

נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים	נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה
מס' אסמכתא: 09733612	עמוד 1 מתוך 7
נכון לפברואר 2012	

1. כללי

- 1.1. נוהל זה מנחה להיערכות מכון/יחידת דיאליזה (להלן "מכון הדיאליזה") לשעת חירום במתאר מלחמה/עימות מתמשך או רעידת אדמה ואינו דן באירועי חרום המתרחשים במצב רגיעה כגון שריפה, תקלה באספקת המים או החשמל.
- 1.2. הנוהל כולל את המידע וההוראות הקשורות בהפעלת מכון דיאליזה בשעת חירום, ומשמש כבסיס ארגוני ומקצועי לפעילות והיערכות הנדרשת לרבות פעילות הכנה ברגיעה ומתכונת ההפעלה בחירום.
- 1.3. עקרונות:
 - 1.3.1. הטיפול בדיאליזה לסוגיה ימשיך להינתן גם בשעת חירום.
 - 1.3.2. מכון הדיאליזה ימשיך בשעת חירום לתת מענה למטופלים הכרוניים הקבועים ובנוסף, תתכן בשעת חירום קליטה של מטופלים נוספים שיזדקקו לטיפול בדיאליזה:
 - 1.3.2.1. מטופלים כרוניים מאזורים אחרים במדינה שיפוננו מבתיהם ע"י הרשויות ו/או שיתפנו באופן עצמאי.
 - 1.3.2.2. מטופלים במצב חריף כתוצאה מאירועי חרום.
 - 1.3.3. בשעת חירום ובהתאם לצורך, הטיפול בדיאליזה יעשה בשעות השגרה, בשעות ערב ולילה ו/או סופי שבוע שמחוץ לשגרה.
 - 1.3.4. הנהלת בית החולים תנחה את מנהל מכון הדיאליזה בשעת חירום.
- 1.4. הנוהל משתמש בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד

2. מטרת נוהל אב

- 2.1. לקבוע קווים מנחים לנוהל הפעלה להערכות ומתן מענה בשעת חירום של מכון הדיאליזה בבית-חולים.
- 2.2. על בסיס עקרונות נוהל-אב יגבש כל בית חולים את הנוהל הארגוני.

3. שיטה - הערכות ברגיעה

3.1. אחריות

- 3.1.1. מנהל מכון הדיאליזה ימנה אחראי להערכות לשעת חירום מקרב צוות המכון.

3.2. כוח אדם

- 3.2.1. יש לעדכן את רשימת כוח האדם במכון הדיאליזה, כולל כתובות, מספרי טלפון ודרכי תקשורת נוספות. יש לרענן את הרשימה לפחות אחת לחצי שנה.
- 3.2.2. יש לבנות רשימת קריאה הכוללת את אנשי הצוות ודרכי התקשורת ולעדכנה אחת לחצי שנה.
- 3.2.3. יש לוודא בשגרה ריתוק כוח האדם של המכון לשעת חירום.
- 3.2.4. יש לוודא בשגרה ריתוק ספקי חוץ הנותנים שירות למכון הדיאליזה.
- 3.2.5. באחריות הנהלת הסיעוד של המוסד הרפואי, למפות ולאתר בבית החולים את כל האחיות בעלות הכשרה על בסיסית מוכרת בתחום הדיאליזה לצורך תגבור יחידת הדיאליזה בשעת חירום.
- 3.2.6. באחריות הנהלת הסיעוד במוסד הרפואי, לקבוע תוכנית ריענון - ידע פנים - ארגונית בתחום הדיאליזה אחת לשנתיים לאחיות שמופו במערך המחלקות השונות בבית החולים.
- 3.2.7. יש לתאם עם הנהלת בית החולים שיבוץ מתנדבים ככוח עזר למכון/יחידת הדיאליזה.

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>		<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 2 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

3.2.8. מכון דיאליזה שבשעת חירום קולט חולים ממכון דיאליזה אחר, ייבנה תכנית לקליטת הצוות הסייעודי ממכון הדיאליזה האחר, ממנו באים החולים.

3.3. ציוד

3.3.1. הנהלת בית החולים/מנהל מכון הדיאליזה יוודא עם ספקיו שיש להם יכולת לספק בשעת חרום מלאי נדרש למכון הדיאליזה למשך חודש ימים, כמפורט בנספח מס' 1.

3.3.2. יש לנהל רישום מסודר של המלאי הקיים בבית החולים ותוכנית הריענון שלו.

3.3.3. בעת רגיעה יש לוודא הכללת סעיף בחוזה התקשרות עם ספקי חוץ להמשך מתן השירות למכון הדיאליזה בבית החולים גם בשע"ח.

