

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 1 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

ניהול שינויים

תאריך	כותב הנוהל	תפקיד	מהדורה	מהות השינוי
16.12.2020			1.0	מסמך ראשוני
01.05.2022			1.0	הארכת תוקף נוהל
01.05.2025			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	01.05.2022	
יוסף כמאל	אח ראשי	01.05.2022	

תוכן עניינים

1.....מדיניות הארגון/היחידה	1.
2.....רקע כללי לנוהל:	2.
2.....מטרה:	3.
2.....הגדרות ומושגים:	4.
3.....סמכות ואחריות	5.
3.....תחולה	6.
4.....סימוכין	7.
5.....שיטה	8.
13.....נספחים	9.

1. מדיניות הארגון/היחידה:

1.1. עובדי המרכז לבריאות הנפש באר שבע שואפים לשחרור מיטבי של מטופל מאשפוז לקהילה/מרכז רפואי אחר, תוך שימת דגש על מסירת מידע מדויק על מהלך האשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 2 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

- 1.2. תהליך שחרור המטופל מתבסס על עקרונות מקצועיים וחוקיים המתייחסים לכבוד האדם, מצב בריאותו, מידת מוכנותו לשחרור, הצורך בהמשך טיפול או מתן שירותים, תוך הבטחת איכות ובריאות הטיפול בו.
- 1.3. לתהליך השחרור נדרש לעיתים תאום בין צוות רב מקצועי מבית החולים, לבין הקהילה, המטופל ומשפחתו.

2. רקע כללי לנוהל:

- 2.1. לתהליך שחרור מטופל מיחידת/מחלקת אשפוז חשיבות והשפעה על החלמתו, מניעת אשפוזים חוזרים והעלאת שביעות רצון המטופל ומשפחתו.
- 2.2. שיתוף והדרכת המטופל ומשפחתו בתהליך השחרור ובצורכי המשך הטיפול תסייע בהבטחת רצף הטיפול.
- 2.3. ישנה חשיבות רבה לתכנון שחרור מאשפוז, הכולל מתן הסבר והדרכת המטופל ובני משפחתו על המשך הטיפול, המעקב והכנת הסביבה אליה ישוחרר.
- 2.4. הליך השחרור מתחיל עם קבלת המטופל לאשפוז. כל הנכתב ברשומה הרפואית, מצד כל הפרופסיות, ישמש כחומר מידע להרכבת מכתב השחרור. מטופלים שמצבם מורכב יותר יש לערב צוות רב מקצועי ולתכנן את השחרור בשלב מוקדם ככל הניתן במהלך אשפוזם עם צוותי המשך טיפול בקהילה.

3. מטרה:

- 3.1. קביעת הנחיות ברורות ואחידות לתהליך שחרור מטופל מאשפוז.
- 3.2. להגדיר תהליך להפניה או שחרור של מטופל, המבוסס על מצב בריאותו הגופני והנפשי של המטופל ועל הצורך בהמשך הבטחת רצף טיפולי.
- 3.3. להבטיח שחרור אופטימלי באמצעות שתוף פעולה בין אנשי צוות רפואי בבית החולים לגורמי חוץ, הכולל תאום בין צוות רב מקצועי להבטחת רצף טיפולי.
- 3.4. הבטחת רמת ידע ומיומנות נדרשת של המטופל ומשפחתו/ אחר משמעותי למטרת הבטחת רצף והמשכיות טיפול, בהתאם למסגרת אליה מופנה המטופל.

4. הגדרות ומושגים:

- 4.1. **שחרור מטופל** - כל הפעולות שנעשו לתיאום השחרור על ידי הצוות המטפל החל מקבלת המטופל לאשפוז ועד לשחרורו לביתו/מוסד/מסגרת שיקום.
- 4.2. **רופא** - מנהל מחלקה/יחידה או מי מטעמו המופקד על הטיפול במטופל ועל שחרורו.
- 4.3. **סיכום אשפוז** - מכתב הנכתב על ידי רופא סמוך לשחרור המטופל המסכם את מהלך האשפוז והטיפול במטופל. המכתב מיועד למטופל ולרופא המטפל בקהילה/מוסד טיפולי אחר.
- 4.4. **מכתב שחרור סיעודי** - מכתב הנכתב על ידי אחות סמוך לשחרור המטופל במטרה להעביר מידע למטופל, לבני משפחתו ולאחות בקהילה, לצורך המשך טיפול במטופל בביתו.
- 4.5. **תכנון שחרור מוקדם** - תהליך התערבות מובנה המתחיל עם קבלת המטופל ליחידת אשפוז ומסתיים עם קבלת המטופל להמשך טיפול בקהילה או מרכז בריאותי אחר.
- 4.6. **רצף טיפול** - העברת מידע בין מטפלים בבית החולים לבין מטפלים בקהילה באופן מובנה וישיר.
- 4.7. **וועדה פסיכיאטרית מחוזית**: ועדה שמונתה ע"י שר הבריאות וחברים בה: משפטן (מתוך רשימה שערך שר המשפטים) שהוא יו"ר ושני פסיכיאטרים, אחד מהם אינו עובד בשרות המדינה והוא מתוך רשימה שערך ההסתדרות הרפואית והאחר עובד בשירות המדינה.
- 4.8. **פסיכיאטר מחוזי** - הפסיכיאטר המחוזי או סגנו שמונו לפי החוק.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 3 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

- 4.9. **אחות אחראית מחלקה** - אחות אחראית הממונה על צוות סיעודי במחלקה.
- 4.10. **עמית מומחה** - הינו אדם שעבר משבר נפשי ותהליכי החלמה, רכש אסטרטגיות לניהול הקשיים איתם הוא מתמודד והוכשר לתת מניסיונו לטובת אדם אחר שנמצא בתהליך.
- 4.11. **אוכלוסיית מטופלים להתייחסות מיוחדת בשחרור** - קשישים, ילדים, בעלי צרכים מיוחדים, או עם מחלות ובעיות קליניות שונות הדורשות שחרור מתוכנן, תיאום מול גורמים רפואיים ואדמיניסטרטיביים.

