

חוברת מידע
לאוכלוסיית עובדים זמניים
ואוכלוסיות ללא שכר



המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון
ברוכים המצטרפים



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

עדכון אחרון: אוגוסט 2016, אב תשע"ו.

משאבי אנוש

עובד/ת ומתנדב/ת יקר/ה!

עם הצטרפותך למרכז הרפואי ע"ש אדית וולפסון, חשוב לנו להביא בפניך מידע נרחב ככל האפשר על הארגון אליו אתה מצטרף.

לפניך חוברת אוריינטאציה הכוללת מידע חיוני והכרחי ומהווה חלק אינטגרלי מתהליך האוריינטאציה במרכז הרפואי ובמחלקה. מידע זה הינו חיוני טרם כניסתך לסביבת עבודה קלינית.

חזון המרכז הרפואי: המרכז הרפואי מהווה מענה מקצועי ברמה גבוהה ומוקד איכות, מצוינות וקמת שירות גבוהה בהתאם לצורכי האוכלוסייה.

רקע היסטורי: המרכז הרפואי הוקם בסיוע הנדיב של משפחת וולפסון וקריו ע"ש הליידי אדית וולפסון, רעייתו של סר אייזיק. המרכז הרפואי נפתח בשנת 1980 בשטח המוניציפאלי של העיר חולון, הגובלת בחלקה הדרומי של תל אביב—יפו.

מיקומו של המרכז הרפואי באזור המונה כ-470,600 תושבים ומשרת את תושבי חולון, בת ים, אזור, יפו, שכונת שפירא, קרית שלום ומערב ראשל"צ.

בדצמבר 2014, המרכז הרפואי עבר את המבדק לקבלת תעודת הסמכה מטעם ארגון JCI (אקרדיטציה) וחרט על דגלו איכות ומצוינות.

צוות העובדים במרכז הרפואי מונה כ-2,700 עובדים כולל רופאים, אחיות, עובדים רפואיים ופארה רפואיים, עובדי מנהל ומשק, מתנדבים, סטודנטים, מתנדבי שרות לאומי ועוד.

ברוכים המצטרפים למשפחת וולפסון!

אנחנו כאן בשבילך ונשמח לעזור בכל שאלה

בהצלחה רבה,

צוות משאבי אנוש.

* החוברת מנוסחת בלשון זכר אך מכוונת לזכר ונקבה כאחד.



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

תוכן העניינים:

1	עמוד השער
2	הקדמה
3	תוכן העניינים
4	זכויות והנחיות לנקלטים למרכז הרפואי
5	תהליך הקליטה
6	הוראות בטיחות כלליות והסדרי עבודה
7	מניעת זיהומים והיגיינת ידיים
8	בטיחות וכיבוי אש
9	חוק זכויות החולה
10-11	אבטחת מידע
12-13	שעת חרום
14-15	מבנה המרכז הרפואי



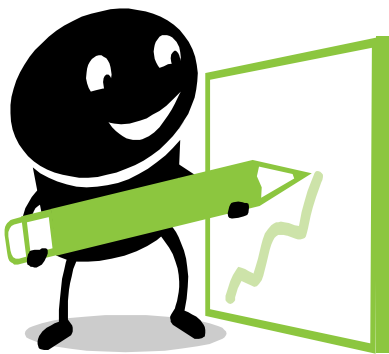
זכויות והנחיות לנקלטים למרכז הרפואי:

א. זכויות:

1. זכאי ליחס מקצועי ומכובד מעמיתים ושותפים לצוות
2. זכאי להסדרי חניה כפי שהוסבר במחלקת הבטחון
3. רשאי להפסיק את שירותו בהתראה סבירה תוך הודעה לממונה ישיר.

ב. הנחיות:

1. חייב בנשיאת תג זיהוי שהונפק ע"י הגורם המעסיק (אונ' / בי"ס לסייעוד), ע"י עמותות ההתנדבות, או ע"י מחלקת משאבי אנוש.
2. ביצוע המשימות בהתאם לעיסוק שהוגדר לו וניתן במשאבי אנוש, ובהתאם לדרישות והוראות הממונה הישיר.
3. שמירה על כללי האתיקה המקצועית כפי שמחויבים כל אנשי הצוות, שמירה על כבודם ופרטיותם של המטופלים ושמירת סודיות המידע הרפואי, הסוציאלי וכיוב'.
4. השתתפות בתוכניות הכשרה ותרגילים ע"פ הנדרש במחלקות השונות והוגדרו ע"י אחות אחראית/ממונה ישיר.
5. עדכון ממונה ישיר על היעדרות צפויה ומתוכננת.
6. חל איסור לקבל טובות הנאה מהמטופלים, בשמם או מטעמם.
7. חל איסור להתרים או לגבות כספים לאיזו מטרה שהיא פרט לאוצר המדינה, ובתוקף תפקידו על פי חוק.
8. יש להופיע לפעילות בזמן, בימים ובשעות שתואמו מראש.
9. מחויב לשמור על ציוד המרכז הרפואי.
10. עם סיום הפעילות בבית החולים, יש להחזיר כל ציוד שניתן מתוקף השהייה במרכז הרפואי.



ג. הטרדה מינית:

- אסורה על פי חוק כל התנכלות הפוגעת בכבוד האדם, חרותו, פרטיותו ובשוויון בין המינים. ההטרדה וההתנכלות יכולות להתבצע ע"י גברים ונשים כאחד ומופנית לבני שני המינים. הצעות או התייחסויות מיניות אל אדם לא מעוניין תוך ניצול מרות, וכן ביזוי והשפלה על רקע מינו או מיניותו של אדם, עלולים להוות הטרדה מינית.
- המעשים הבאים אסורים, גם אם נעשו באופן חד פעמי:
1. סחיטה באיומים לביצוע מעשה בעל אופי מיני.
 2. מעשה מגונה (מעשה לשם ביזוי, גירוי או סיפוק מיני, שנעשה ללא הסכמת המתלונן). התייחסות משפילה או מבזה המופנית לאדם ביחס למינו או נטיתו המינית.

- במידה ועובדת/ או מתנדב/ת הוטרד/ה, יש לפנות לממונה על שוויון מגדרי, הגב' חנה אגוזי 050-8217727

מייל: hanna@wolfson.health.gov.il



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

תחליף קליטה : להלן פרוט שלבי הקליטה על פי ציר זמן :

1. קבלת המועמד במשאבי אנוש ע"י רכזת כח אדם—בהתאם לתחום הפעילות (מתנדבים ועובדי קבלן—ענבל שמר, סטודנטים לרפואה— אורלי ג'ורנו, סטודנטים לפארה— בתיה אליו).
- סטודנטים לרפואה הלומדים בחו"ל ולא מגיעים דרך אוניברסיטת תל אביב נדרשים לעבור דרך ד"ר זיו נר זהבית, סגנית מנהל המרכז הרפואי, בטרם הגעתם למשאבי אנוש.
- קבלת ערכת טפסים למילוי ומתן הסבר על הטפסים ועל החיסונים הנדרשים, טופס טיולים. מילוי טפסי רישום פלילי ובדיקה ע"י הקב"ט הארצי—לצורך קבלת אישור ביטחוני.
2. זימון המועמד להדרכת כיבוי אש ומניעת זיהומים.
3. חתימה על תיאור תפקיד ו/או הרשאות לפעולה.
4. הנקלט יגיש את כל הטפסים הנדרשים (ראה טופס טיולים), יציג אישור על ביצוע חיסונים, רישיונות ותעודות מקוריות.

