

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 46/2009

ירושלים, ל' בסלו, תש"ע
17 דצמבר, 2009

תיק מס': 1/2/200

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון: נוהל שירותי הפיזיותרפיה במכונים בקהילה

להלן קובץ נהלים לשירות הפיזיותרפיה במכוני הקהילה. הנוהל כולל אמות מידה ודרכי פעולה בנושא שימשו כבסיס לתהליכי עבודה מובנים בתחום.

הנוהל נכתב ע"י הפיזיותרפיסטית הראשית במשרדנו והפיזיותרפיסטית האחראית בתחום הקהילה.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.


ב"ב חזי לוי
ד"ר חזי לוי
ראש מינהל הרפואה

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

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

ס/מנכ"ל קופות חולים
ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
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 האגף לרפואה קהילתית
מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
פיזיותרפסטית ראשית
מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק
מנהל המחלקה לאבזורים ומכשירים רפואיים
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספריה 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

סימוכין : 32128409

נוהל
שירותי
הפיזיותרפיה
במכונים בקהילה

2009

מבוא

פיזיותרפיה הינה מקצוע בריאות המתמחה בשיקום מערכת התנועה ובתפקוד האדם, תוך ראייה כוללנית המקדמת עצמאות ואיכות חיים מינקות ועד זקנה.

התערבות בפיזיותרפיה כוללת אבחון, טיפול, הדרכה ויעוץ במטרה לקדם בריאות, לשקם ולשמר תפקוד מיטבי, בהתחשב במכלול הצרכים הרגשיים, הקוגניטיביים והסביבתיים של האדם.

קובץ נהלים לשירות הפיזיותרפיה במכונים בקהילה מגדיר סטנדרטים ודרכי פעולה אחידים. בכל שרות קיימים נהלים פנימיים המותאמים לצרכיו הייחודיים של הארגון, ומשלימים את נהלי משרד הבריאות.

הנהלים מנחים ומחייבים את הפיזיותרפיסטים העובדים בארגון והמספקים שירות למבוטחי הארגון.

על העוסקים במקצוע לנהוג על פי :

1. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות תשס"ח 2008 (להלן : חוק העיסוק).
2. חוק זכויות החולה, התשנ"ו 1996.
3. הקוד האתי של הפיזיותרפיה.

מנהל שירות הפיזיותרפיה יוודא כי הפיזיותרפיסטים קראו הנהלים, חתמו וציינו תאריך הקריאה.

הקובץ יעודכן בהתאם לצורך על ידי מינהל רפואה והמחלקה לפיזיותרפיה במשרד הבריאות.

תוכן העניינים

נוהל א' הגדרת תפקידים וסמכויות.

נוהל ב' טיפול פיזיותרפיה.

נוהל ג' פיתוח מקצועי.

נוהל ד' מרחב טיפולי וציוד.

נוהל ה' בטיחות.

נוהל ו' בקרה.

מקורות מידע:

1. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008 (להלן חוק העיסוק).
2. חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.
3. חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.
4. חוק שוויון לאנשים עם מוגבלויות – תשנ"ח 1998 – נגישות מקום ושירותים (תיקון מס' 2) התשס"ה 2005.
5. הנחיות תכנון מכוני פיזיותרפיה, יוני 2000, משרד הבריאות, המנהל לתכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה.
6. מבדק איכות שירותי פיזיותרפיה בקהילה, 2003, האגף להבטחת איכות, משרד הבריאות.

נספחים:

- החוקים וחוזרי המינהל מופיעים באתר משרד הבריאות www.health.gov.il.
- נוהל התפתחות הילד, המחלקה לפיזיותרפיה, 2007.
- חוזר מינהל רפואה, אמות מידה למתן טיפול שיקום לקשישים מס. 4/2009.
- הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים בישראל.

- כל האמור בנוהל זה מתייחס לזכר ונקבה.

א. הגדרת תפקידים וסמכויות

1. רקע

הגדרת תפקידים וסמכויות מסדירה תחומי אחריות, מבטיחה מבנה ארגוני ברור, מאפשרת קיום תהליכי עבודה תקינים ובקרה על הפעילות המקצועית.

2. מטרת הנוהל

2.1 להגדיר את מבנה שירות הפיזיותרפיה.

2.2 להגדיר תפקידים ותחומי אחריות.

