

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לענייני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 15/2009

ירושלים, ח' ניסן, תשס"ט
2 אפריל, 2009

תיק מס': 15/2009

אל: מנהלי בתי החולים
אחיות ראשיות - בתי החולים
אחיות ראשיות - קופות חולים

הנדון: נוהל להגבלה פיסית של מטופלים לצורך מתן טיפול רפואי
חוזר מס': 64/98 מיום: 1.10.1998
חוזר מס': 45/02 מיום: 2.9.2002

הננו להביא בזאת לידיעתכם חוזר המחליף ומבטל את החוזרים שבסימוכין.

1. כללי:

ההגבלה הפיסית מהווה חלק מהטיפול ואמצעי רפואי שנועד להגן על המטופל מפני גרימת נזק לעצמו. בדרך כלל הקושי בהגבלה פיסית מתעורר לגבי מטופלים שאינם יכולים לתת את הסכמתם המודעת להגבלה ואין להם אפטרופוס על גופם.

בנוהל זה בשונה מקודמיו, נקבע כי ההחלטה על הגבלה פיסית יכולה להתקבל גם על ידי האחיות המוסמכת אחראית המשמרת.

2. מטרה:

2.1. מטרת חוזר זה להנחות את צוותי בתי החולים בביצוע הגבלה פיסית של מטופל לשם מתן טיפול רפואי במקרה הצורך.

2.2. נוהל זה אינו מתייחס להגבלה פיסית של חולי נפש, ע"פ חוק הטיפול בחולי נפש התשנ"א 1991 (בבית חולים פסיכיאטרי או מחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי) או מטופלים הנמצאים במשמורת של גורמי הביטחון, כגון משטרה או שרות בתי הסוהר.

כתובת המשרד: רח' דבקה 29, קומה 4, ירושלים
מען למכתבים: ת"ד 1176, ירושלים, מיקוד – 91010
טלפון: 02 – 5681280 פקס: 02 – 6725821
דואר אלקטרוני: mninhal@moh.health.gov.il

3.1 סעיף 15 (1) לחוק זכויות החולה התשנ"ו 1996 (להלן: חוק זכויות החולה) יכול להוות אסמכתא חוקית לנקיטת אמצעי הגבלה פיסיים כחלק מהטיפול הרפואי, כאשר לא ניתן לקבל את הסכמת החולה או האפוסטרופוס שלו. על פי סעיף זה מטפל רשאי לתת טיפול רפואי, לרבות הגבלה פיסית אף בהעדר הסכמת החולה אם נתמלאו כל התנאים הבאים:

א. מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר את קבלת הסכמתו מודעת;

ב. לא ידוע למטפל כי המטופל או האפוסטרופוס שלו מתנגדים לקבלת הטיפול הרפואי;

ג. אין אפשרות לקבל את הסכמת בא כוחו של המטופל, שמונה על פי "חוק זכויות החולה" או, שאין אפשרות לקבל את הסכמת האפוסטרופוס שלו, אם המטופל הוא קטין או פסול דין.

3.2 במקרה בו מטופל בגיר וכשיר מתנגד באופן מפורש לטיפול רפואי בהגבלה, לא ניתן להגבילו בניגוד לרצונו.

4. עקרונות:

4.1 הגבלה פיסית של מטופל תבוצע אך ורק לצרכים רפואיים וכחלק מהטיפול כאשר, אין אפשרות מעשית למתן הטיפול ולהגנה על בריאות המטופל באמצעים אחרים העומדים לרשות הצוות המטפל.

4.2 הגבלה פיסית תעשה במקרים בהם מטופל עלול באקראי וללא כוונה, לגרום נזק לעצמו אם לא תוגבל תנועתו. בכל מקרה, יש להסביר לחולה, אם הדבר אפשרי ובהתאם לנסיבות גם למשפחתו, את הצורך והסיבות להגבלה ולתעד את מתן ההסבר.

4.3 למרות שיש צורך וחשיבות ליידע את קרובי המטופל בדבר ההגבלה הפיסית, אין קרובים אלו יכולים לתת הסכמה במקום המטופל לטיפול רפואי כולל הגבלה פיסית, אלא אם מוגו כאפוסטרופסים על גופו על פי דין או באי כוח לפי "חוק זכויות החולה".

4.4 בכל שלבי ביצוע ההגבלה הפיסית, יש לשמור על שלומו ועל כבודו של המטופל ולוודא מניעת סיבוכים כתוצאה מההגבלה.

5. החלטה בדבר הגבלה פיסיית של מטופל:

- 5.1. כאשר יש צורך בהגבלה פיסיית של מטופל, יש לנסות כאמור לעיל, לקבל את הסכמתו או את הסכמת האפוטרופוס שלו.
- 5.2. אין לקבל החלטה בדבר הגבלה פיסיית של מטופל, אלא לאחר שמוצו האפשרויות האחרות העומדות לרשות הצוות, ואין דרך אחרת לתת את הטיפול הרפואי ללא ההגבלה. הנימוקים יתועדו ברשומה.
- 5.3. במקרים בהם מלווה המטופל בבני משפחה, או אחרים המסוגלים ומוכנים להשגיח עליו, יש לשקול הימנעות מהגבלה פיסיית, הכל בהתאם לנסיבות.
- 5.4. החלטה בדבר הגבלה פיסיית של מטופל או התרת ההגבלה, תתקבל על ידי הרופא במחלקה או על ידי אחות אחראית משמרת או אחות כללית במוסדות בהם אין אחות אחראית משמרת.
- 5.5. במקרה בו אחות, כאמור, החליטה על ההגבלה הפיסיית, עליה ליידע על כך את האחיות האחראיות המחלקה והיא תעביר את המידע אודות ההגבלה ונסיבותיה לרופא המטפל.
- 5.6. ההחלטה על הגבלה/התרה ונימוקיהן יתועדו ברשומת המטופל.
- התיעוד יעשה ע"פ כללי הרשומה הרפואית ויכלול את הפרטים הבאים:
- א. שם נותן ההוראה, חתימתו וחתימתו;
 - ב. תאריך ושעת מתן ההוראה;
 - ג. הסיבות להחלטה;
 - ד. אופן ההגבלה הפיסיית ואמצעי הזהירות שיש לנקוט;
 - ה. משך ההגבלה;
 - ו. תיעוד ההסבר לחולה ו/או למשפחתו או אחר משמעותי;
 - ז. שם וחתימת מבצע ההגבלה.