3.4. תשתיות

3.4.1. מנהל המכון או מי שהוסמך מטעמו יוודא הכנת התשתיות כמפורט בנספח מס' 2.

3.5. אתר חלופי לביצוע דיאליזה

3.5.1. באחריות מנהל מכון הדיאליזה לאתר מקום חלופי לביצוע דיאליזה בבית החולים, האתר החלופי יאושר ע"י הנהלת בית החולים.

3.5.2. האתר החלופי בבית החולים:

3.5.2.1. יעמוד בתנאי המיגון לפי הנחיות פקע"ר.

3.5.2.2. יתאים מבחינת תשתיות – מים, חשמל, ביוב, אוורור/מיזוג אויר, חמצן.

3.5.2.3. יתאים למתן מענה של לפחות 5% מעמדות הדיאליזה הקיימות במכון בבית החולים.

3.5.2.4. יתאים לפינוי (מעליות, מעברים כולל למיטות)

3.5.2.5. יתאים לביצוע המודיאליזה באמצעות מכשירי RO ניידים.

3.5.2.6. יכלול אמצעים למתן מענה במצבי צורך בהחייאה.

3.5.2.7. יש להכין תוכנית העברה של המכון לאתר החלופי ולתרגל זאת באופן עיתי ברגיעה.

3.5.3. אתר לפינוי מחוץ לבית החולים:

3.5.3.1. במצב בו נדרש יהיה לפנות את יח' הדיאליזה מבית החולים אל אתר חלופי מחוץ לבית החולים,

ה"רשות העליונה לאשפוז ובריאות" בראייה מערכתית ארצית ומרכזית תנחה את בית החולים לאתר הפינוי החלופי. ההחלטה של הרשות על אתר חלופי תבוצע בתיאום עם מנהל בית החולים.

3.5.3.2. יש להכין ברגיעה תוכנית לפינוי לאתר מחוץ לבית החולים.

3.6. גורמי חוץ

3.6.1. בשעת רגיעה יש לוודא הגשת רשימת כל גורמי החוץ המספקים שרות למכון הדיאליזה, למשרד התמ"ת לצורך הכרזתם כמפעל חיוני.

3.6.2. בעת רגיעה יש לוודא הכללת סעיף בחוזה התקשרות עם כל גורמי החוץ המספקים שרות למכון הדיאליזה להמשך מתן השירות גם בשע"ח.

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>		<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 3 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

4. שיטה - הערכות בשע"ח:

4.1. סדר פעולות

- 4.1.1. עם הכרזת מצב חרום מנהל המכון או מי שהוסמך על ידו יפנה להנהלת ביה"ח לקבל הנחיות לגבי הערכות בכלל ובנושאים המפורטים להלן בפרט.
- 4.1.2. מנהל המכון או מי שהוסמך על ידו ינחה את צוות המחלקה, רפואי, סיעודי ומנהלי בהתאם להוראות הנהלת בית החולים.
- 4.1.3. הנהלת ביה"ח יידע את מנהל מכון הדיאליזה על צפי נפגעים הזקוקים לדיאליזה.
- 4.1.4. עם הכרזת מצב חרום מנהל המכון או מי שהוסמך על ידו יבדוק את מצב כוח האדם, הציוד והתשתיות כמפורט להלן.

4.2. כוח אדם

- 4.2.1. מכון הדיאליזה ימשיך לתת מענה גם בשעת חירום לכן מומלץ שלא לנייד כוח אדם ממכון הדיאליזה לצורך משימות אחרות במוסד.
- 4.2.2. עם הכרזת מצב חרום המנהל הרפואי של מכון הדיאליזה או מי שהוסמך על ידו יבדוק את מצבת כוח האדם ביחידה בפועל, יוודא זמינותם של אנשי הצוות ויעדכן את רשימות כוח האדם ורשימות הקריאה.
- 4.2.3. הצוות יופעל במשמרות בהתאם להנחיות הנהלת ביה"ח.
- 4.2.4. המנהל הרפואי ומנהל הסיעוד יעריכו את מצב כוח האדם, בהתאם לתמונת כוח האדם (לפי הנתונים שיאספו כאמור בסעיף 4.2.2 לעיל) ולאור הצפי לחולים במצב מורכב, חולים מפונים מיחידות אחרות ומספר המטופלים הקבוע – ויגדירו דרישות לתגבור להנהלת בית החולים במידת הצורך.