3. הגדרות

- 3.1 **פיזיותרפיסט**: בעל תעודת מקצוע מטעם משרד הבריאות (חוק העיסוק התשס"ח 2008).
- 3.2 **פיזיותרפיסט ראשי משרד הבריאות**: נושא באחריות ממלכתית כוללת להבטחת איכות שירותי הפיזיותרפיה בכל מוסדות הבריאות בארץ, לרבות התווית מדיניות ויישומה, קביעת סטנדרטים ונהלי עבודה, ופיקוח ובקרה על שירותי פיזיותרפיה.
- פיזיותרפיסט אחראי תחום קהילה**: מרכז את התחום הקהילה ברמה הארצית; אחראי על פיקוח, בקרה וקידום איכות של שירותי הפיזיותרפיה בקהילה.
- 3.3 **מנהל שירות ארצי**: פיזיותרפיסט שמונה על ידי הנהלת הקופה לנהל את שירותי הפיזיותרפיה ברמה ארצית.
- 3.4 **מנהל שירות מחוזי**: פיזיותרפיסט שמונה לנהל את השירות ברמה המחוזית.
- 3.5 **מנהל מכון**: פיזיותרפיסט שמונה לנהל את השירות במכון.
- 3.6 **מדריך קליני**: פיזיותרפיסט בוגר קורס מוכר למדריכים קליניים.
- 3.7 **סטודנט**: הלומד לקראת תואר ראשון בפיזיותרפיה במוסד להשכלה גבוהה המוכר בישראל / בעולם.
- 3.8 **מרחב טיפולי**: מקום ייעודי לטיפול פיזיותרפיה פרטניים וקבוצתיים העונה על "הנחיות לתכנון מכוני פיזיותרפיה", יוני 2000, הוצאת מינהל התכנון והבינוי של משרד הבריאות.
- 3.9 **קורס מוכר**: קורס שאושר על ידי המחלקה לפיזיותרפיה באמצעות ועדת השתלמויות במשרד הבריאות.

4. הגדרת סמכויות

4.1 מנהל שירות ארצי:

- 4.1.1 מנהל ומרכז את כלל הפעילות בשירות ברמה הארצית.
- 4.1.2 אחראי לפיקוח ובקרה על הפעילות המקצועית (ראה נוהל בקרה מס. 6).
- 4.1.3 מתכנן, מפתח ומקדם את השירות ברמה הארצית.
- 4.1.4 אחראי ליישום נהלי משרד הבריאות.
- 4.1.5 אחראי לקיום יישום נהלים פנימיים לפחות תחומים הבאים:
- 4.1.5.1 אירוע חריג.
- 4.1.5.2 קבלת עובד חדש.
- 4.1.5.3 בקרה.
- 4.1.5.4 נוהל שירות קנוי.

4.2. מנהל שירות פיזיותרפיה מחוזי:

- 4.2.1. מנהל ומרכז את כלל הפעילות בשירות הפיזיותרפיה ברמת המחוז.
- 4.2.2. אחראי לפיקוח ובקרה על הפעילות המקצועית ברמת המחוז (ראה נוהל בקרה).
- 4.2.3. פועל לפיתוח וקידום השירות ברמת המחוז.

4.3. מנהל מכון:

- 4.3.1. מנהל את השירות במכון.
- 4.3.2. אחראי להכוונה וליווי מקצועיים של הפיזיותרפיסטים.
- 4.3.3. אחראי לפיקוח ובקרה על איכות הפעילות המקצועית במכון (ראה נוהל בקרה מס. 6).
- 4.3.4. מקיים בקרה על הרשומה הרפואית.
- 4.3.5. פועל לפיתוח וקידום השירות במכון.

4.4. הפיזיותרפיסט:

- 4.4.1. מנהל את התהליך הטיפולי על כל מרכיביו (ראה נוהל טיפול פיזיותרפיה).
- 4.4.2. משתתף בפעילויות מקצועיות בשירות, לרבות ישיבות, העשרה מקצועית ומחקר.
- 4.4.3. מייצג את תחום הפיזיותרפיה בישיבות צוות רב מקצועיות.

4.5. סטודנט:

- 4.5.1. פועל בכפיפות לפיזיותרפיסט, תחת השגחתו ובהוראתו בלבד.

ב. טיפול פיזיותרפיה

1. רקע

פיזיותרפיה מתמקדת בשיקום מערכתי של תנועה ותפקוד הטיפול מכוון לקידום בריאות ועצמאות ולמניעת כאב וחולי לאורך מעגל החיים. תהליך טיפול מובנה הכולל הערכה שיטתית, תכנית טיפול מותאמת ורישום מעקב שוטף הינו תנאי הכרחי להבטחת טיפול נאות.