5. חתימה על קריאת חוברת מידע לאוכלוסיית עובדים זמניים/ללא שכר.
6. סטודנט לרפואה נדרש להציג במשאבי אנוש פוליסה לביטוח תאונות אישיות בטרם קליטתו.
7. החתמה על חוזה במידת הצורך, סיום קליטה וקבלת אישור להנפקת תג זיהוי.
8. השלמת תוכנית קליטה מחלקתית בתוך שבועיים עד חודש (אוריינטציה מחלקתית).

בדיקות רפואיות וחיסונים :

עובדי בית החולים חשופים להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות ועלולים להדביק במחלות אלה את המטופלים, על כן מומלץ שכל עובד יחוסן בהתאם להנחיות משרד הבריאות. בקרב עובדים בתחומי טיפול נבחרים במערכת הבריאות, הוכחות חסינות נגד מחלות נבחרות מהווה תנאי לטיפול באותו סוג מטופלים.

עם הקליטה יש להציג בפני אחות בריאות העובד את המסמכים הבאים :

1. סיכום מידע רפואי עדכני ופנקס חיסוני ילדות (במידה וקיים).
2. תבחין מנטו דו שלבי מ-5 שנים אחרונות
3. תיעוד על קבלת החיסונים הבאים : שיתוק ילדים (polio, טטנוס-דיפטריה-שעלת (Tdap), חצבת-חזרת-אדמת (MMR), דלקת כבד (B).
4. במידה והעובד חלה באבעבועות רוח, עליו לחתום על הצהרת מחלה (במידה ולא חלה/לא זוכר—יש להתחסן).
5. שפעת (עונתית, חודשים ספטמבר—פברואר)
6. בדיקת דם לסרולוגיה של דלקת כבד נגיפית (HBsAg, HBcAb, HBsAb) B

תוכנית השלמת החיסונים הסופית תקבע בהתאם למאפייני עיסוקו של העובד. חלק מהחיסונים יושלמו לאחר קבלת אישור זמני (ג') לתחילת עבודה בבית החולים, בהתאם להחלטתה של אחות בריאות העובד.

את כל החיסונים והבדיקות ניתן לבצע במסגרות חוץ (קופות חולים ומרפאות). במקרים דחופים ניתן יהיה להשלימם במרכז הרפואי לפני הקליטה.

סירוב לקבל חיסון : עובד מערכת הבריאות שסירב לקבל חיסון, או סירב לבצע בדיקת דם, תבחין טוברקולין,

צילום חזה או סירב לקבל טיפול תרופתי מונע נגד שחפת, יקבל הסבר בכתב על מנת לוודא שהבין את ההשלכות הרפואיות כלפיו וכלפי מטופלים ואת ההשלכות הביטוחיות והנזיקיות של החלטתו.

העובד יצהיר על סירובו ויתעד אותו ע"ג טופס סירוב.

לא יינתן אישור במקרה של סירוב שאינו על רקע רפואי.





הוראות בטיחות כלליות אלה באות להפנות את תשומת ליבך לסיכונים השונים הכרוכים בעבודה ולתדרכך כדי למנוע תאונות בעבודה.

רקע: בבית החולים קיים מגוון גדול של סיכונים הנובעים מסוג העיסוק, דרכי הטיפול החדשניות, מפגעים ותהליכי העבודה.

א. סיכונים פיסיקלים: נובעים מסיכונים מכניים/ סיכוני בניה, חשמל, גזים, אש, רעש וקרינה מייננת.

ב. סיכונים כימיים: מגוון חומרים כימיים המחולקים לקבוצות סיכון שונות. יש לנהוג בחומרים ע"פ המידע באתר הפנימי של בי"ח והמידע הבטיחותי ביחס אליהם (MSDS).

ג. סיכונים ביולוגיים: נובעים בעיקר מחשיפה לחולים ולנוזלי גוף. יש לנהוג ע"פ הנחיות משרד הבריאות ולהקפיד על שימוש בציוד מגן אישי (כפפות, רחיצת ידיים, השלכת מחטים לפח ייעודי), המנעות מהדבקות והעברת זיהומים.

ד. מלבד גורמי הסיכון לעיל, ישנם מצבים העלולים להווצר במסגרת העבודה ונובעים מתשתית וציוד לקויים או מעבודה בלתי נכונה של העובד. ידיעה מוקדמת ונקיטת האמצעים הנדרשים, תקטין את האפשרות להיפגע מהם.

ה. לבוש וציוד מגן:

1. הופעה בלבוש מסודר ללא קצוות חופשיים, אין ללבוש בגדי עבודה מלוכלכים.

2. יש להסיר את חלוק העבודה לפני היציאה מהמעבדה/מחלקה.

3. השתמש בכפפות, משקפי מגן ומגיני אוזניים במקומות הנדרשים.

4. שרוך נעליים למניעת נפילות.

5. נעל נעלי בטיחות בכל מקום בו צפויה פגיעה ברגליך.

6. בהתאם למקום העבודה, יש להמנע מענידת תכשיטים (בסמוך למכונות, יש להימנע מצעיפים/עניבות).

ו. עבודה בגובה: רק עובד שהוסמך לכך ועבר הכשרה מתאימה, רשאי לעבוד בעבודה בגובה רב.

ז. בטיחות קרינה: בביה"ח קיימים סיכונים תעסוקתיים של קרינה מייננת. למען בטיחות:

1. הימנע מכניסה לאזורים המשולטים בשלטי אזהרה מפני קרינה מייננת

2. אינך רשאי להפעיל מכשירים המסומנים בשילוט אזהרה מפני קרינה מייננת

ח. איסור עישון: על פי החוק (מאי 2011), חל איסור עישון בכל בית החולים. כמו כן נאסר העישון בטווח של 10 מטרים מהכניסות והיציאות ממבנים של בתי חולים ומרפאות. ניתן לעשן באזורים המסומנים לכך בלבד.

הסדרי עבודה:

חניונים - לרשות עובדי המרכז הרפואי עומדים שני חניונים. החניון המרכזי בכניסה לבית החולים והחניון המזרחי (כניסה מרח' הלוחמים ממזרח לקניונית). אישור לחנייה ניתן לקבל בהפניה ממשאבי אנוש למחלקת הביטחון.

כספומט - קיים מכשיר כספומט בקניון הסמוך לביה"ח בבנק יהב ובנק דיסקונט.

ארוחות צהריים - ניתן לרכוש תלוש לארוחת צהריים בגזברות (ע"ס 15 ש"ח - נכון ת' 20.8.15), בדלפק מס' 1 או 2 בקומת קרקע של בניין מרפאות חוץ, צמוד לדלפקי קבלת חולים.

מדים/חלוק—במידת הצורך, יש לקבל הפנייה מהממונה לקבלת חלוק מהמחסן לבנים של המרכז הרפואי.



