלים ביחידת ECT	טרם ביצוע ההליך הראשון ופעם בחצי שנה/24 טיפולים או בכל שינוי בגורמי סיכון	* (יחידת (ECT		רופא מרדים	הערכת מרדים טרם ביצוע ECT
נוהל טיפול והרדמה בטנ"ח.	מטופלים ביחידת ECT	טרם ביצוע ההליך	* (יחידת (ECT		רופא מרדים	הערכת מרדים לפני הליך
	צווי הסתכלות	עד 4 שעות לפני הליווי	*	*	רופא מטפל	הערכת מסוכנות לפני ליווי
נוהל מיון ובדיקה לשם אשפוז	פונים ליחידת המיון	בקבלתו ליחידת המיון טרם העברתו למחלקה		*	רופא מקבל	הערכת מסוכנות במיון

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 12 מתוך 17		שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

סיעוד

הפנייה לנוהל	אוכלוסיית היעד	מסגרת הזמן ביצוע ראשוני וחוזר	איפה עושים		מי עושה	האומדן/הערכה
			מחלקה/יחידה	יחידת המיון		
מיון לשם אשפוז	פונים ליחידת המיון	בקבלת ליחידת המיון טרם העברתו למחלקה		*	אח/ות מוסמך/ת	הערכה סיעודית ראשונית ביחידת המיון
נוהל אשפוז בבה"ח.	מתאשפזים	עד 8 שעות מהקבלה	*		מומלץ אח/ות מוסמך/ת(במידה ואחות מעשית עושה את הקבלה, יש לוודא שאת האומדנים הרלוונטיים לאחות מוסמכת המפורטים במסמך זה תשלם אחות מוסמכת)	הערכה סיעודית(קבלה) ראשונית בקבלה לאשפוז
ניהול הטיפול בכאב	מטופלים מתקשרים	עד 8 שעות מהקבלה/הופעת כאב, אומדן חוזר על פי תוצאות האומדן ולפחות פעם ביום. <u>יש כאב</u> – יבוצע אומדן חוזר לפחות אחת ל-24 שעות. כאב בעוצמה מעל 4, אומדן כאב כל משמרת עד להפחתתו. <u>לאחר מתן טיפול תרופתי נוגד כאב I.M.</u> – לאחר 30 דקות. <u>לאחר טיפול בנוגדני כאב PO</u> – לאחר שעה. מטופל לאחר טיפול בנוזעי חשמל וטיפול שיניים. במצב גופני משתנה (קטטה, נפילה, חזרה מאשפוז או טיפול בבית חולים אחר).	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן כאב VAS
ניהול הטיפול בכאב	מטופלים לא מתקשרים	עד 8 שעות מהקבלה/הופעת כאב, אומדן חוזר על פי תוצאות האומדן ולפחות פעם ביום. <u>יש כאב</u> – יבוצע אומדן חוזר לפחות אחת ל-24 שעות. כאב בעוצמה מעל 4, אומדן כאב כל משמרת עד להפחתתו. <u>לאחר מתן טיפול תרופתי נוגד כאב I.M.</u>	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן כאב PAIND

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש	
1	מהדורה			
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021	
עמוד 13 מתוך 17		שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