5. **סמכות ואחריות**

- 5.1. **אחריות לעדכון הנוהל** - וועדת ACC וועדת נהלים בשיתוף עם מנהל ביה"ח.
- 5.2. **סמכות ואחריות הרופא**
- 5.2.1. הסמכות להחלטה על מועד שחרור המטופל מיחידת האשפוז, נתונה בידי הרופא מטפל.
- 5.2.2. האחריות ליידע את המטופל/משפחתו/ אחר משמעותי על השחרור הצפוי, תוך מתן הדרכה ומידע נדרש, חלה על הרופא המטפל או מי מטעמו.
- 5.2.3. האחריות לכתיבת סכום אשפוז ומרשם רפואי (לפי הצורך) חלה על הרופא המטפל או מי מטעמו.
- 5.3. **אחריות האחות**
- 5.3.1. האחריות להכנת מכתב שחרור סיעודי, המיועד למטופל ומשפחתו/ לאחות הקהילה ו/או למוסד/בית חולים אחר, חלה על האחות האחראית או מי מטעמה.
- 5.3.2. האחריות למתן סכום אשפוז למטופל בליווי הדרכה והסבר להמשך הטיפול חלה על האחות האחראית או מי מטעמה.
- 5.4. **אחריות העובד/ת הסוציאלי/ת**
- 5.4.1. באחריות העובד/ת הסוציאלי/ת להיות מעורב בתכנון השחרור באוכלוסיות מטופלים לפי חוזר מנהל רפואה 41/2001:
- 5.4.1.1. אוכלוסייה הנמצאת בסיכון פסיכוסוציאלי, בעלת קושי בשחרור בשל בעיות תפקודיות, רפואיות, נפשיות, חברתיות או משפחתיות.
- 5.4.1.2. הזקוקים למידע לשם מיצוי זכויותיהם.
- 5.4.1.3. הפונים או מופנים לקבלת סיוע.
- 5.4.2. באחריות העובד/ת הסוציאלי/ת לתאם את הקשרים מול השירותים בקהילה/מוסד אחר בהתאם לצרכי המטופל ועל פי תכנית השחרור הכוללת.
- 5.4.3. באחריות העובד/ת הסוציאלי/ת לתת מידע למטופל ומשפחתו אודות השירותים השונים והמגוונים הניתנים בקהילה באזור מגוריו של המטופל.
- 5.5. **אחריות המזכירה הרפואית**
- 5.5.1. האחריות של המזכירה לתאם תור במרפאה למטופל המיועד לשחרור.
- 5.5.2. האחריות לארגון התיק לאחר השחרור לרבות ארגון הניירת הנלווית השייכת לתיק המטופל. בהיעדר המזכירה אחריות זו הינה של מנהלת הרשומות הרפואיות או מי מטעמה.
- 5.5.3. האחריות לשחרור המטופל במערכות המחשוב חלה על מזכירת המחלקה/יחידה. בהיעדר המזכירה אחריות זו הינה של מנהלת הרשומות הרפואיות או מי מטעמה.

6. **תחולה**

6.1. רופאים

6.2. צוות סיעודי

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025
עמוד 4 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב	

6.3. עובדים סוציאליים

6.4. צוות פרא רפואי אחר המטפל במחלקה

6.5. מזכירות רפואיות ומחלקת רשומות רפואיות

6.6. גזברות

6.7. עמיתים מומחים

7. סימוכין

7.1. [חוק זכויות החולה. תשנ"ו-1996.](#)

7.2. [חוק לטיפול בחולה נפש. תשנ"א-1991.](#)

7.3. [תקנות טיפול בחולי נפש, תשנ"ב 1992.](#)

7.4. [חוזר מנהל רפואה "עדכון התוספת השניה של פקודת בריאות העם \(רשימת מחלות מחייבות הודעה\)", מס' 06.2.2011 מתאריך 8/2011](#)

7.5. [חוזר מנהל הרפואה "נהלים בפסיכיאטריה", מס' 53/97, מתאריך 23.09.1977.](#)

7.6. [חוזר מנהל הרפואה "נוהל תכנון הליך שחרור חולים מבית חולים לקהילה- תפקיד העובד הסוציאלי", מס' 41/2001, מתאריך 19/07/2001.](#)

7.7. [חוזר מנהל הסיעוד "ניהול הטיפול התרופתי-עדכון 2016". מס' 117/16, מתאריך 16/06/2016.](#)

7.8. [אגף לבריאות הנפש "ניהול הטיפול התרופתי באשפוז פסיכיאטרי", מס' 51.015, מתאריך 01.06.2018 \(מהדורה 4\)](#)

7.9. [חוזר מנהל הסיעוד "הבטחת רצף הטיפול הסיעודי בעת שחרור ממוסד רפואי- עדכון חוזר 2016", מס' 118/16, מתאריך 16.06.2016.](#)

7.10. [מנהל שירותי רפואה, לשכת פסיכולוגית ארצית "רשומת פסיכולוג בתיק מטופל", מס' 17974012, מתאריך 16.04.2012.](#)

7.11. [חוזר מנהל הרפואה "נהלי קבלה ושחרור בבתי חולים כלליים", מס' 28/2011 מיום 11.7.2011.](#)

7.12. התוכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים פסיכיאטריים- מדדי איכות 2017.