6. משך הזמן לביצוע הגבלה פיסיית:

- 6.1. תוקפה של ההוראה בדבר הגבלה פיסיית על סמך הערכת מצב המטופל מוגבלת ל- 8 שעות. חידוש ההוראה יקבע לפרקי זמן שלא יעלו על 8 שעות בכל פעם.
- 6.2. בכל מקרה אין להגביל את המטופל לפרקי זמן רצופים העולים על 24 שעות ללא אישורו של מנהל המחלקה.

- 6.3. כאשר חולה המאושפז במוסד גריאטרי מוגבל פיסית מעל לשבוע ברצף, תינתן הוראה בדבר הצורך בחידוש הגבלתו אחת ל- 48 שעות על פי הכללים שפורטו לעיל.

7. בטיחות החולה המוגבל

- 7.1. האחיות המופקדת על הטיפול בחולה אחראית כל שעתים לביצוע:
- אמדנים: הכרה, מידת שיתוף הפעולה והצורך בהמשך ההגבלה, אמדן גפיים (בצקת, צבע, שלמות העור, תנועתיות) אומדנים נוספים על פי מצב החולה ועמידה בתכנית הטיפול היוחודית שלו.
 - טיפול סיעודי: שינוי תנוחה, שחרור הגפיים המוגבלות ומניעת סיבוכים תוך דאגה לנוחותו ורווחתו של המטופל.
 - דיווח ותיעוד ברשומה הסיעודית.
- 7.2. איש צוות יבקר את החולה מדי חצי שעה לפחות, כדי לענות לצרכיו הבסיסיים והמידיים.
- 7.2.1 אצל מטופלים בהכרה מלאה, המסוגלים לקרוא לאיש צוות בכל עת, ניתן להסתפק בביקור איש צוות אחת לשעה.

8. ביצוע ההגבלה הפיסית:

- 8.1 יש להבטיח אפשרות קריאה של המטופל לאיש צוות (כמו פעמון).
- 8.2 בחדר בו נמצא החולה יהיו סידורי בטיחות נאותים, אוורור סביר, גלאי עשן וריהוט הכרחי בלבד. יש להרחיק מטווח ידו של החולה אביזרים שעלולים לסכנו. בקרבת החדר ימצא ציוד מתאים ותקין לכיבוי אש.
- 8.3 ההגבלה הפיסית תתבצע באופן בטיחותי שתאפשר לחולה נוחות מרבית, חופש תנועה רב ככל האפשר, ומניעת סיבוכים. ההגבלה תתבצע בעזרת ציוד יעודי המתאים למטרה זו.
- 8.4 יש למנוע גישה חופשית של זרים לחולה המוגבל.

9. ייצוב תנוחת חולה בישיבה:

- חולים שהטיפול בהם דורש ייצוב בתנוחת ישיבה, העלולה להגביל את תנועתם:
- 9.1 פעולת הייצוב תבוצע על פי החלטת האחיות המוסמכת המופקדת על הטיפול בחולה, לאחר שביצעה אמדן, נימקה ברשומה את הסיבות להחלטה, פרטה את האמצעים לייצוב המטופל, הדריכה את החולה ומשפחתו ותיעדה ברשומה.

9.2 החולה לא יושאר בתנוחת ישיבה הכוללת הגבלה מעל לשעתיים. הארכת משך ההגבלה תעשה לאחר ביצוע אומדנים וטיפול סיעודי כמפורט לעיל.

10. בקרה:

במוסד יהיו נהלים מקומיים ליישום הנוהל ובכלל זה טופס ייעודי למעקב סיעודי אחר ההגבלה.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידועת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.



העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי
ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות
ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור
ס/מנכ"ל קופות חולים
ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
נציב קבילות הציבור
נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
חשב המשרד
היועצת המשפטית
אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
ראש שרותי בריאות הציבור
רופאי מחוזות - לשכות בריאות מחוזיות
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים
ראש שרותי בריאות הנפש
מנהל האגף לגריאטריה
מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל אגף בכיר ביטחון
מנהל אגף בריאות השן
מנהל אגף הרוקחות
מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות
מנהל האגף לשעת תרום
מנהל האגף למקצועות בריאות
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים

פיזיותרפיוסטית ראשית
מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק
מנכ"ל קופות החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל המחלקה לאביזרים ומכשירים רפואיים
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית
מנהל תחום מינהל ומשק
מנהל המחלקה לאפרמיוולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספרייה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור
אחראית ארצית על הסיעוד – בגריאטריה
אחות ראשית – קופ"ח הכללית
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה
קרפ"ר – צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

64621301-11792