		לאחר 30 דקות. <u>לאחר טיפול בנוגדני</u> <u>כאב PO – לאחר שעה.</u> מטופל לאחר טיפול בנזעי חשמל וטיפול שיניים. במצב גופני משתנה (קטטה, נפילה, חזרה מאשפוז או טיפול בבית חולים אחר).				
נוהל מניעת נפילות	כלל המטופלים	עד 8 שעות מקבלתו, לאחר אפיזודה של נפילה, בשינוי בגורמי הסיכון, לאחר נזעי חשמל, טיפול שיניים, אומדן חוזר בהתאם לתוצאות, לפחות פעם ב-3 חודשים ובשחרור.	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן סיכון לנפילה MORSE
נוהל אשפוז בבה"ח.	כלל המטופלים	עד 8 שעות מקבלתו ובעת זיהוי של פגיעה בשלמות העור. אומדן חוזר בהתאם לתוכנית ההתערבות ואחת ל-3 חודשים במטופלים באשפוז ממושך. באוכלוסיות פגיעות (קשישים, הנמכה קוגניטיבית, פעם בחודש)	*	*	אח/ות	אומדן שלמות העור (בדיקה גופנית לאיתור פצעים, חבלות, נגעים)
נוהל אשפוז בבה"ח.	כל המחלקות	עד 8 שעות בקבלת מטופל עם הגבלה בניידות, או בעת שינוי בניידות בגלל גורמים נפשיים או גופניים, אומדן חוזר בהתאם לממצאי האומדן ולפחות אחת ל-3 חודשים. <u>דגשים:</u> בכל שינוי או החמרה במצבו של המטופל בשל גורמים נפשיים או גופניים. לכל מטופל שהסכם של 14 ומטה – אחת לשלושה ימים. למטופל שחוזר ממרכז רפואי אחר. הערכת מטופל עם פצע לחץ – בהתאם לתוכנית הטיפול – הערכה חוזרת אחת ליום.	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן סיכון להיווצרות פצע לחץ- מדד נורטון
נוהל הדרכת מטופל.	כלל המטופלים	עד 8 שעות מקבלתו, פעם ב-6 חודשים למטופלים ממושכים. לפני הדרכה ובהתאם לשיקול דעת האחות.	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן צורכי הדרכה
נוהל אשפוז בבה"ח, נוהל	חולים סוכרתיים	עד 8 שעות מקבלתו, אומדן חוזר בהתאם	*		אח/ות מוסמך/ת	כף רגל סוכרתית

	הערכת מטופלים		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025	תאריך הפצה : 10.01.2021
עמוד 14 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז		

אוכלוסיות מיוחדות		לתוצאות, לפחות פעם בחודש. במסגרת אשפוז ממושך, לפחות אחת לחודש או יותר בהתאם להוראות הרופא המטפל.				
נוהל הטיפול תזונתי	כלל המטופלים) ילדים ונוער על פי הערכה של דיאטנית על סמך עקומת גדילה, משקל וגובה)	ראשוני עד 8 שעות מהקבלה. בכל שינוי בגורמי סיכון, חוזר פעם בשלושה חודשים. או על פי החלטת רופא מטפל או דיאטנית.	*		אח/ות מוסמך/ת	MUST אומדן תזונה
	כלל המטופלים	עד 8 שעות מקבלתו ומשך 3 ימים לאשפוז, מדידות יומיות חוזרות על פי המלצת רופא מטפל. במטופל עם חום מעל 38°C הערכה 3 פעמים ביום ועד 24 שעות ללא חום. נשימות – לפי הערכת רופא.	*		אח/ות מעשית ו/או מוסמך/ת	מדידת סימנים חיוניים
	כלל המטופלים	בכל ערב ולאחר כל מתן טיפול תרופתי לעצירות כחד פעמי. יבוצע ע"י תשאול המטופל	*		אח/ות מעשית ו/או מוסמך/ת	אומדן עצירות
נוהל הטיפול בהפרעות בליעה	כלל המטופלים (פרט לילדים ונוער)	עד 8 שעות מקבלתו, כאשר מזהים גורמי סיכון לקשיי בליעה מתוך רשימת גורמי סיכון בכלי. אומדן חוזר בכל זיהוי גורם סיכון חדש או אחת ל 3 חודשים במטופלים ממושכים או על פי החלטת רופא מטפל/דיאטנית.	*		אח/ות מוסמך/ת	אומדן לביצוע הערכה לקשיי בליעה