2. מטרת הנוהל

- 2.1 להגדיר קדימויות למתן טיפול.
- 2.2 להגדיר תהליך טיפול שיטתי ומובנה על פי אמות מידה מקצועיות.
- 2.3 להבטיח שימוש בכלי מדידה תפקודיים.
- 2.4 להבטיח אחידות ברישום הטיפול והמעקב.

3. הגדרות

- 3.1 **טיפול:** כלל הפעולות המקצועיות הנדרשות לעבודה עם מטופל לרבות מתן הדרכה, יעוץ והתאמת מכשור עזר.
- 3.2 **טיפול פרטני:** טיפול יחידני הניתן למטופל אחד על ידי פיזיותרפיסט.
- 3.3 **טיפול קבוצתי:** טיפול הניתן למספר מטופלים במשותף.
- 3.4 **כלי מדידה תפקודיים:** כלי הערכה מקצועיים סטנדרטים לבחינת יכולת תפקודית.
- 3.5 **תור דחוף:** הפניה לטיפול לאחר אירוע חריף או תאונה שהתרחשו בסמוך להפניה כגון: חבלה, שבר, הורדת גבס, ניתוח או כל התערבות חודרנית, סחרחורת אקוטית על רקע וסטיבולהי, דלקות חריפות (גידיים, בורסות וכו'), פגיעות עצביות, התלקחות של מצבים כרוניים ומצבים נוספים על פי שיקול דעת מקצועי.

4. תהליך מתן טיפול

- 4.1 קדימויות למתן טיפול:
 - 4.1.1 תור שהוגדר דחוף יקבע תוך שלושה ימי עבודה מיום פניית המטופל לקבלת שירות.
 - 4.1.2 תור שלא הוגדר כדחוף יקבע תוך 15 ימי עבודה מיום פניית המטופל לקבלת שירות.
- 4.2 קליטת מטופל:
 - 4.2.1 ביצוע אבחון פיזיקלי תוך שימוש בכלי הערכה תפקודיים ובסולמות מדידה מקובלים.
 - 4.2.2 קביעת מטרות טיפול תפקודיות מוגדרות / מדידות, תוך שיתוף המטופל.
 - 4.2.3 בניית תכנית טיפול בהתאם למטרות, ובחירת אמצעי טיפול ליישומה.
- 4.3 במידה והפניית הרופא כוללת הנחיות שאינן תואמות את תכנית הטיפול יש להפנות לרופא המפנה להבהרת הנושא.
- 4.4 ביצוע טיפול על פי מטרות ותכנית שנקבעו.

4.5 תדירות הטיפול והאמצעים הטיפוליים יתאימו לממצאי הבדיקה ויקבעו על פי שיקול דעת מקצועי.

4.6 עדכון מטרות ותכנית הטיפול יהיה בהתאם להתקדמות המטופל.

4.7 הדרכת המטופל בתרגול עצמי בפעילות שעליו לבצע למען קידום בריאותו.

4.8 סיום טיפול:

4.8.1 החלטה על סיום טיפול תתקבל תוך שיתוף המטופל ועל פי שיקול דעת מקצועי ובהתאם למטרות שהוצבו.

4.8.2 מכתב סיכום ישלח לגורם המפנה במידת הצורך.

5. ניהול הרשומה:

תיעוד ברשומה הרפואית יתבצע בסיום כל טיפול.

הרשומה תכלול:

5.1 ממצאי האבחון הפיזיקלי, לרבות תוצאות המדידה התפקודית.

5.2 מטרות ותכנית טיפול.

5.3 מהלך הטיפול, שינויים בטיפול וההדרכה שניתנה.

5.4 תאריך, חתימה וחותמת המטפל.

5.5 סיכום סדרה טיפולית תוך ציון השינוי שחל במצב התפקודי מתחילת הטיפול ועד סיומו.

ג. פיתוח מקצועי

1. רקע:

התקדמות הידע והמיומנויות המקצועיים מצריכים עדכון והעשרה מקצועית לאורך כל החיים המקצועיים. לימודי המשך הינם חיוניים לשמירה על הרמה המקצועית של הפיזיותרפיסטים ולהבטחת איכות הטיפול. ייחודיות תחומי הטיפול והמיומנויות הנדרשות במכון מחייבת קיום תהליך העשרה מובנה לצוות הפיזיותרפיסטים.