מניעת זיהומים וזיהינת ידיים:

עובדי הבריאות ובכלל זה מתנדבים עשויים להעביר זיהומים בין מטופלים למטופלים. זיהומים אלה גורמים לעליה בתמותה, בתחלואה ובעלויות אשפוז גבוהות.

ידי הצוות מהוות גורם משמעותי בהעברת זיהומים. הקפדה על כללי זהירות שגרתיים מפחיתה באופן משמעותי את שיעור הזיהומים. רחצה/ חיטוי ידיים הם הגורם החשוב במניעת זיהומים.

לידיעתך! אמצעי הזהירות השגרתיים ואמצעי הבידוד המיוחדים מטרטם למנוע העברת מחוללי זיהום ממטופלים, מטופלים ומהסביבה.

אמצעים אלו מיועדים ליישום ומהווים הנחיה מחייבת להתנהגות במניעת זיהומים בקרב מטופלים שזוהו כחשודים לזיהום או כנשאים/חולים במחוללי מחלה.

על מנת למנוע העברת זיהומים, נקבעו נהלי עבודה מחייבים להלן דגשים שעליך לפעול על פיהם בעת מגע ישיר עם חולים וסביבתם הקרובה.

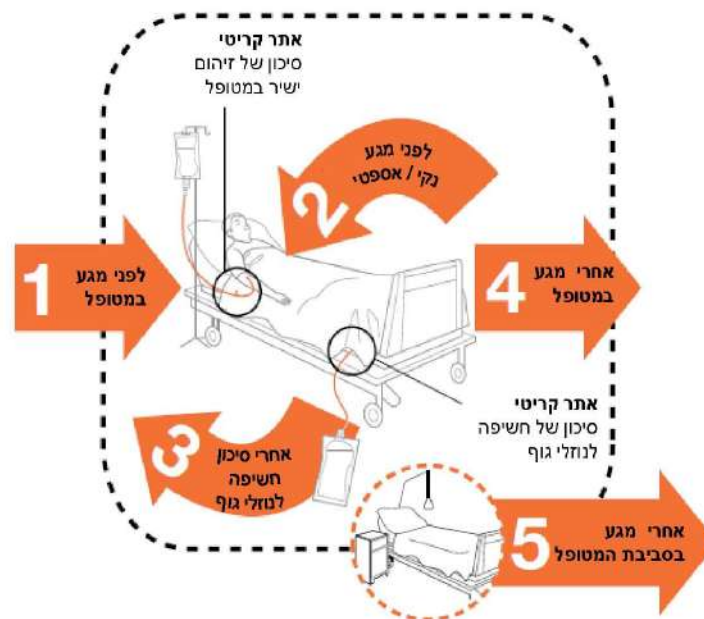
א. הנחיות להיגיינת ידיים: רחיצת ידיים הינה פעולה פשוטה וקצרה המפחיתה באופן משמעותי את הזיהומים מידיים של צוות רפואי וע"י כך מפחיתה תחלואה ותמותה. העיתוי: "5 רגעים" להיגיינת ידיים— לפני כל מגע בחולה, לפני פעולה נקייה, במגע עם דם ונוזלי גוף, לאחר מגע בחולה, לאחר מגע בסביבה.

חיטוי ידיים - בתכשיר אלכוהולי כשהידיים נקיות. שיטה זו מומלצת פרט למקרים בהם יש לכלוך גלוי על הידיים. רחיצת ידיים עם סבון אנטיספטי כאשר נראה לכלוך על הידיים.

זכור! ידי הצוות מהוות גורם חשוב בהעברת זיהומים לכן,

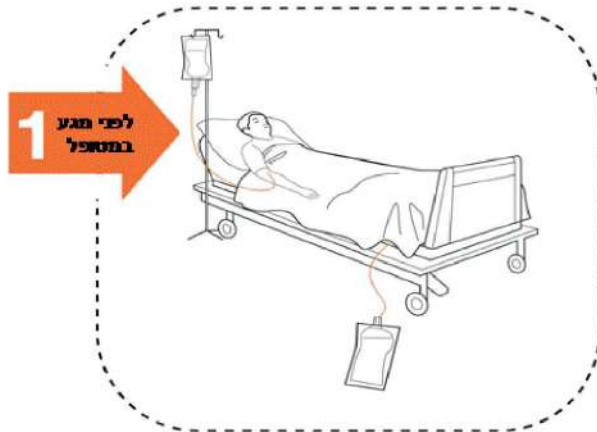
חיטוי ידיים הינה הפעולה הבודדת החשובה ביותר במניעת זיהומים.

"5 רגעים" להיגיינת ידיים



1 היגיינת ידיים לפני מגע במטופל

מדוע? להגן על המטופל מפני התנחלות חיידקים או זיהום אקסוגני במחוללי זיהום הנישאים על הידיים
מתי? נקה ידיים מייד לפני המגע במטופל



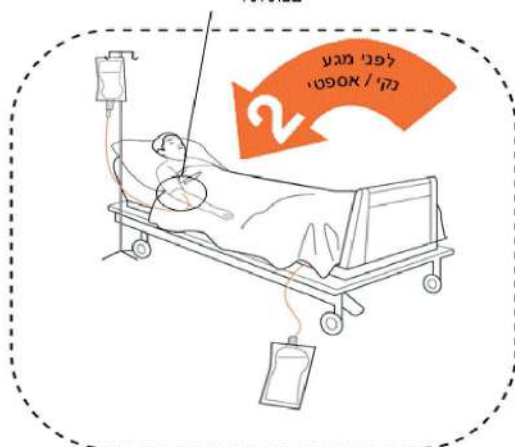
מצבים נכללים

- א- לפני לחיצת יד של מטופל, או ליטוף מצח של ילד מטופל
- ב- לפני סיוע למטופל בפעולות אישיות יומיומיות: תנועה, רחצה, התלבשות, אכילה וכד'
- ג- לפני טיפול רפואי לא חודרני: קיבוע מסכת חמצן, עיסוי וכד'
- ד- לפני בדיקה פיזיקלית לא חודרנית: מדידת דופק, לחץ דם, האזנה לריאות, ביצוע א.ק.ג וכד'

2 היגיינת ידיים לפני מגע נקי / אספטי

מדוע? להגן על המטופל ממחוללי זיהום, כולל מחוללים הנמצאים על גופו ובסביבתו, ולמנוע חדירתם לתוך גופו
מתי? נקה ידיים מייד לפני מגע באתר בסיכון לזיהום (רירות, עור לא שלם, מכשיר רפואי חודרני) ובלי קשר לעטיית כפפות

אתר קריטי
 סיכון של זיהום ישיר
 במטופל



מצבים נכללים

- א- טיפול פה, הזלפת טיפות עיניים, בדיקה וגינלית או רקטלית, בדיקת לע, אף או אוזן (באמצעות מכשור או בלעדיו), החדרת נרות או התקן וגינלי, שאיבת הפרשות
- ב- לפני חבישת פצע (כולל בעזרת מכשיר), מריחת משחה על גע, הזרקה מלעורית
- ג- לפני החדרה של אביזר או מכשיר רפואי חודרני (קנולה לדרכי נשימה, זונדה לקיבה, צינור קנה, צנתר בכלי דם, נקז), לפני פתיחה של מערכת חודרנית סגורה (כגון: תוך ורידי- הזלפה וניטור, מערכת לניקוז, מערכת לשאיבה
- ד- לפני הכנה של מזון, תרופות או ציוד סטרילי