7.13. [האגף לבריאות הנפש: "נוהל שחרור מטופל מאשפוז פסיכיאטרי" מס' 51.006. מתאריך 01.07.2016. \(מהדורה 6\)](#)

7.14. [אגף לבריאות הנפש "נוהל עבודה עם משפחות של מטופלים באשפוז פסיכיאטרי" נוהל מס' 51.014 מתאריך 01.06.2017. \(מהדורה 2\).](#)

7.15. [חוזר מנהל הרפואה "שימוש בטופסי הסכמה בתהליך קבלת הסכמה מדעת לטיפול", מס' 23/2010, מתאריך 13.09.2010.](#)

7.16. [נוהל מוסדי "נוהל תחבורה".](#)

7.17. [נוהל מוסדי "הדרכת מטופל ומשפחתו".](#)

7.18. [נוהל מוסדי "אשפוז בבה"ח".](#)

7.19. [נוהל מוסדי "מניעת נפילות".](#)

7.20. [נוהל מוסדי "טיפול בחפצי ערך".](#)

7.21. [נוהל מוסדי " עזיבת מטופל את בית החולים בניגוד להמלצה רפואית"](#)

7.22. [נוהל מוסדי " דווח, ניהול וטיפול באירועים חריגים וכמעט אירועים".](#)

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 5 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8. שיטה

8.1. עקרונות כללים בתכנון השחרור

- 8.1.1. תהליך השחרור מתבסס על העקרונות המקצועיים והחוקיים המתייחסים לזכויות המטופל, כבוד האדם, אוטונומיה, שמירה על סודיות, שיתוף המטופל והמערכות התומכות בו.
- 8.1.2. תהליך תכנון שחרור מוקדם הינו חלק אינטגרלי מתהליך הטיפול הכוללני.
- 8.1.3. תהליך תכנון השחרור מתחיל סמוך לקבלת המטופל בתהליך ההערכה הראשונית לאשפוז על פי "נוהל אשפוז בבית חולים" ופרט עבור מטופלים שתכנון השחרור הינו קריטי.
- 8.1.4. התהליך מתבסס על גישה ביו-פסיכו-סוציאלית ועבודה בצוות רב מקצועי (רופא, אחות, עו"ס, מרפא בעיסוק, קרימינולוג, פסיכולוג, מזכירה, אחר בהתאם לצורך).
- 8.1.5. תכנית השחרור מתעדכנת בהתאם למצבו הרפואי, התפקודי- הביו-פסיכו-סוציאלי של המטופל וזיהוי צרכים מיוחדים במידה וישנם, יישום התוכנית תספק מענה לצרכים אלה.
- 8.1.6. תהליך תכנון השחרור על ידי הצוות המטפל כולל זיהוי צרכים מיוחדים ואת הצורך בשירותים תומכים או שירותים רפואיים שיספקו מענה לצרכי המטופל, לרבות תיאום ושיתוף המטופל ומשפחתו/אפוטרופוס/אחר משמעותי וגורמים טיפוליים נוספים בקהילה.
- 8.1.7. התהליך לעיתים משתנה על פי הסטטוס המשפטי של המטופל (ראה בהמשך הנוהל).

8.2. אופן ביצוע הליך השחרור על ידי רופא:

- 8.2.1. קבלת החלטה לשחרור מטופל תתבסס על מצב בריאותו וצורכי המשך הטיפול בו וזאת בהתאם לרמת המוכנות של המטופל לשחרור, על בסיס קריטריונים הנוגעים למצבו הקליני, רמת מסוכנותו, צורך בשירותים תומכים, צרכים רפואיים עכשוויים ועתידיים של המטופל, כך שיבטיחו את בטיחות המטופל. תכנון השחרור והצורך בהפניית מטופלים בעלי צרכים הדורשים המשכיות בטיפול, יחל בשלב מוקדם ככל הניתן בתהליך האשפוז.
- 8.2.2. ההחלטה על המשך הטיפול לאחר השחרור, תעשה בשיתוף המטופל ובהסכמתו ישותפו בהחלטות גם המשפחה או גורם משמעותי אחר כאשר המטופל עובר לבי"ח אחר/גורם טיפולי אחר, יש לוודא ככל הניתן כי הגורם הממשיך את הטיפול במטופל מתאים לצרכיו הרפואיים.
- 8.2.3. מנהל מחלקה או מי שהוסמך מטעמו, אחראי על הכנת המאושפז לשחרור ובניית תכנית שחרור כחלק מתוכנית טיפול בשלבים הראשונים של האשפוז. עם קבלתו של המטופל למחלקה תיבנה תכנית טיפול אישית, רב מקצועית, שתכלול את הצפי המוערך לתקופת האשפוז וכוללת הכנה של המטופל לקראת שחרור זה במועדים המתאימים.
- 8.2.4. הרופא המטפל יידע את המטופל ומשפחתו מוקדם ככל האפשר על מועד השחרור, ההחלטה על המשך הטיפול לאחר השחרור, תעשה בשיתוף המטופל ובהסכמתו ישותפו בהחלטות גם המשפחה או גורם משמעותי אחר.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 6 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8.2.5. הרופא המשחרר יבדוק את המטופל ויעריך את מצבו, כולל הערכת אובדנות ומסוכנות סמוך למועד השחרור.

8.2.6. לקראת שחרור מתוכנן הרופא המטפל או מי מטעמו, יכין מכתב שחרור בו מפורטת תכנית שחרור ושיקום המותאמת לצורכי המטופל.

8.2.7. הרופא המטפל או מי מטעמו ייצור קשר עם הגורמים הרלוונטיים בקהילה ויפנה אליהם את המטופל לאחר תאום.

