

ועדת מגן ישראל - צוות ברומטר רפואי שטח

דו"ח מספר 6

מטרת הדו"ח:

1. לשקף מצב עכשווי בבתי החולים בהתאם לדיווח ישיר מהמטפלים בשטח (קשר ישיר עם המטפלים וביקורים חוזרים בבתי החולים).
2. להתריע לגבי צווארי בקבוק ונקודות קריטיות העלולות להשפיע על יכולת מערכת הבריאות לתת מענה להיקף התחלואה.
3. להציע התערבויות שעשויות לשפר את הביצועים.

תמונת מצב עכשווית:

נמשכת ההאצה משמעותית ונרחבת בהיקף ההדבקה והתחלואה לרוחב המדינה. העומסים בבתי החולים עולים בהדרגה בכל רחבי הארץ, תמונת המצב המספרית מוכרת ונידונה בהרחבה, ולכן לא נפרט רבות על כך בדו"ח זה. מטבע הדברים, הביטוי בשטח לצעדי הגבלת התחלואה הנרחבים שננקטו יורגש רק בעוד מספר שבועות ולכן המצב בכלל המערכים צפוי להחמיר משמעותית מיום ליום.

נושא להתייחסות: פיזור חולים במרכזים רפואיים בארץ

עדיין נצפה פיזור לא שוויוני בין אזורי הארץ השונים. חוסר השוויון אינו מתבטא רק בעומסי מטופלים אלא גם בהקצאת המיטות לחולי קורונה הנקבעת ע"י משה"ב. חלק מבתי החולים הקטנים נדרשים להקדיש נתח לא פרופורציוני מהאמצעים לטיפול בקורונה בעוד בתי החולים הגדולים נדרשים לחלק קטן יחסית לגודלם. עובדה זו גורמת לפגיעה קשה ביכולות הכלולות של בתי החולים הקטנים- בינוניים ולמיצוי לא נכון של יכולות המרכזים הגדולים יותר. יתר על כן, הנחייה על פתיחת מחלקות חדשות בחלק מהמרכזים ניתנת גם כשעדיין קיימים משאבי קורונה פנויים במרכזים ובאזורים אחרים. ויסות המטופלים בין המרכזים החל ונצפה שיפור בתחום זה אך המצב עדיין רחוק ממייטבי וכמות המטופלים שהועברו בפועל קטנה מהרצוי. באזור ירושלים סירוב של מד"א להעביר מטופלים למרכזים מחוץ לאזור.

התערבות / המלצות:

א. הסדרה מובנה ומוגדרת מראש של הקצאת המיטות לקורונה ביחס ישר לגודל בית החולים (בשלב זה כ 10-15% מכלל המיטות האקוטיות או עד 40% מסך המיטות הפנימיות בכל מרכז).

ב. ויסות אוטומטי של חולים (סגירת המרכז לקבלת חולים חדשים) בתפוסה של 85% מיכולות הקורונה המוגדרות בסעיף אחד ועד שכלל המרכזים באזור מגיעים



לתפוסה דומה.

ג. ויסות אוטומטי של חולים מאזור גאוגרפי לאזורים סמוכים בתפוסה של 85% מיכולות הקורונה המוגדרות לאזור עד שכלל האזור מגיעים לתפוסה דומה -ורק אז העלאת הקצאת מיטות הקורונה היחסית לכלל המרכזים בכלל האזורים.
 ד. למרות השיפור נדרשת הסדרה מהירה של מערך ויסות המטופלים הראשוני והשניוני שעדיין אינו מתפקד באופן מייטבי ובעיקר ויסות של החולים הקשים.
 העברת מטופלים בין אזורים גאוגרפים קרובים חייבת להתבצע גם באופן ראשוני (למשל פינוי מפרוזדור ירושלים למרכז או מאזור השפלה הדרומית לדרום למשל).
 הויסות חייב להיות מנוהל מרכזית מחמ"ל אחד. יש לשקול להיעזר בגופים בעלי ניסיון ויכולת מוכחת בניהול חמ"לים אחדים בעיתות חרום כגון צה"ל.

נושא להתייחסות: עומסים על רפואת הקהילה

ברפואת הקהילה, בשלב זה של ההתפרצות שבו בכל יום מתווספים אלפי חולים חדשים, העומס על הצוותים הרפואיים בקהילה הינו רב. משך הזמן בו הקהילה עוסקת במעקב קליני ולוגיסטי אחר חולי קורונה, המספרים העולים מיום והצפי לאירוע מתמשך, עלולים לפגוע ביעילות המעקב והטיפול אחר חולי קורונה, בטיפול ומניעת מחלות בכלל אוכלוסיית אזרחי ישראל ולשחיקה של הצוותים הרפואיים.