4.3. צר"פ

- 4.3.1. בהתאם לצפי לחולים במצב חריף, חולים מפונים ממכוני דיאליזה אחרים ומספר המטופלים הקבוע יבדוק המנהל הרפואי או מי שהוסמך על ידו את מלאי הציוד המצוי בביה"ח, יעריך חסרים ויגיש דרישה להנהלת ביה"ח להשלמות בהתאם. הבדיקה והדרישה יתועדו בכתב.
- 4.3.2. בהתאם לצפי ומספר המטופלים הקבוע יבדוק המנהל הרפואי או מי שהוסמך על ידו את מספר ומצב מכשירי הדיאליזה ומכשירי ה RO הניידים שברשות המכון ויגיש דרישה למטה ביה"ח להשלמות בהתאם. הבדיקה והדרישה יתועדו בכתב.
- 4.3.3. בדיקה חוזרת כמפורט בסעיפים 4.3.1 ו 4.3.2 לעיל תתבצע כמתחייב מהאירועים ולפחות מדי 24 שעות. הבדיקה תתועד בכתב.

4.4. תשתיות

- 4.4.1. עם הכרזת מצב חירום, באחריות מנהל המכון/יחידת הדיאליזה לוודא כי מהנדס בית החולים או מי שהוסמך לכך מטעמו בדק את תקינות מערכת הכנת המים לדיאליזה. תוצאות הבדיקה יתועדו בכתב.
- 4.4.2. מנהל המכון ידווח להנהלת בית החולים על ליקויים או תקלות ויפעל לתיקונם המיידים עם הגורמים המתאימים.
- 4.4.3. אם תחזוקת התשתיות נסמכת, בחלקה או במלואה, על גורמי חוץ יוודא מהנדס ביה"ח או מי שהוסמך על ידו שגורמי חוץ אלו זמינים בשעת החירום, במצב בו אינם זמינים – יודיע על כך מיד להנהלת ביה"ח אשר תפעל לתיקון המצב.

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>		<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 4 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

- 4.4.4. בדיקה חוזרת של תקינות התשתיות תתבצע ע"י מהנדס ביה"ח כמתחייב מהאירועים ולפחות אחת לשבוע. תוצאות הבדיקה יתועדו בכתב.
- 4.4.5. מהנדס ביה"ח בשיתוף המנהל הרפואי או מי שהוסמכו על ידם יוודאו שהאתרים החלופיים (כמפורט בסעיף 3.5.2) זמינים לפעולה.

4.5. קשר עם החולים במכון הדיאליזה

- 4.5.1. עם הכרזת מצב החרום יצור מנהל הסיעוד או מי שהוסמך על ידו קשר עם המטופלים הקבועים:
- 4.5.1.1. יוודא שנמצאים במקומם הרגיל וימשיכו להזדקק לטיפול במסגרת מכון הדיאליזה.
- 4.5.1.2. יעדכן אותם לגבי שינויים בסדרי הפעילות, אם יהיו כאלו.
- 4.5.1.3. יוודא יכולתם להגיע לטיפול במכון הדיאליזה.

4.6. הערכות לפינוי

- 4.6.1. במצב חירום בו קיים פער בתשתיות המכון ו/או מחסור בכוח אדם וסבור המנהל הרפואי כי לא ניתן לקיים דיאליזה בצורה נאותה – יודיע להנהלת בית החולים.
- 4.6.2. הנחיה לפינוי המכון תינתן ע"י הנהלת בית החולים, באישור הרשות העליונה לאשפוז ובריאות.
- 4.6.3. יעדדי הפינוי יקבעו על ידי הרשות העליונה לאשפוז ובריאות בתאום עם מנהל בית החולים ומנהל מכון הדיאליזה.
- 4.6.4. היערכות הלוגיסטית לפינוי מכון הדיאליזה, הינה באחריות הנהלת בית החולים.
- 4.6.5. החולים יועברו עם הגיליון הרפואי והסיעודי או עם טופס העברה רפואי שיכלול- נתוני דיאליזה, אבחנות רפואיות של החולה, רגישויות וטיפול תרופתי.

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>		<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 5 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

נספח 1 : רשימת פרטי מלאי בסיסי הנדרש למכון הדיאליזה

1. כללי
 - 1.1. הרשימה מפרטת את מינימום פרטי הצר"פ ההכרחיים לתפעול תקין של יחידת דיאליזה.
 - 1.2. על בסיס רשימה זו על כל יחידה לבנות את רשימת הציוד המקומית, להוסיף או לגרוע פריטים בהתאם לצורך המקומי.
 - 1.3. הרשימה תכלול לצד כל פריט את המלאי החודשי הנדרש, את המלאי הקיים במחסני היחידה/ביה"ח ואת הגורם המספק את הציוד בשע"ח.
 - 1.4. מומלץ לשע"ח לצמצם את מספר הפריטים הנחוצים למינימום ההכרחי, ע"י בחירת הסוגים הנדרשים ביותר מכל פריט, ככל האפשר סוג אחד בלבד מכל פריט, בדר"כ הנפוץ ביותר.
2. תמיסות
 - 2.1. מרכיב חומצי
 - 2.2. ביקרבונט
 - 2.3. סלין 0.9%
 - 2.4. תמיסות לדיאליזה צפקית
3. ציוד להמודיאליזה
 - 3.1. מסנן
 - 3.2. סט חיבור
 - 3.3. מחט HD
 - 3.4. צנתר להמודיאליזה
 - 3.5. ציוד לחיטוי מכונות הדיאליזה
4. ציוד לדיאליזה צפקית
 - 4.1. בהתאם לשיטה המקומית.
5. חומרי חבישה
 - 5.1. חומרי חבישה למחטי-דיאליזה
 - 5.2. חומרי חבישה לצנתר בוריד מרכזי
 - 5.3. ציוד לניתוק מהיר
6. תרופות להמודיאליזה
 - 6.1. חומר חיטוי עור
 - 6.2. הפרין/LMWH