8.2.8. השחרור יתואם עם האחות האחראית או מי מטעמה בנושאים הקשורים לקביעת מועד השחרור, יעד לשחרור (לביתו, מוסד, הוסטל, בי"ח אחר) ואופן השחרור (עצמאי, באמבולנס ועוד).

8.2.9. הרופא יכתוב הוראה לאחות המופקדת על שחרורו של המטופל, לרבות תאריך ושעת השחרור והתייחסות לצורכי השינוע והאופן בו ייצא מבית החולים (בליווי, עצמאי) בהתאם לצורכי המטופל ומצבו.

8.2.10. בהעברת מטופל לאשפוז במסגרת טיפולית אחרת, יש למלא טופס שינוע על פי "נוהל שינוע מטופל", לכתוב מכתב שחרור המפרט את מהלך האשפוז ומצבו במועד השחרור. (ראה נוהל העברת מטופל)

8.2.11. מטופל לא ישוחרר מאשפוז מבלי שצויד במכתב שחרור רפואי, אלא אם כן הייתה מניעה לתתו (לדוגמא שחרור אדמיניסטרטיבי).

8.2.12. רופא המוסמך לבצע שחרור, יכתוב סכום רפואי ומרשם בעת הצורך ויחתום בחתימה ובחותמתו. עותק אחד יימסר למטופל בסמוך לשחרור (אלא אם התקבל אישור ועדת אתיקה שלא למסור לו) ו/או למטפל האחראי להמשך הטיפול במטופל ועותק נוסף יצורף לגיליון המטופל ויועבר לרשומות רפואיות.

8.2.13. הרופא ייתן הסבר למטופל על הוראות משך הטיפול בביתו/בקהילה, בכתב, בעל פה ו/או בדרך אחרת שהמטופל מבין, כך שהמטופל יוכל לחזור על עיקרי ההסבר.

8.2.14. סיכום רפואי בהתאם לדרישות המתוארות - **מכתב סיכום רפואי יכלול את התחומים המחייבים הבאים :**

8.2.14.1. **פרטים מזהים** - פרטים שמונפקים באופן אוטומטי ממערכת המחשוב (כמו: ת. זהות, מין, גיל ועוד).

8.2.14.2. **סיבת אשפוז, אבחנות ותחלואה נלוות** - תמצית תלונות המטופל על הסיבה לפנייתו לבית החולים, האבחנה העיקרית/משוערת בגינה אושפז המטופל תירשם ראשונה, תולדות עבר.

8.2.14.3. **מהלך המחלה** - פירוט מהלך המחלה, טיפולים עיקריים ומשמעותיים אשר בוצעו למטופל במהלך אשפוזו, כולל ממצאים משמעותיים גופניים ואחרים.

8.2.14.4. **הליכי אבחון וטיפול שבוצעו** - כולל בדיקות מעבדה ודימות, תיאור מסכם של הבדיקות המשמעותיות שבוצעו במהלך האשפוז.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 7 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8.2.14.5. **טיפול תרופתי**- תרופות/טיפולים שהמטופל קיבל במהלך האשפוז והמלצות להמשך

טיפול תרופתי בבית. לגבי כל תכשיר יצוין: שם התכשיר, אופן השימוש, מינון ותדירות הנטילה.

8.2.14.6. **דיון וסיכום**- סיכום המצב בו התקבל המטופל נפשית וגופנית, השערות שהיו לגבי

האבחנה הסופית, הטיפולים שנעשו ובדיקת המטופל ואומדן מצב המטופל במועד השחרור (לדוגמה: "חל שיפור ניכר/ ללא שינוי").

8.2.14.7. רישום על רגישויות לתרופות ומזון.

8.2.14.8. רישום לגבי רמת מסוכנות ואובדנות.

8.2.14.9. **המלצות להמשך טיפול והוראות מעקב במידת הצורך**- המשך מעקב רפואי, התייחסות

להמלצות להמשך טיפול במסגרת הטיפולית אליה מופנה המטופל (בית, קהילה, מוסד, אחר) והוראות מעקב: מועד ביקורת, מועד הבא לקבלת זריקה לטווח ארוך, הנחיות לחזרה לאשפוז בהופעת תסמינים המעידים על החמרת מצבו ו/או לצורכי טיפול ומעקב. הוראות המעקב יכתבו באופן ובשפה ברורה למטופל ו/או משפחתו. מטופל הזקוק לשחרור באמצעות אמבולנס, יתעד זאת הרופא במכתב השחרור והעברתו תיעשה בהתאם ל"נוהל שינוע מטופל".

8.2.14.10. סיכום אשפוז יועבר לרופא המטפל בקהילה בתקופת הזמן שהוגדרה על ידי משרד

הבריאות (ראה סימוכין 7.13 ו 7.14).

8.2.14.11. סיכום אשפוז יימסר למטופל עצמו בלבד או למי שמוסמך ע"פ דין במידה ואין מידע

אודות גורם מטפל ידוע בקהילה (לדוגמה תיירים או מטופל המשתחרר בניגוד להמלצה רפואית ומודיע שלא ימשיך בטיפול).

8.2.14.12. במקרה בו קיים חשש כי מסירת סיכום האשפוז או הרשומה כולה או חלקה,

למטופל תסכן אותו או את זולתו, ניתן שלא למסור המידע כאמור למטופל אם התקבלה לכך אישור ועדת אתיקה של בית החולים, הפועלת בהתאם להוראות חוק זכויות המטופל.

8.2.14.13. במצב זה, ועד לקבלת אישור ועדת האתיקה, יש לציין במידע שנמסר לצד שלישי

ובכלל זה גורמים רפואיים, לצורך המשך טיפול, את הסתייגות בית החולים ממסירת המידע ישירות למטופל.