בארות <
--

עובדים פרא רפואי נוספים

הפנייה לנוהל	אוכלוסיית היעד	מסגרת הזמן ביצוע ראשוני וחוזר	איפה עושים		מי עושה	האומדן/הערכה
			מחלקה/יחידה	יחידת המיון		
נוהל זה. נוהל השירות בריפוי בעיסוק	כלל המטופלים בטיפול אצל מרפא בעיסוק	בהתאם לשיקול דעת מנהל המחלקה ועל פי תוכנית הטיפול עד 5 ימים מהקבלה, אומדן חוזר על פי תוכנית הטיפול	*		מרפא בעיסוק	הערכה ראשונית של מרפא בעיסוק
נוהל זה. נוהל השירות בריפוי בעיסוק	מטופלים עם בעיה תפקודית שנמצאה בהערכה הראשונית	באם נמצאה בעיה תפקודית באחד האומדנים קוגניטיביים/ התפקודיים עד שבוע מאיתור הבעיה	*		מרפא בעיסוק	הערכת המשך של מרפא בעיסוק
נוהל זה. נוהל השירות הסוציאלי.	כלל המטופלים	עד 5 ימים מהקבלה	*		עובדת סוציאלית	הערכה ראשונית סוציאלית
נוהל שחרור. נוהל השירות הסוציאלי	כלל המטופלים	עד 5 ימים מהקבלה	*		עובדת סוציאלית	הערכה מוקדמת לצורכי שחרור (המשך טיפול בקהילה)
נוהל זה. נוהל השירות הפסיכולוגי	מטופלים בטיפול פרטני פסיכולוגי	ביקור ראשון של טיפול פרטני פסיכולוגי	*		פסיכולוג במחלקה	הערכה פסיכולוגית ראשונית
נוהל הטיפול התזונתי	מטופלים בסיכון תזונתי	על פי נוהל הטיפול התזונתי אם נמצאו בסיכון על בסיס הMUST	*		דיאטנית	הערכה תזונתית מורחבת
נוהל זה. נוהל השירות הקרימינולוגי	מטופלים בצווי אשפוז	על פי שיקול דעת מנהל המחלקה לפני וועדה פסיכיאטרית	*		קרימינולוגית	הערכת מסוכנות מורחבת

	הערכת מטופלים	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 04.01.01	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 16 מתוך 17	שם הנוהל : קבלת מטופל לאשפוז	

נספח ב'- אומדן כף רגל סכרתית



אומדן רגל
סוכרתית.docx

נספח ג'- אומדן נפילות



MORSE סיכון
לנפילות אומדן.docx

נספח ד'- אומדן קשיי בליעה.

אומדנים הערכת קשיי בליעה סיעודית

דגישות: סיכון, מחקר, PKB

הערכת קשיי בליעה סיעודית

בזמן קבלת מטופל/ת למחלקה, אחות/ת/אמור גורמי סיכון מורשימה מטה ו/תסמן במקום המתאים.
במידה וקיים גורם סיכון אחד לפחות יש להודיע לדופא
גורמי סיכון

שאלה	כן/לא/לא ידוע	הערה
דיסטוניה	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
דיסקינזיה באזור הפה	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
אפיוודות קודמות של אספירציה או אספיקציה	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
דמנציה	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
הפרעה נוירולוגית	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
פיגור	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
אפילפסיה	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
אי שקט קיצוני	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
אי שלמות המנשך	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
אי התאמה של שיניים תותבות	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	
ריפלוקס	☐ לא ☐ לא ידוע ☐ כן	

ניסוד גורמי סיכון

ציון גורמי סיכון

סימפטומים

שאלה	כן/לא/לא ידוע	הערה

אומדנים הערכת קשיי בליעה סיעודית

הערכת קשיי בליעה סיעודית

חברת קשיי בליעה סיעודית	כחוכו בגרון או קול רטוב*	כן	לא	ידוע
	החזקת מזון בפה*	☐	☐	☐
	נזילת מזון מהפה*	☐	☐	☐
	שיעור בזמן שתייה*	☐	☐	☐
	שיעור בזמן אכילת מזון נוזלי*	☐	☐	☐
	שיעור בזמן אכילת מזון מוצק*	☐	☐	☐

ניקוד סיפטומים

ציון סיפטומים

ניקוד שדות עם כוכבית

ציון

המטרות הסיעודיות

- ☐ המטרות יישבו בשולחן הכי קרוב לאנשי צוות
- ☐ אחד מאנשי צוות ישב ליד השולחן וישמור על קשר עין עם המטופל עד לסיום הארוחה
- ☐ לאפשר למטופל זמן נוסף לארוחה בהתאם לקצב האכילה האישי
- ☐ לעקוב שהמטופל יאכל רק בשיבה
- ☐ יש ליידע את המבקרים לא לכבד במיני מזונות ללא אישור מחצות