3 היגיינת ידיים אחרי סיכון חשיפה לנוזלי גוף



מדוע? להגן על עצמך וסביבת המטופל ממחוללי זיהום הנוכחים בגוף המטופל
מתי? נקה ידיים מייד בתום המגע בסיכון (מייד לאחר הסרת הכפפות)

מצבים נכללים

- א- בתום מגע ברירות או בעור פגוע (non intact skin)
- ב- לאחר הזרקה מלעורית, לאחר החדרה של צנתר או נקז (צנתר כלי דם, צנתר לדרכי השתן, זונדה, נקז וכד'), לאחר פתיחה של מערכת חודרנית סגורה
- ג- לאחר שליפה של אביזר /מכשיר רפואי חודרני
- ד- לאחר מגע עם חבישה, תחבושת היגיינית, מפית אף וכד'
- ה- לאחר טיפול בדגימות ביולוגיות, הפרשות או נוזלי גוף, ניקוי משטחים וציוד מזהמים בעין (כלי מיטה, סיר, חדר שירותים, שיניים תותבות, וכד')

4 היגיינת ידיים אחרי מגע במטופל



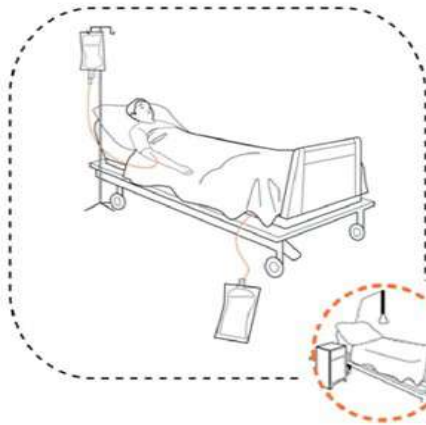
מדוע? להגן על עצמך ועל הסביבה מפני מחוללי זיהום בגוף המטופל
מתי? נקה ידיים מייד בתום המגע במטופל, לפני עזיבתך את סביבת המטופל

מצבים נכללים

- א- אחרי לחיצת יד המטופל, או ליטוף מצח של ילד מטופל
- ב- אחרי סיוע למטופל בפעולות אישיות יומיומיות: תנועה, רחצה, התלבשות, אכילה וכד'
- ג- אחרי טיפול רפואי לא חודרני: קיבוע מסכת חמצן, עיסוי וכד'
- ד- אחרי בדיקה פיזיקלית לא חודרנית: מדידת דופק, לחץ דם, האזנה לריאות, ביצוע א.ק.ג וכד'



5 היגיינת ידיים אחרי מגע בסביבת המטופל



מדוע? להגן על עצמך ועל הסביבה ממחוללי זיהום הנוכחים בגוף המטופל ועלולים לזהם משטחים וציוד
מתי? נקה ידיים לאחר מגע בסביבת המטופל, ציוד ומשטחים, גם אם לא היה מגע במטופל

מצבים נכללים

- א- לאחר פעילות המערבת מגע בסביבת המטופל: החלפת מצעים (גם כאשר המטופל אינו במיטה), מגע בדפנות המיטה, טיפול בארונות וכד'
- ב- לאחר מגע באביזר או מכשיר רפואי בסביבת המטופל: כיוול קצב עירוי, כיוול מוניטור וכד'
- ג- לאחר כל מגע אחר בסביבת המטופל כולל מגע מיותר במיטה, דפנותיה, ארונות וכו' (לצורך "משענת" של המטפל)

ב. **שימוש בכפפות** - יעשה בכל מגע עם דם, נוזלי גוף והפרשות. עטית הכפפות תעשה בנוסף לחיטוי ידיים ולא כתחליף

החלפת כפפות תעשה תמיד במעבר בין מטופל למטופל, או במעבר מאזור מלוכלך לנקי.

ג. **שימוש במסכה** - משקפי מגן או מגן פנים יעשה בעת טיפול העלול לגרום להתזת דם, נוזלי גוף או הפרשות לפנים.

ד. **שימוש בחלוק ו/או סינר** - יעשה בזמן טיפול העלול לגרום להתזת דם, נוזלי גוף או הפרשות יש ללבוש חלוק ו/או סינר חד פעמי (לפעולה אחת בלבד) ובתום הטיפול יש להסירם ולהשליכם לאשפה.

ה. **טיפול בכביסה** - ע"י הכנסתה לאוגר עם מכסה ודושה.



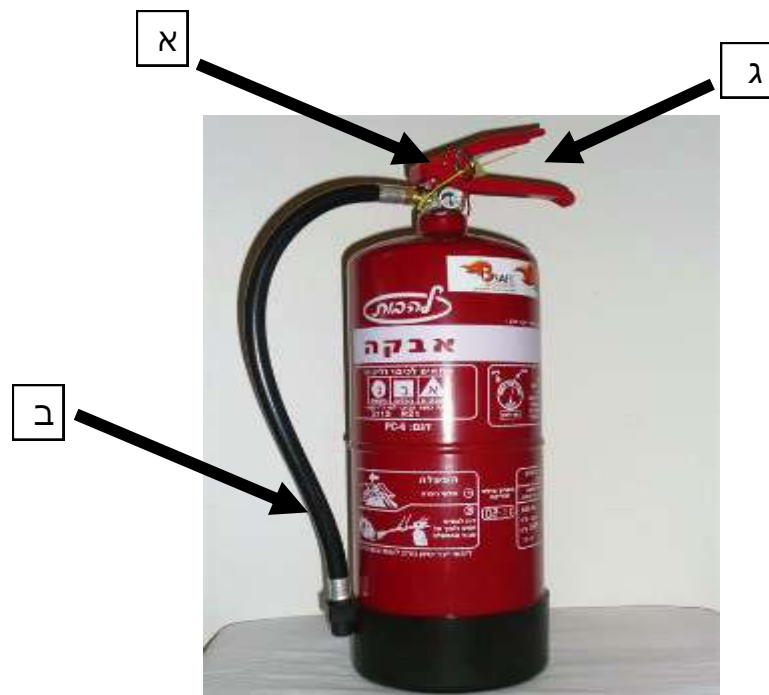
חוראות התנהגות בעת שריפה:

בכל חשד לאירוע (אש גלויה, עשן, ריח) במחלקה או עם השמע אזעקת גלאים כהתראה על התפרצות אש במחלקה, נדרש:

- * לאתר את מקום השריפה
- * להרחיק האנשים הנמצאים באזור האש / עשן – חולים ומבקרים
- * לכבות את האש בעזרת המטף המצוי בעמדות כיבוי האש.

הנחיות לשימוש במטף:

- להוציא את הנצרה.
- לכוון את צינור המטף למרכז השריפה ממרחק מטר.
- ללחוץ על ידיית ההפעלה.



אין להשתמש במים לכיבוי אש!!!