8.2.14.14. במידה והתקבל אישור ועדת האתיקה לאי מסירת המידע, יש לציין זאת במידע

שמועבר לצדדים שלישיים.

8.2.15. במידה ומטופל מקבל טיפולים תרופתיים שקנייתם בבית מרקחת תתאפשר רק עם קבלת אישור

מקופת חולים, על רופא המשחרר לדאוג לבקשה לאישור לפני מועד השחרור.

8.2.16. הרופא המשחרר יציין את התור הנקבע עבור המטופל להמשך מעקב בקהילה ברשומה הרפואית

במערכת הממוחשבת ובסיכום האשפוז.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 8 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8.3. אופן ביצוע הליך השחרור ע"י האחות:

8.3.1. אחות אחראית מחלקה/ משמרת תמנה אחות שתפקד על תהליך השחרור של המטופל ותבצע את כל הפעולות הקשורות לשחרור המטופל עפ"י טופס שחרור סיעודי הקיים בפרומתיאוס (יש למלא את כל הסעיפים).

8.3.2. האחות תעדכן את המטופל/מטפל עיקרי/שותפי טיפול בבית או בקהילה, בצורך בהמשך שירותים תומכים ובהמשך שירותים רפואיים בהתאם לצורך.

8.3.3. האחות תדריך את המטופל ו/או אפוטרופוסו ובהסכמתו גם את משפחתו או אחר משמעותי, ככל האפשר סמוך למועד השחרור המתוכנן. ההדרכה תבוצע בכתב ובע"פ לגבי: המשך טיפול בקהילה, גורם טיפול רלוונטי, מועד זימון, חשיבות הרצף הטיפולי והסבר על מצבים המחייבים פנייה לקבלת טיפול.

8.3.4. הדרכה להמלצות להמשך טיפול כוללות:

8.3.4.1. טיפול תרופתי – רשימה מלאה של התרופות לנטילה בבית, כולל הסבר על שימוש בטוח ויעיל, התוויות הטיפול, אופן לקיחה, מינון, תופעות לוואי ותגובות אפשריות בין תרופות הנמכרות ללא מרשם ו/או עם מזון.

8.3.4.2. חזרה לפעילות שיגרה

8.3.4.3. דיאטה ותזונה נאותה ומותאמת למצבו הגופני והנפשי.

8.3.4.4. התמודדות עם שינויים במצב הגופני הכולל ניהול כאב.

8.3.4.5. שינויים במצבו הנפשי.

8.3.4.6. מגוון שירותי השיקום המותאמים למצבו הנפשי והגופני של המטופל.

8.3.4.7. שימוש בטוח ויעיל בצידוד רפואי (עזרים מיוחדים, טכנולוגיה רפואית בהתאם לצורך).

8.3.4.8. מטופלים שלא הועברו באופן ישיר למוסד/ גורם מטפל בקהילה יקבלו הסבר על מצבים בהם יש לפנות לגורם רפואי: סימנים או מצבים של צורך בטיפול דחוף, במקרה ויחול שינוי במצבו הנפשי/גופני של המטופל הדורשים התייחסות מיוחדת על ידי המטופל/משפחה/ אחר משמעותי המצריכים פנייה חוזרת לרופא בחדר מיון במרכז לבריאות הנפש או מצבים בהם יש לפנות לגורם רפואי בקהילה/מרפאה. פרטים אילו יתועדו במכתב השחרור הסיעודי.

8.3.5. תכין מכתב שחרור סיעודי, שיימסר למטופל בזמן השחרור. מכתב השחרור יישמר ברשומה הרפואית הממוחשבת.

8.3.5.1. יש להקפיד לכתוב מכתב שחרור סיעודי רק לאחר שהרופא כתב את מכתב השחרור הרפואי, על מנת שהתרופות אותן מקבל המטופל יכתבו אוטומטית.

8.3.6. **מכתב השחרור הסיעודי יכלול:** פרטים מזהים, שם מלא, מס' תעודת זהות וגיל המטופל, תאריך קבלה ותאריך שחרור, התייחסות סיעודית למצב המטופל והמלצות להמשך טיפול הכוללות פירוט התחומים הבאים על פי ממצאי האומדנים ועל פי שיקול דעתה: כאב, ניידות המטופל, סיכון לנפילה, תזונה

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 9 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

המטופל, מעקב הפרשות, הערכה וטיפול בפצעים במידת הצורך, התייחסות לרכיבי ההדרכה שניתנו במהלך האשפוז ולקראת השחרור ומידת הבנתו, התייחסות להמלצות הסיעודיות להמשך מעקב לאחר השחרור. תוודא בגיליון המטופל שהושלמו כל הטיפולים הרפואיים והסיעודיים ביום השחרור.

8.3.7. תדריך את המטופל ו/או משפחתו באופן מובן ככל הניתן על תכני מכתב השחרור הרפואי והסיעודי ותמסור למטופל "דף מידע למטופל המשתחרר מאשפוז" (נספח א') ו"דף למניעת נפילות בבית" (נספח ב') בהתאם לצורך. ההדרכה תהווה סיכום מידע למטופל במהלך אשפוזו בתוספת השלמת הפרטים הדרושים בהתאם לצרכי המטופל. ההדרכה תינתן ברמה פרטנית (אחות- מטופל/משפחה/אחר משמעותי).

8.3.8. תמסור למטופל/בני משפחתו או אחר משמעותי מכתב שחרור רפואי וסיעודי.