2. מטרת הנוהל:

להבטיח קיום מערך מתמשך של הכשרה והעשרה מקצועית ועדכון ידע.

3. הוראות ביצוע:

3.1 פיתוח צוות יעשה בהתאם לצרכים ולתחומי העיסוק ויכלול:

3.1.1 תכנית העשרה ופיתוח מקצועי לפיזיותרפיסטים בשרות.

3.1.2 הכוונת הצוות להשתתפות בימי עיון, כנסים והשתלמויות מקצועיות.

3.1.3 תכנית חניכה מובנית לפיזיותרפיסט חדש/חסר ניסיון בעבודה במכון.

3.2 כלל פעילויות ההעשרה תתועד.

ד. מרחב טיפולי וציוד

1. רקע

מרחב טיפולי יאפשר קיום כלל הפעילויות הטיפוליות בפיזיותרפיה, לרבות טיפול פרטני וטיפול קבוצתי.
המרחב יתאים לטיפולים במגוון תחומי העיסוק המתקיימים במכון.
חלוקת המרחב תעשה באופן המאפשר שמירה על צנעת הפרט.

2. מטרת הנוהל

- לפרט דרישות למרחב טיפולי.
- להפנות את אנשי המקצוע למקורות מידע בנושא.

3. הגדרות

מרחב טיפולי: מקום ייעודי שהוקצה לטיפול פיזיותרפיה.

4. הוראות וביצוע

- 4.1 חלוקת המרחב תתאים לסוגי הפעילויות והטיפולים.
- 4.2 הציוד הטיפולי יתאים לסוגי הפעילות והאוכלוסיה המטופלת.
- 4.3 המרחב הטיפולי יענה על דרישות:
 - 4.3.1 "חוברת הנחיות תכנון מכוני פיזיותרפיה, משרד הבריאות המינהל לתכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה יוני 2000".
 - 4.3.2 חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות-נגישות מבנים ושירותים (תיקון מס' 2), התשס"ה 2005.
 - 4.3.3 נוהל בטיחות (ראה נוהל ה').
 - 4.3.4 הנחיות לתכנון נגישות עבור אנשים עם מוגבלות במוסדות רפואה ע"פ תקנות תכנון ובניה.

5 שילוט

השילוט ברור וכולל:

- 3.5.1 מגילת זכויות החולה.
- 3.5.2 היתר כניסת מלווה לטיפול.
- 3.5.3 זמני פעילות המכון.
- 3.5.4 שלטי אזהרה (ראה נוהל בטיחות סעיף 3.5).
- 3.5.5 נוהל טיפול בקטין.

ה. בטיחות

1. רקע

סביבה בטוחה ונגישה ממוזערת את הסיכון לתאונות. הנוהל מגדיר כללי בטיחות במכון הפיזיותרפיה בנוסף לנהלי הבטיחות הפנימיים הנהוגים בקופה.

2. מטרת הנוהל

לקבוע כללים לשמירה על בטיחות המטפל והמטופל.

3. כללים להבטחת בטיחות

3.1 מרחב טיפולי

3.1.1 שטח ומעברים פנויים ונגישים.

3.1.2 רצפה יבשה.

3.1.3 ריהוט ומשטחי טיפול תקינים ויציבים.

3.1.4 מנגנוני נעילה תקינים בכל המיטות.

3.1.5 מערכת קריאה לעזרה:

3.1.5.1 לחצן קריאה לעזרה ליד כל עמדת טיפול, באולם הטיפול ובשירותים.

3.1.5.2 מיקום לחצנים בהישג יד המטופל.

3.1.5.3 מערכת מרכזית לאיתור מיידי של קריאות.

3.1.5.4 בדיקה תקופתית לתקינות המערכת, על פי נהלי הקופה ו/או היצרן.

3.2 ציוד ומכשור טיפולי

3.2.1 בדיקה תקופתית על פי הוראות היצרן.

3.2.2 ציון מועד הבדיקה האחרונה ושם הבודק על כל מכשיר.

3.2.3 טמפרטורת המים באמבטיית מערבולת לא תעלה על 36 מעלות.

3.2.4 טמפרטורת הפרפין תהיה על פי הוראות יצרן המכשיר.

3.2.5 משטח מונע החלקה ליד מקווה מים/פארפין.