במקביל:

יש להודיע על אירוע השריפה מיד בטלפון : 8777
למסור את: שם, מחלקה, קומה, מיקום האש והחומר הבוער.
אין להשתמש במעליות הסמוכות למקום השריפה
החלטה על פינוי חולים תתקבל אך ורק ע"י מנהל האירוע (הגורם הרפואי / סיעודי הבכיר ביותר במקום).
פינוי המטופלים יהיה בהתאם להיקף האירוע – חדר / מחלקה / אגף / מבנה. אופציה ראשונה- אופקי.
אם אין אפשרות – פינוי אנכי. פינוי המחלקה יתבצע בהתאם להנחיות בכל מחלקה.
אם התחילו לעבוד מתזים, טכנאי תורן רשאי לסגור אותם לאחר כיבוי זרם שליטה קומתי



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

כל מספרי החירום מופיעים על גב כרטיס העובד.

עיקרי חוק זכויות החולה:

1. זכותו של כל נזקק לטיפול רפואי לקבלו, על פי התנאים הנהוגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל.
2. **איסור אפליה**- החוק אוסר אפליה בין מטופלים, מטעמים כגון דת, גזע, מין, לאום וכו'.
3. זכויות כלליות- החוק קובע זכויות טיפוליות נוספות על כבודו ופרטיותו של המטופל, כגון: הזכות לקבלת מבקרים, קבלת חוות דעת רפואית נוספת ועוד.
4. **טיפול במצב חירום**- במקרים של סכנה חמורה או במצבי חרום, זכאי אדם לקבל טיפול רפואי ללא תנאי. בין היתר, חדר המיון חייב לבדוק כל פונה ורק אם הפונה אינו במצב סכנה לנכות או חיים, מותר להפנותו לרופא אחר או להתנות המשך הטיפול בתשלום.
5. **הסכמה מדעת**- טיפול רפואי טעון הסכמה מדעת, כלומר הסכמה בכתב או בעל פה או בדרך של התנהגות, לאחר שהמטופל קיבל הסבר על מהות הטיפול, מטרתו, הסיכונים והסיכונים הכרוכים בו.
6. שישה סוגי טיפולים (ובהם ניתוחים, הקרנות, כימותרפיה ודיאליזה) טעונים הסבר **בכתב וחתימה** על ההסכמה. אולם אם נמנע מהחולה ליתן הסכמה בכתב (אינו יכול לכתוב וכו'), תינתן ההסכמה בפני 2 עדים וכן אם מדובר במצב חירום רפואי, תינתן ההסכמה בעל פה ובלבד שבמקרים חריגים אלה, תתועד ההסכמה בכתב.
7. **מינוי אפוטרופוס**- כאשר חולה זקוק לטיפול רפואי, הטעון הסכמה בכתב, והטיפול אינו דחוף, ואין באפשרותו להביע את הסכמתו כאמור, יש למנות לו אפוטרופוס לגוף. אדם רשאי למנות לעצמו מראש מיופה כוח לצרכי טיפול רפואי. מי שמינה לעצמו מיופה כוח לא יצטרך אפוטרופוס.
8. אם החולה אינו מסוגל לתת הסכמתו בשל מצבו הרפואי או הנפשי, ולא ידוע למטפל כי המטופל או אפוטרופוסו מתנגד ואין אפשרות לקבל את הסכמת בא-כוחו, מותר לתת לו טיפול רפואי שאינו טעון הסכמה בכתב, מתוך הנחה סבירה שהוא היה מסכים.
9. ניתן לתת טיפול רפואי שאינו טעון הסכמה בכתב, גם ללא הסכמה, במקרה של מצב חירום רפואי בו לא ניתן לקבל הסכמה מדעת בשל מצבו הרפואי או הנפשי של החולה (אפילו לא בעל פה ובתהליך מקוצר). אולם, במקרה חירום בו הטיפול הרפואי טעון הסכמה בכתב, ניתן לתת את הטיפול בהסכמת 3 רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.
10. **רשומה רפואית**- בית החולים חייב לשמור על הרשומה הרפואית לסוגיה משך שנים רבות, והחולה זכאי בכל עת שיבקש לקבל העתק מלא ממנה. (בתשלום).
11. **סודיות רפואית**- לחולה זכות לסודיות רפואית ואסור למסור מידע רפואי שהגיע לידי חבר הצוות המטפל לכל אדם אחר. החריגים העיקריים לכך הם כשהחולה נתן הסכמתו למסירת המידע או כאשר החוק מחייב את הרופא למסור המידע הרפואי. הפרת הסודיות הינה עבירה פלילית.
12. זכויות החולה הן במידה רבה חובות המטפל, ולמעשה כל המקצועות הרפואיים והפארא-רפואיים נכללים בקטגוריה של מטפל.
13. **הפרת הזכויות**- הפרה של זכויות החולה עלולה להצמיח עילת תביעה של החולה נגד מי שהפר הזכות ונגד בית החולים שהוא המעסיק. אצל בעלי מקצוע רפואי ופארא רפואי ההפרה עלולה להיחשב גם עבירת משמעת.

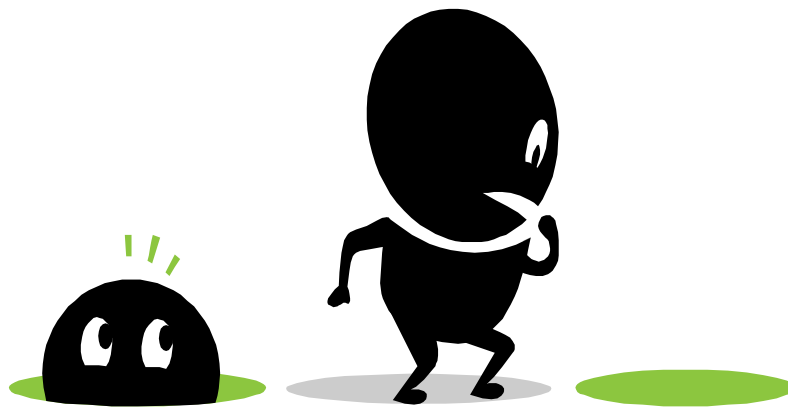


אבטחת מידע:

1. **כללי:** עובדי המרכז הרפואי נחשפים במהלך ביצוע תפקידם למידע חסוי הכולל מידע רפואי, מידע על מחלות קשות, מידע גנטי, מידע על תיקי אימוץ וכו', וכן מידע אישי על עובדי המרכז הרפואי ומידע פיננסי וכל מידע אחר שיוגדר כחסוי. כל מידע חסוי אליו נחשף העובד במהלך עבודתו, מוגן עפ"י "חוק הגנת הפרטיות". סודיות מידע זה חייבת להישמר.
2. **שמירת סודיות:** חל איסור לשתף גורם שאינו מורשה במידע חסוי הקשור לעבודה במשרד הבריאות (כולל שיתוף עמיתים לעבודה אשר המידע אינו רלוונטי לעבודתם). תוקפו של מידע עסקי – 7 שנים מתום ההעסקה. תוקפו של מידע רפואי – ללא תפוגה.
3. **מסירת מידע רפואי:** חל איסור למסור מידע רפואי בטלפון. מסירת מידע רפואי למטופל תהיה רק לאחר זיהויו באמצעות תעודה רשמית (ת.ז. דרכון או רישיון נהיגה). מסירת מידע רפואי לאדם שאינו המטופל, על המטופל, תהיה רק בהצגת יפוי כוח תקף.
4. **הוצאת מידע מבית החולים:** חל איסור חמור להוציא מידע חסוי למעט במקרים שאושרו ע"י המנהל הישיר והממונה על אבטחת מידע.
5. **התקנת תוכנות:** חל איסור מוחלט להתקין במחשבי בית החולים תוכנות. כל תוכנה תותקן ע"י מחלקת מידע ומחשוב בלבד ולאחר שאושרה בהיבטי מחשוב ואבטחת מידע. בכל מקרה של צורך בתוכנה חדשה, יש לפנות למחלקת מידע ומחשוב ולבצע את הרכישה וההתקנה באמצעותה.
6. **שם משתמש וסיסמא:** שם המשתמש הוא אישי ונועד לשימוש של המשתמש בלבד ולצורך ביצוע עבודתו. הסיסמא מהווה מפתח גישה למידע רגיש ביותר ולמערכות, ולפיכך עליה להיות אישית וסודית. יש להמנע משמירת הסיסמא במקום בו היא עלולה להיחשף. בכל מקרה של חשיפת הסיסמא או חשד לחשיפתה, יש להחליף את הסיסמא מיידית ולדווח לממונה על אבטחת המידע על המקרה. חל איסור למסור את שם המשתמש והסיסמא שלך לאדם אחר או להשתמש בשם משתמש וסיסמא של עובד אחר במהלך עבודתך.
7. **עזיבת עמדת העבודה:** משתמש העוזב את עמדתו ינעל את מחשבו (CTRL+Alt+Delete). בתום יום העבודה יבוצע תהליך סיום עבודה מסודר הכולל יציאה מכל המערכות וכיבוי של תחנת העבודה. יש להקפיד על קיום מדיניות "שולחן נקי", הכוללת ניקוי שולחן העבודה מכל ניירת או מדיה בסיווג "חסוי" יש להקפיד לאחסן כל נייר או מדיה המכילים מידע חסוי במיקום מאובטח (ארון נעול, מגירה נעולה או כספת) וכן בתום יום העבודה או בעת עזיבת העמדה. יש לוודא כי לגורמים שאינם מוסמכים (עמיתים לעבודה, אורחים, ספקים, קהל), לא תהיה גישה לחומרים בסיווג חסוי. יש לגרוס כל נייר משרדי שאין בו עוד צורך ובפרט מידע חסוי ביותר ומידע חסוי. גם ניירת שאינה מכילה מידע רפואי או מידע בכלל תיגרס על מנת למנוע טעויות.
8. **שימוש באינטרנט:** חל איסור להעביר מידע שהינו חסוי וחסוי ביותר באמצעות היישומים השונים שברשת האינטרנט, אלא עפ"י הנחיות הממונה על אבטחת המידע. אין לבצע הורדת קבצים מרשת האינטרנט. אישור חריג להורדת קבצים, יינתן רק לפי צורך הכרחי וחיוני, ובפניה למנהל מחלקת מידע ומחשוב. יש להימנע ממסירת פרטים אישיים וחל איסור למסור את כתובת האימייל של מקום העבודה בעת רישום לאתרי אינטרנט, למעט רישום לאתרים הקשורים לעבודה.



9. **שימוש נאות בציוד המשרד:** חל איסור לבצע בציוד המחשוב כל פעילות החורגת ממסגרת התפקיד. חל איסור לחבר או להכניס מדיה מגנטית פרטית או של גורם חיצוני למחשבי המשרד למעט DVD/CD המועברת מקופ"ח או מבית חולים אחר לצורך המשך טיפול רפואי. חל איסור לחבר טלפונים סלולריים למחשבי המשרד. חל איסור להפסיק את פעולת המערכות לאבטחת מידע כגון אנטי וירוס. חל איסור לשנות את קונפיגורציית המחשב.
10. **שימוש בדואר אלקטרוני:** השימוש בדואר אלקטרוני נועד לצורכי העבודה והתפקיד ולא לצרכים פרטיים. חל איסור לשלוח מיילים בעלי תוכן פוגעני. חל איסור לשלוח מכתבי שרשרת ושאר מיילים המפריעים למהלך התקין של העבודה. אין לפתוח הודעות דואר אלקטרוני או קבצים מצורפים אשר מקורם אינו מוכר או אינו סביר.
11. **שימוש במדפסות ובמכשירי פקס:** העובד אחראי לאסוף את החומר מהמדפסת מיד לאחר שליחתו להדפסה, ע"מ לוודא כי החומר המודפס לא יילקח ע"י גורם לא מורשה. במקרה של מכשיר פקס מרכזי, הנמצא בשטח ציבורי, יש להשגיח שהחומר הנכנס או היוצא לא יילקח ע"י אדם אחר. במקרה של העברת מידע בפקס, יש להפעיל שיקול דעת לפני העברת מידע בפקס תוך התייחסות לסיכונים הכרוכים בכך.
12. **אבטחה פיזית:** יש להקפיד כי גורמים שאינם מורשים או אינם מוכרים לא יכנסו אל שטחי בית החולים בעת כניסתך או צאתך. יש לנעול את דלת המשרד בסוף יום עבודה. בכל מקרה בו מזהה העובד גורמים שאינם מוכרים לו או מתנהלים בצורה חשודה באזורי העבודה השונים, יש לוודא את זהות הגורם וללוותו לנקודה אליה צריך להגיע. בכל חשד לפעילות לא חוקית, יש לדווח מיידית למנהל הישיר ולמנהל הביטחון.





עקרונות תפעול ביה"ח בשעת חרום:

מבוא:

המרכז הרפואי וולפסון מעניק שירותי רפואה בשעת חרום (שע"ח) לתושבי האזור. יתכן גם כי המרכז הרפואי יידרש לסייע בטיפול בנפגעי אירועים רבי נפגעים שהתרחשו במקומות אחרים. התמחות ביה"ח הינה טיפול באירוע קרינה ואירוע שמעורב בו חומר לחימה כימי. כאשר תפוסת בתי החולים הקיימים באזורים האלו מחייבת קבלת סיוע מבתי חולים אחרים.

שע"ח הוא מצב בו ביה"ח משנה את מתכונת פעילותו הרגילה, ומתארגן לטיפול בצורה שונה, מאומצת, בהתאם למצבי החירום השונים. המרכז הרפואי וולפסון הוכרז כ"מפעל חיוני" לפי חוק שירות עבודה בשע"ח ולכן חלק מהעובדים יקבלו הודעה בדבר ריתוק לשע"ח והצבתם במועד מאוחר יותר. אי התייצבות לעבודה בשע"ח מהווה עבירה לפי החוק האמור.