8.3.9. בעת שחרור מטופל, בנסיבות שבהן ברור שלא תהיה באפשרותו לרכוש מידית את התרופות בהן הוא מטופל בקהילה עקב היעדר רופא משפחה או סיבה אחרת, יש להבטיח את רצף הטיפול התרופתי על ידי ציודו בתרופות ל-48 שעות אחרי השחרור. במקרים בהם מתעורר צורך לצייד את המטופל בתרופות מעבר ל-48 שעות, העניין יוסדר ע"י הוראה של מנהל המחלקה או מי מטעמו לצוות הסיעודי..

8.3.10. על האחות המשתחררת לתת הסבר למטופל ולמלווה על הטיפול התרופתי ולוודא שהמטופל אכן הבין את ההסבר.

8.3.11. תוודא כי המטופל ייצא מבי"ח באופן בו הוחלט על ידי הרופא וכי אמצעי השינוע (עצמאי/משפחה/אמבולנס וכו') תואמים את החלטות הרופא, צרכי המטופל ומצבו (על בסיס "נוהל שינוע") ותתעד זאת ברשומה הממוחשבת.

8.3.12. קבלת חפצי ערך שהופקדו: ביום השחרור אחות שהופקדה על השחרור, תמסור למטופל את כל חפצי הערך שהופקדו במחלקה/יחידה בעת קבלתו ותחתים את המטופל על טופס המאשר קבלת חפצי הערך, במידה ויש חפצים שהופקדו בכספת במחלקת כספים, תדאג להפנות את המטופל/משפחתו עם מזכר/מכתב שחרור למחלקת כספים על מנת שיקבל את חפציו (ראה נוהל "טיפול בחפצי ערך").

8.3.12.1. עזב המטופל את בית החולים מבלי שאסף את חפצי הערך שהופקדו במהלך האשפוז, ניתן למסור למטופל או למי מטעמו בהתאם לזכאותו לקבל את חפציו.

8.4. תפקיד של עובד/ת סוציאלית/ת:

- 8.4.1. תפקיד העובד/ת סוציאלית/ת מתחיל בשלבים המוקדמים של האשפוז בהערכה לצורכי שחרור עתידי.
- 8.4.2. לקראת השחרור ובהתאם לצורך י/תדריך את המטופל ומשפחתו או אדם משמעותי אחר לגבי אופציות שיקומיות בקהילה בשלב המוקדם של האשפוז ככל האפשר.
- 8.4.3. תיצור קשר לתאם השחרור ככל שניתן ובהתאם לצורך עם גורמי חוץ לרבות משפחה, מסגרות שיקום או אחר.

8.5. תפקיד של מזכירה רפואית:

8.5.1. תבדוק את הסטטוס המשפטי של המטופל המשתחרר ותעדכן את הרופא.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 10 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8.5.2. תקבע תור במרפאת מעקב ותעדכן את הרופא המשחרר.

8.5.3. תשלח סיכום מחלה רפואי למרפאת מעקב וחומר רפואי רלוונטי, לפי דרישה.

8.5.4. תתייך טפסים בתיק אשפוז ותדאג להעברתו לרשומות בסוף תהליך השחרור.

8.5.5. תעביר תיק לארכיון רשומה רפואית בתקופה של עד שבועיים מתאריך השחרור.

8.6. **תפקיד של מרפא בעיסוק/ מדריכת תעסוקה:**

8.6.1. יכתוב סיכום טיפול בתיק המטופל, עם המלצות (אם מדובר במטופל שהשתתף בפעילות ריפוי בעיסוק).

8.7. **תפקיד של קרימינולוג הקליני:**

8.7.1. על פי שיקול דעת רפואי ובהימצא צורך, ירכיב תוכנית טיפול/שיקום בקהילה בהתייחס לדפוסי התנהגות אגרסיביים, אימפולסיביים, אנטיסוציאליים, פסיכופתיים וסוטים של המטופל ובהתייחס למאפיינים הקרימינולוגיים הייחודיים לו.

8.7.2. יגיש התוכנית למנהל המחלקה. התוכנית תהווה חלק מסיכום האשפוז והתוכנית הכללית להמשך הטיפול והשיקום של המטופל.

8.8. **תפקיד של פסיכולוג קליני:**

8.8.1. בהימצא צורך ועל פי שיקול דעת רפואי והתערבויות שבוצעו, יכתוב את סיכום הטיפול בתיק המטופל שיהווה חלק מסיכום האשפוז והתוכנית הכללית להמשך הטיפול והשיקום של המטופל.

8.8.2. סיכום טיפול יכלול: תאריכי תחילת וסיום הטיפול ומספר המפגשים שהתקיימו בפועל, מצב נוכחי של המטופל (יעדים שהושגו ואלו שלא הושגו), סיבה לסיום הטיפול, המלצות לגבי המשך טיפול בקהילה אחרי השחרור.

8.9. **תפקיד של עמית מומחה-**

8.9.1. עמית מומחה המשוך למחלקה/יחידה יתעדכן בימי העבודה שלו במטופלים המתוכננים להשתחרר ויצור איתם קשר לצורך בדיקת מוכנות המטופל לשחרור, ישאל לשלומם, יאתר חסמים וחששות וידריך אותם בהתאם להכשרתו. במידה ובמהלך השיחה יעלו שאלות שהעמית לא יוכל להתייחס אליהן, יפנה העמית את המטופל לגורמים הרלוונטיים יבדוק ויחזור אליו עם תשובות לאחר בירורם.

8.9.2. במידה והעמית המומחה מגלה במהלך השיחה וההדרכה כי המטופל אינו מוכן לשחרור או מצא בעיות שלא עלו קודם לכן, יפנה העמית לרופא מטפל/ אחות אחראית משמרת וידווח על כך.