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאלוזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>		<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 6 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

נספח 2: הכנת תשתיות – עקרונות

1. כללי
 - 1.1. מטרת הנספח לתאר את ההכנות הנדרשות ברגיעה כדי למנוע/לצמצם פגיעה בעת אירוע חרום, בדגש על רעידת אדמה.
 - 1.2. על בסיס העקרונות המפורטים בנספח על כל יחידה לבנות תוכנית מקומית להכנת התשתיות
2. ציוד כבד
 - 2.1. ציוד כבד, דוגמת מכלי חמצן, וכד', יש לקבע בצורה שתמנע נפילתם בעת רעידת אדמה או פיצוץ.
 - 2.2. ציוד כבד המאוחסן בארונות או על גבי מדפים – יש לאחסנו ע"ג המדפים הנמוכים ככל האפשר.
 - 2.3. ארונות עם דלתות ננעלות – יש לנעול למניעת נפילה של חפצים מהארונות.
3. ארונות ומדפים
 - 3.1. יש לקבע לקיר ו/או לרצפה
4. חדר הדיאלוזה
 - 4.1. מומלץ לקבע מכשירי הדיאלוזה בעת הטיפול כך שלא יזוזו בעת רעידה ויגרמו ליציאת מחט הדיאלוזה ו/או לנתק של הצנרת.
 - 4.2. מומלץ לקבע כורסאות/מיטות בעת הטיפול.
 - 4.3. יש לאחסן כסאות גלגלים וציוד דומה בחדר סגור או לקבע למקומם כך שלא יתפזרו בעת רעידה
 - 4.4. אין להתקין ציוד (לדוגמא טלוויזיה) מעל לראשי החולים.
 - 4.5. יש לקבע ציוד כבד המצוי ע"ג שולחנות, דוגמת מחשב, צג, מדפסת.
 - 4.6. ככלל יש לשאוף שכל ציוד נייד הנמצא בחדר - ניתן יהיה לקבע אותו כשאינו בשימוש ולמקם אותו כך שאם ינוע – יגרום לנוק המינימאלי.
5. חדר הכנת המים לדיאלוזה
 - 5.1. יש לקבע את מרכיביו לקיר/רצפה.
 - 5.2. יש למנוע נוכחות חפצים בלתי מקובעים העלולים להינתק ולפגוע ברכיבי מערכת המים.
6. מעברים
 - 6.1. יש לצמצם למינימום את כמות הציוד בקרבת מעברים העלול לגרום לחסימתם אם ייפול/יזוז ממקומו
 - 6.2. יש לקבע כל ציוד המצוי בקרבת מעברים כך שלא יגרום לחסימתם אם ייפול.
7. שילוט
 - 7.1. יש לוודא קיום שילוט ברור ועמיד להכוונה ליציאות כולל יציאות החרום.

<p>נוהל אב – היערכות מכון הדיאליזה בבתי"ח לשעת חירום- קווים מנחים</p>	<p>נהלים לשע"ח – אשפוז פרק א' – ארגון והפעלה</p>	
<p>מס' אסמכתא: 09733612</p>	<p>עמוד 7 מתוך 7</p>	<p>נכון לפברואר 2012</p>

<p>תפקיד: יו"ר ועדת דיאליזה לשעת חירום סגן מנהל מחלקה נפרולוגית, מרכז רפואי מאיר מרכזת ועדת דיאליזה לשעת חירום, ומנהלת היערכות הקהילה ותכנון פריסת כ"א בשע"ח</p>	<p>נכתב על ידי: ד"ר אלי גולן רונית רינגל חברי ועדת דיאליזה לשעת חירום</p>
<p>תפקיד: מנהל אגף בכיר, האגף לשע"ח, משרד הבריאות ראש אגף לרפואה כללית, סגן ומ"מ ראש מינהל רפואה</p>	<p>מאשר: ד"ר דני לאור ד"ר מיכאל דור</p>