הגדרות:

- **מצב חירום:** הגדרה כוללת לפעילות חורגת מהשגרה בביה"ח עקב אירוע בודד או שילוב של מספר אירועים מהאירועים הרשומים מטה.
- **אר"ן (אירוע רב נפגעים):** מצב בו מקבל בית החולים מספר נפגעים העולה על יכולת הקליטה והטיפול בתפעול הרגיל של ביה"ח. אר"ן מוגדר בדרך כלל כאירוע בו עיקר הנפגעים הם מפגיעה קונבנציונאלית.
- **אט"ה (אירוע טוקסיקולוגי המוני):** אירוע מקומי הנובע מהתפרצות בלתי צפויה (תאונה או פעילות עוינת) של חומרים רעילים (חומ"ר) או חומרים מסוכנים (חומ"ס).
- **אירוע חל"כ (חומר לחימה כימי):** אירוע הכולל מספר רב של נפגעים מחומרים רעילים, כדוגמת מלחמה בלוחמה כימית.
- **אירוע קרינה -** מצב בו מקבל בית החולים מספר נפגעים העולה על יכולת הקליטה והטיפול בתפעול הרגיל של ביה"ח עם חבלות קונבנציונליות ומעורבות קרינה.

כוננות:

קיימים ארבעה מצבי כוננות, מעבר מכוננות אחת לשניה בהוראה של משרד הבריאות בלבד.

עקרונות הפעלה:

בעת הפעלת אחד מארועי החרום אשר מתבצע באמצעות טלפון/כריזה, על העובדים להתייצב במקומות העבודה ע"פ ההדרכות שקיבלו בנושא שע"ח.

בית החולים עובר לפעול במתכונת חירום, בהוראת ההנהלה או נציג מוסמך מטעמה. ניתוחים מופסקים, חולים מועברים מהמחלקה לרפואה דחופה (מיון) למחלקות אשפוז ובמקרה של מצוקת אשפוז קשה, ניתן לשחרר חולים לביתם על פי נהלים מקוצרים. ניתן גם לבצע ויסות/העברת מאושפזים פנימית כדי לפנות מיטות במחלקות הכירורגיות. קליטת הנפגעים נעשית בהתאם לפק"ל החירום של בי"ח, אשר מפורסם באתר הפנימי של ביה"ח

<http://wolfson4u/ewmcnet/forms/Data/Emergency/Pakalim/pdf.ארן%20אב%20קל%20פאק>



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון



עקרונות תפעול ביה"ח בשעת חרום – המסך:

רשת קריאת עובדים:



תפעול בית חולים באר"ן, מחייב ריכוז הצוותים הרפואיים והסגל המסייע לאתרי הקליטה והטיפול תוך פרק זמן קצר ביותר. הצוות המוזעק, מותאם לאופי האירוע (קונבנציונאלי, חומרים מסוכנים וכדומה). הקריאה לצוותים אלה להתייצב במקום עבודתם תהיה שונה בשעות העבודה הרגילות של בית החולים, לעומת שעות משמרות, שבתות וחגים. מחובת העובדים להיענות לכל קריאה ולהתייצב לעבודה בשע"ח כנדרש. בכל מחלקה/יחידה, קיימת רשת קריאת סגל מהבית, מספר מצומצם של עובדים המחוייבים להגיע לתגבור בשע"ח.

אחריות אישית: כל איש צוות ביה"ח חייב לעדכן את הרשומות האישיות שלו, קרי כתובת, מס' טלפון, טלפון נייד, איתורית, כתובת חלופית וכדומה, על מנת לאפשר איתורו המהיר וקריאתו בעת הצורך. כל עובד משובץ באירוע חירום באחד מהאתרים. בקרת ההתייצבות באמצעות מחלקת משאבי אנוש. במסגרת זו עובר העובד הדרכה והכשרה מתאימה. במידה והעובד אינו משובץ באתר כלשהו, הוא משתייך לאתר עתודה ועליו לדעת כי מאתר זה יוקצה לכל אתר אחר ע"פ הצורך. כל מחלקה מעורבת בשעת חירום לפי שיטת הפקדה. במילים אחרות מופקדת ואחראית על אתר מסוים בשעת חירום.

התנהגות בעת אזעקה:

בעת הישמע אזעקה, כנס למקלט או ממ"ד או מרח ב בטוח "הכי מוגן שיש" על פי השילוט ברחבי בית החולים. "מרחב מוגן מיועד למי שאין ברשותו ממ"ד או מקלט שניתן להגיע אליו תוך דקה וחצי מרגע הישמע האזעקה והוא יכול להיות המרחב הפנימי ביותר במבנה, עלוו להיות בעל מינימום קירות חיצוניים ומינימום חלונות פתוחים. יש לשהות באזור המוגן במשך 10 דקות, אסור לרוץ בעת הישמע האזעקה ויש לעזור לקהל הנמצא בבית החולים.

התנהגות בזמן רעידת אדמה:

הסימנים הבאים מעידים על תחילתה של רעידת אדמה:

- הרצפה תרעד וזוגיות החלונות ישקשקו במסגרותיהן
- תתקשו לעמוד ביציבות במקומכם ויתכן שתחושו סחרחורת קלה
- המנורות יתנדנדו על התקרה

מיד עם ההתרחשות יש לבצע את פעולות המיגון העצמי הבאות:

1. צאו החוצה לשטח פתוח
2. אם לא ניתן לצאת לשטח פתוח, צאו למרחב לממ"ד או חדר מדרגות
3. בכל מקרה אחר, פינת חדר פנימית או תחת שולחן כבד.

טלפונים של חירום בבית החולים:

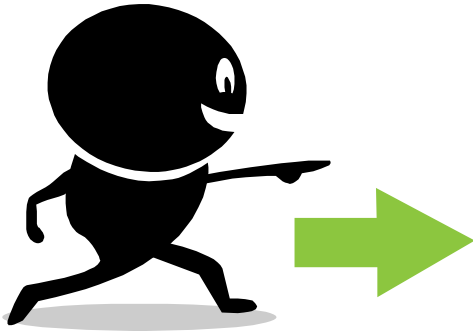
מקרה אלימות : 8100

מקרה שריפה : 8777



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

מבנה המרכז הרפואי:



מגדל אשפוז מרכזי - מבנה מס' 1:

קומה 6 – פנימית א', פנימית ב'.

קומה 5 – פנימית ה', פנימית ו'.

קומה 4 – פנימית ג', ט.נמרץ.

קומה 3 – כירורגית א', כירורגית ב', כרורגיה פלסטית.

קומה 2 – א.א.ג./אורולוגיה, ריאות/ט.נ. כללי.

קומה 1 – נשים, צנתורי לב, ט.נ. לב.

קומת ביניים – עיניים.

ק"ע (F) – ספריה, אולם הרצאות, מעבדות, רשומות רפואיות, מכון איזוטופים, יח' מחשב.

קומת קרקע – לובי מעליות, פה ולסת, הנהלה, רפואה דחופה (מיון), בית כנסת, דימות ("רנטגן"), משרדי קבלת קהל.

קומת מרתף – בית מרקחת, אספקה סטרילית, חדרי ניתוח מרכזיים, מרכזיה, אפסנאות משקית, אפסנאות טכנית,

אפסנאות רפואית, מכבסה, בתי מלאכה, מיון חרום.

מקלט (1-) – קרן מחקרים.

מנהרה – מכון לפתולוגיה.