8.10. **מטופל אמבולטורי** – בכל העברה של מטופל אמבולטורי להמשך מעקב או טיפול, יכתב סיכום התערבות שיכלול אבחנות עדכניות, תרופות והיסטוריה קלינית (פרופיל טיפול חוץ). הרשומה תהיה זמינה ונגישה לכלל הצוות המטפל.

8.10.1. בעת השחרור על הרופא המשחרר לדאוג לייבא אבחנות עדכניות ממסך אבחנות בגיליון הרפואי הממוחשב. עליו לוודא שההיסטוריה הרפואית הרלוונטית מעודכנת במכתב השחרור. ייבוא האבחנות יתבצע על סמך האבחנות הניתנות למטופל בקבלתו ובמהלך אשפוזו.

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 11 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

8.11. שחרור בהתאם לסטטוס אשפוז.

- 8.11.1. מטופל המאושפז מרצון ומבקש להשתחרר בניגוד להמלצת הצוות הרפואי - כל עוד לא התמלאו התנאים לאשפוז כפוי והוצאה בפועל הוראת מנהל או הוראת אשפוז על ידי פסיכיאטר המחוזי, אין לעכב שחרור או למנוע עזיבה של מטופל העומד על רצונו לעזוב. (ראה נוהל "עזיבת מטופל את בית החולים בניגוד להמלצה רפואית"). הליך שחרור מטופל המאושפז מרצון יעשה לפי המפורט להלן:
- 8.11.1.1. מטופל המאושפז בהסכמה ודורש שחרור, בקשתו תיבדק מול הרופא המטפל ומנהל מחלקה בהקדם האפשרי. אחרי שעות עבודתם תופנה הבקשה לרופא תורן ובהתייעצות עם רופא כוון ויחליטו בעניינו תוך 48 שעות.
- 8.11.1.2. ביקש מטופל כאמור להשתחרר, יש להחתימו על טופס בקשה לשחרור ואם סרב לחתום על הטופס, תירשם בקשתו בפרוטוקול שייערך וייחתם בידי שני רופאים, או בידי רופא ואחות.
- 8.11.1.3. הרופא שאליו הופנתה הדרישה, יבדוק את המטופל, במידה והחליט שהמטופל עדיין זקוק לאשפוז ינסה לשכנעו להישאר באשפוז, סיכום הבדיקה והשיחה תתועד בתיק הרפואי. במידה והסכים, המטופל יחתום מחדש על טופס הסכמה לאשפוז.
- 8.11.1.4. במקרה בו המטופל לא שוכנע להישאר באשפוז או להמתין עד לביצוע הליך שחרור מוסדר ואין מניעה לשחררו – ישוחרר מידית או בהקדם האפשרי.
- 8.11.1.5. במידה והמטופל המבקש להשתחרר סובל ממחלה מסוכנת, יש לפעול לפי חוזר מנכ"ל נוהל דיווח מידי על מחלות מסוכנות.
- 8.11.1.6. במקרה בו השתכנע הרופא המטפל או הרופא התורן בהתייעצות עם הרופא הכוון, כי התמלאו התנאים להוצאת הוראת אשפוז ולא ניתן להסתפק בטיפול מרפאתי כפוי, יש לפנות בדחיפות לפסיכיאטר המחוזי בבקשה מתאימה ובמידת הצורך לבקש ממנהל המחלקה שיוציא הוראת מנהל לפי סעיף 5(א) לחוק טיפול בחולי נפש.
- 8.11.1.7. הרופא המטפל או מי מטעמו יוודא כי מנהל המחלקה אכן הוציא בפועל הוראת מנהל. הוציא המנהל הוראת מנהל כאמור, יפנה במקביל, כאמור בסעיף 4(ד) לחוק, לפסיכיאטר המחוזי, בבקשה להוראת אשפוז.
- 8.11.1.8. סרב מנהל המחלקה להוציא הוראת מנהל יש לשחרר לאתר את המטופל, אלא אם המטופל השתכנע להמשיך להיות מאושפז בהסכמה.
- 8.11.1.9. הוציא מנהל מחלקה הוראת מנהל, הוראה זו תפוג לאחר 48 שעות. אם בתקופה זו לא התקבלה הוראת אשפוז מפסיכיאטר מחוזי יש לשחרר את המטופל.
- 8.11.1.10. סבר המנהל שאין מקום לתת הוראת אשפוז אך יש מקום לטיפול מרפאתי כפוי, ישוחרר המטופל מהאשפוז ובמקביל יפנה המנהל בבקשה להוצאת הוראה שכזו.
- 8.11.1.11. הוציא מנהל המחלקה הוראה ופסיכיאטר המחוזי הודיע שאינו משוכנע בקיום התנאים להוצאת הוראת אשפוז, יש לשחרר המטופל לאתר, אלא אם ניתן להביא עניינו

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 12 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		

של המטופל בפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית, בערעור על החלטת פסיכיאטר המחוז, בתוך התקופה של 48 השעות.

8.11.2. שחרור מטופל המתאשפז בהוראת פסיכיאטר מחוזי

- 8.11.2.1. אשפוז מטופל לפי הוראת אשפוז של פסיכיאטר המחוזי לא תעלה על 7 ימים. הפסיכיאטר המחוזי רשאי להאריך את תקופת האשפוז ל-7 ימים נוספים, לאחר בקשה מנומקת בכתב מאת מנהל המחלקה בה מאושפז המטופל ועל פי בקשת המנהל רשאית וועדה פסיכיאטרית מחוזית להאריך האשפוז לתקופות נוספות.
- 8.11.2.2. הסתיימה תקופת ההארכה, בין הארכת האשפוז על ידי פסיכיאטר המחוזי ובין על ידי וועדה פסיכיאטרית מחוזית וסבר מנהל המחלקה שאין עילה להמשך אשפוז בכפיה והמטופל לא חתם על הסכמתו לאשפוז, ישוחרר המטופל.