3.3 טיפול באמבטיית מערבולת ופרפין

3.3.1 שמירה על ניקיון המים באמבטיית מערבולת, בהתאם לנוהל נותן השירות.

3.3.2 שמירה על ניקיון הפרפין, בהתאם להוראות יצרן המכשיר.

3.3.3 איבר המטופל נקי מפצעים או דלקות.

3.3.4 איבר המטופל נשטף במים וסבון לפני הטיפול באמבטיה.

הערה: לאור המחסור החמור במים, יש לשקול חלופות טיפוליות לשימוש באמבטיית מערבולת.

3.4 אביזרי עזר לניידות והליכה

3.4.1 אביזרי עזר להליכה יציבים ותקינים, לרבות חלקי פלסטיק וגומי.

3.4.2 נעילת כסא גלגלים לפני קימה ושיבה.

3.5 שילוט

בנושא בטיחות שילוט ברור ותלוי במקום בולט.

השילוט בכניסה למכון כולל:

3.5.1 התראה לנשים הרות ולבעלי קוצב, במכון המצויד במכשיר גלים קצרים.

3.5.2 שלט האוסר על שימוש בציוד ומכשירים ללא הנחיית פיזיותרפיסט.

4. קורס החייאה / עזרה ראשונה

4.1 צוות הפיזיותרפיה ישתתף בקורס החייאה / עזרה ראשונה ויעבור רענון כל שנתיים.

4.2 עובד חדש ישלים קורס בסיסי להחייאה / עזרה ראשונה תוך חצי שנה מתחילת עבודתו.

1. בקרה

1. רקע

בקרה על העבודה המקצועית והערכה שוטפת של מערך טיפולי הפיזיותרפיה חיוניות להבטחת איכות הטיפול.

באחריות מנהל שירות הפיזיותרפיה בקופה להבטיח קיום בקרה מקצועית על כלל שירותי הפיזיותרפיה לרבות השירות הקנוי הניתנים למבוטחי הקופה.

2. מטרות

- 2.1 להגדיר כללים לבקרה בשירותי הפיזיותרפיה.
- 2.2 לקבוע תחומי הבקרה.
- 2.3 להבטיח כללים וכלים אחידים לרישום ודיווח.
- 2.4 ליידע את הנהלת הקופה בנדרש בנושא בקרה ופיקוח מקצועיים.

3. הוראות ביצוע הבקרה

- 3.1 תתקיים ברמת המחוז וברמת המכון.
- 3.2 תיערך לפחות אחת לשנה.
- 3.3 תבוצע על ידי מנהל השירות שהינו פיזיותרפיסט או מי מטעמו.
- 3.4 תתבסס על נוהל זה ועל נוהלי הקופה.
- 3.5 תתועד על טופס בקרה יעודי.
- 3.6 תסוכם בשיחת משוב.

4. תחומי הבקרה

4.1 בקרה ברמת המחוז תבחן:

- 4.1.1 קיום נהלי עבודה.
- 4.1.2 ברשות כל הפיזיותרפיסטים תעודת מקצוע מטעם משרד הבריאות.
- 4.1.3 תהליכי עבודה במערך הטיפולי.
- 4.1.4 ממצאי הבקרות במכונים במחוז.

4.2 בקרה ברמת המכון תבחן את העבודה המקצועית ותכלול:

- 4.2.1 הרשומה הרפואית (נוהל מסי 2 סעיף 4.5):
 - 4.2.1.1 קיום שדות החובה.
 - 4.2.1.2 שימוש בכלי מדידה.
 - 4.2.2 איכות הפעילות הקלינית.
 - 4.2.2.1 הלימה בין מטרות הטיפול, תכנית הטיפול ואמצעי הטיפול.
 - 4.2.2.2 זמן הטיפול תואם את מורכבות המקרה.

4.3 רישום ודיווח

4.3.1 תיעוד ממצאי הבדיקה.

4.3.2 שיחת משוב בעקבות הממצאים.

4.4 הבקרה על השרות הקנוי תבדוק:

4.4.1 נותני השרות הינם פיזיותרפיסטים בעלי תעודת מקצוע מטעם משרד הבריאות.

4.4.2 השירות הקנוי עומד בדרישות נוהל זה.

4.4.3 כלי הבקרה של משרד הבריאות למכוני פיזיותרפיה בקהילה ימשש לבקרת הקופה

על השרות הקנוי.