מבנה אשפוז מרכזי דרומי - מבנה מס' 2:

קומה ק"ע (F) – לידה, יולדות א+ב, יילודים, פגייה

קומת קרקע – פיזיותרפיה, עבודה סוציאלית, חדר אוכל.

מבנה דרום מזרחי - מבנה מס' 3:

קומה ק"ע (1) – טיפול מיוחד ביילוד ופגייה (הכניסה דרך מבנה מס' 1 – מחלקת יולדות)

קומת קרקע – אורטופדיה, ניתוחי לב וחזה.

מבנה דרום מערבי - מבנה מס' 4:

קומה 1 – פנימית ד', המטולוגיה.

קומת קרקע – ילדים, מיון ילדים, ט.נמרץ ילדים, נוירולוגיה.

מרפאות חוץ - מבנה מס' 5:

קומה 2 – המטולוגית ילדים, אונקולוגיה, ריאות, יתר לחץ דם, אורוגניקולוגיה, IVF ופריון, נשים,

הריון בר סיכון ואולטרה סאונד נשים, הדרכה, משרד רב ביה"ח.

קומה 1 – ילדים, גסטרו, א.א.ג., מעבדת שינה, נשים, סכרת, נוירולוגיה, ניתוחי לב, עור ומין, שרותי דיאטה.

קומת קרקע – מכון לדיאליזה, מכון הלב, עיניים, קבלת חולים, גזברות, כ"א, אשפוז יום, אורולוגיה.

קומת מרתף – מחסנים.

מבנה ביה"ס לאחיות - מבנה מס' 6:

קומה 1 – מעונות.

קומת קרקע – הנהלה, כיתות לימוד.

מבנה ביו רפואה - מבנה מס' 7:

קומת קרקע – משרדים.

קומת מרתף – מעבדת שירות.



מבנה המרכז הרפואי: - חמשך:

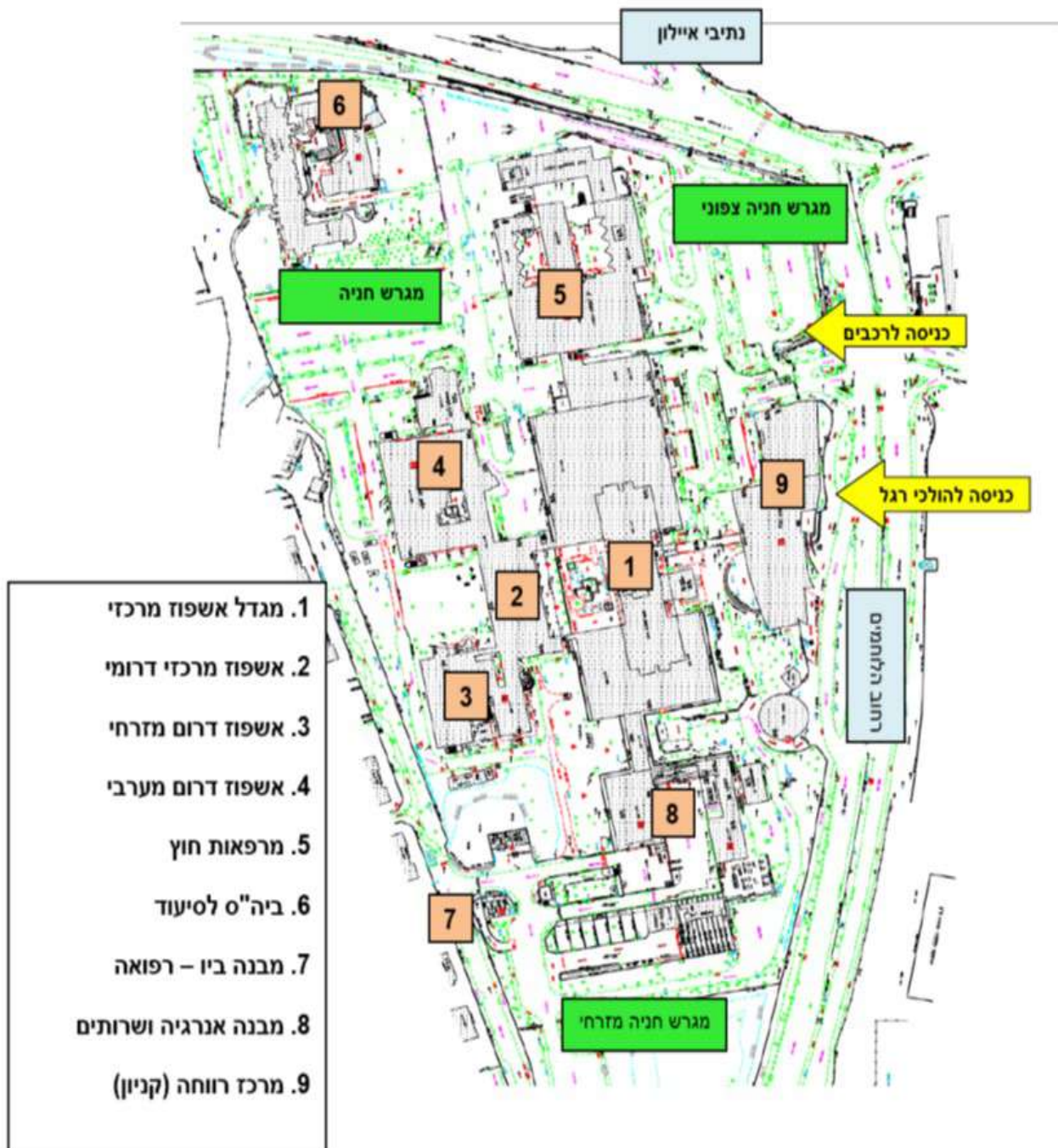
מבנה אנרגיה ושרותים - מבנה מס' 8:

קומת קרקע - מטבח, חדר מכונות - קומה עליונה.

קומת מרתף - חדר מכונות - קומה תחתונה.

מבנה מרכז הרוחה - מבנה מס' 9:

קומת קרקע - מרכז רווחה (קניון)



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

הנהלת המרכז הרפואי וולפסון
וצוות משאבי אנוש

מאחזים לעובדיו ומתנדביו

עבודה פורייה ומוצלחת

ואהבים על הצטרפותך
ל"משחת וולפסון"



המרכז הרפואי ע"ש
אדית וולפסון

נערך ע"י מנהלת ההדרכה, טל בונדי

אישור קריאה

חוברת מידע לאוכלוסיית עובדים זמניים

ואוכלוסיות ללא שכר

אני מצהיר/ה בזאת כי קראתי את חוברת המידע וכי הנהלים שבה הובאו לידיעתי.
(נהלי קליטה, זכויות החולה, כיבוי אש, מניעת זיהומים, שעת חרום ואבטחת מידע)

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

ת.ז: _____

תפקיד: _____

מחלקה (במידה ושובצה): _____

תאריך: _____

חתימה: _____

הריני לאשר (ע"ס הצהרתו), שהעובד/מתנדב הנ"ל קרא את הנהלים בחוברת המידע :

שם אחראי במשאבי אנוש : _____

חתימה : _____

תאריך : _____