8.11.3. התנגדות לשחרור

- 8.11.3.1. בכל התנגדות של מטופל או קרוב משפחה לשחרור יש לפעול על פי הכתוב בחוק לטיפול בחולי הנפש (ראה סימוכין 7.2).
- 8.11.3.2. התנגד מטופל או קרובו לשחרור המטופל מבית החולים, אין לשחרר אלא באישור הפסיכיאטר המחוזי. על החלטת הפסיכיאטר המחוזי ניתן לערער בפני הוועדה הפסיכיאטרית.

8.11.4. שחרור מטופל המאושפז עפ"י צו בית משפט

- 8.11.4.1. מטופל המאושפז לפי צו בית המשפט או הנמצא בטיפול מרפאתי על פי צו, תדון הוועדה הפסיכיאטרית בשחרורו. שחרור או אישור יציאה לחופשה לפי צו בית משפט הוא בסמכות וועדה פסיכיאטרית.
- 8.11.4.2. המשך הליך השחרור לרבות מכתב שחרור, המלצות המשך טיפול ואחר, הינם בהתאם לכללים ולהנחיות הכלליות של שחרור מטופל.

8.11.5. שחרור מטופל ע"י ועדה פסיכיאטרית

- 8.11.5.1. אושפז מטופל בכפייה בהוראת פסיכיאטר מחוזי, זכותו לערער על כך בפני וועדה פסיכיאטרית מחוזית ועל החלטת הוועדה בפני בית משפט מחוזי.
- 8.11.5.2. בפניית מטופל לוועדה פסיכיאטרית, זכאי עפ"י חוק להיעזר בסיוע משפטי. לפי שיקול דעת הסיוע המשפטי, יכולים לייצג את המטופל גם בדיונים בפני בית המשפט המחוזי.
- 8.11.5.3. הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית תידון בעניינו של מטופל שאושפז בכפיה בהוראה של פסיכיאטר המחוזי ככל שמנהל המחלקה יבקש להאריך האשפוז מעבר ל 14 ימים.
- 8.11.5.4. בכל דיון, בין בערעור ובין בבקשת מנהל להארכה, רשאית הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית להורות על שחרור המטופל (בשל קבלת הערר או בשל דחית בקשת ההארכה).

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול	משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה	
מס' נוהל : 03.01.07	עד תאריך : 01.05.2028	תקף מתאריך : 01.05.2025
עמוד 13 מתוך 14	שם הנוהל : שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב	

8.11.5.5. הליך הדיון בפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, לרבות אחריות וסמכות של הגורמים המעורבים, מפורט בנוהל הפעלת וועדות פסיכיאטריות מחוזיות.

8.11.5.6. במידה והוועדה דנה והחליטה בעניינו של מטופל על שחרורו בשעות אחה"צ המאוחרות (לאחר 17.00), הועדה תשקול ותקבע את מועד השחרור.

8.11.5.7. מזכירה רפואית תכין רשימות מטופלים מראש להגשה לוועדה לצורך דיון על שחרור או חופשה.

8.11.5.8. החומר יועבר במרכז למזכירות הוועדה המחוזית ויכלול מכתב רפואי, דיווחים סיעודיים ורפואיים עדכניים, טופס הפניה לוועדה כולל העתקי חומר משפטי.

8.11.5.9. רופא מטפל או מי מטעמו ידווח למטופל על החלטת הוועדה ברגע שהתקבלה תשובה רשמית, במידה והוועדה תחליט על שחרור, המטופל ישוחרר לאלתר.

8.12. רישום ודיווח

8.12.1. כל איש צוות מחויב לרשום ולתעד את הנושאים שבתחום אחריותו וסמכותו בהתאם לדרישות חוק זכויות המטופל. תכנון השחרור וההוראות יתועדו ברשומת המטופל וימסרו למטופל במכתב השחרור.

8.13. מעקב ובקרה לשיפור :

8.13.1. האחות האחראית ו/או צוות ניהולי במחלקה יבצעו בקרה לנוהל בהתאם לסטנדרט בתכנית העבודה השנתית, ועל פי כלי בקרה מובנה, כדי לברר באם הנוהל מספק מענה לצרכי המטופלים ובאם הצוות פועל בהתאם להנחיות הנוהל.

8.13.2. **חברי ועדה לבקרת תיקים** - שכולל נציגים מיחידת המחשוב, הרשומות רפואיות, צוות רפואי וסיעודי, יבדוק מספר גיליונות של מטופלים ששוחררו, במטרה לברר האם הרישום והתיעוד מספק ונותן מענה לצרכים של המטופלים במסגרות היחידות האמבולטוריות וזאת על מנת לשפר את איכות ובטיחות הטיפול (ראה נספח ג').

9. נספחים

9.1. נספח א' - דף מידע למטופל המשתחרר מאשפוז.



9.2. נספח ב' - דף מידע למניעת נפילות



9.3. נספח ג' - ועדה לבקרת תיקים ורשומות רפואיות

 בארות המרכז הרפואי לבריאות הנפש אצלנו אנשים משנים	גישה לטיפול והמשכיות טיפול		משרד הבריאות בארות המרכז לבריאות הנפש
1	מהדורה		
מס' נוהל: 03.01.07	עד תאריך: 01.05.2028	תקף מתאריך: 01.05.2025	תאריך הפצה: 16.12.2020
עמוד 14 מתוך 14	שם הנוהל: שחרור מטופל מאשפוז, הפנייה להמשך טיפול ומעקב		



ועדה לבקרת תיקים
רשומות רפואיות.docx