התערבות /המלצה:

גיוס כח אדם נוסף כגון סטודנטים/עוזרי רופא, סטאז'רים, רופאים בהמתנה להתמחות וכד'. בנוסף יש לדאוג לתוספת כוח אדם רפואי: סטאגרים לרפואה/ סטודנטים לרפואה (שנה שישית, חמישית) לתגבור צוותי החמ"לים המחוזיים למעקב אחר החולים המאומתים בקהילה

נושא להתייחסות: שחרור חולים סיעודיים /גריאטרים וחולי דיאליזה

מסתמן שוב גם עומס גובר במערכת האשפוז הגיריאטרית ובמצאי הפתרונות לחולים סיעודיים מורכבים הנדרשים לשחרור מבתי החולים וחולי דיאליזה עם קורונה. על זה התרענו גם בדוחות קודמים.

התערבות /המלצה:

הגדלת מצאי הפתרונות לשחרור חולים סיעודיים, חולי דיאליזה וחולים מורכבים המסיימים את הצורך באשפוז אקוטי. נדרש פתרון מיידי להרחבת המענה לחולי דיאליזה חיוביים בכל הארץ. כיום כ-10% מהמאושפזים יוכלו להתפנות לקהילה באם ימצאו פתרונות אלו.

נושא להתייחסות: עומס וחוסר צוות במחלקות ושירותים שאינם קורונה

בהתאם לעליה בעומסים נצפית החמרה בפגיעה ב Standard of care -בחלק מהמחלקות ובחלק מבתי החולים, בעיקר בשל העומס על צוותי הטיפול הנמרץ והפנימית. מתגברת הסטת משאבים לטיפול בחולי הקורונה ועקב כך החל גם צמצום של שירותים מסויימים (סגירת חדרי ניתוח, ביטול שירותים אמבולטורים, סגירת מיטות טיפול נמרץ וכד) בחלק מבתי החולים.

התערבות /המלצה:



צמצום מספר החולים הקלים יחסית (שאינם קורונה) המאושפזים בחלק מבתי החולים ע"י הפנייתם לטיפול בית בקהילה. זה עשוי להפחית עומסים עם כל המשתמע מכך.

נושא להתייחסות: תחלואת ילדים קורונה

מספרי הילדים החיוביים הנדרשים לאשפוז עולים ומצאי המיטות לילדים חיוביים נמוך ולא מוסדר מרכזית. בתי החולים הקטנים והפריפריים בהם אין פתרונות טובים לאשפוז ילדים חיוביים מתקשים בהעברת ילדים חיוביים לטיפול במרכזים הגדולים.

התערבות / המלצה:

הסדרת פתרון מרכזי לאשפוז ילדים חיוביים. יש לשקול הגדרה של אחד מבתי החולים לילדים כמרכז על ולייצר בו מענה לאשפוז ילדים המופנים מבתי החולים הקטנים.

נושא להתייחסות: חסר בצוותים - בידוד, תחלואה, סגירת מערכת חינוך

קיימת עליה בשיעור הבידודים ובתחלואה בקרב הצוותים המטפלים ובני משפחותיהם בכל רחבי הארץ ובכל המערכים. עליה זו תורמת משמעותית להתגברות העומס על הצוותים הרפואיים. גם סגירת מערכת החינוך גורמת למחסור חריף נוסף בצוותים.

התערבות / המלצה:

יש לייצר בדחיפות פתרונות לילדי כלל הצוותים הרפואיים (כולל גם מרכיבי מקצועות הבריאות, המנמ"ש והלוגיסטיקה במערכת). אנו ממליצים להטיל את המשימה על הרשויות המקומיות ולהישען על תשתיות וכח האדם האיכותי של מערכת החינוך ולא על בתי החולים. הפתרונות שיינתנו צריכים לכלול גם את צוותי הרפואה בקהילה.

נושא להתייחסות: שחיקה

ניכרת עליה בשחיקת הצוותים בחלק מבתי החולים ובחשש מפני גל התחלואה הגובר. בחלק מבתי החולים עולה תמונה של נתק בין השטח לבין ההנהלות ופגיעה קשה באמון הצוותים בהנהלה לאור התבטאויות של חלק ממנהלי בתי החולים בדבר יציבות המצב ויכולת ההכלה. באחדים מהמוסדות לא הוחלפו צוותי הקורונה כבר תקופה ארוכה כאשר העומס הולך וגדל, ביחוד של החולים הקשים והקריטיים, מה שמקשה עוד יותר על ביצוע סבבי אחריות לאור המיומנות הגבוהה הנדרשת.

התערבות / המלצה:

יצירת מאמץ מרכזי בהתייחסות לשחיקת הצוותים. הגברת הנראות של ההנהלות ושל בכירי המערכת בשטח תוך עבודה ישירה וסיוע להנהלות המרכזים ביצירת סבבי התרענונות ובטיפול בשחיקה. מסר אחיד, מחובר לשטח וברור הוא קריטי בשימור הצוותים לאורך זמן.

בנוסף חשוב להדגיש שוב את חשיבותם של קורסים נוספים להכשרת צוותים בטיפול בחולים קריטיים והטמעתם במחלקות הקורונה בהקדם.

בברכה,

צוות הברומטר __