

ועדת מגן ישראל- צוות ברומטר רפואי שטח

דו"ח מספר 8

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, בבתי החולים ובקהילה.
3. להציע התערבויות שעשויות לשפר את הביצועים.

תמונת מצב עכשווית- בתי החולים

עם ההתייצבות המסוימת בהיקפי התחלואה נראית גם התייצבות בתנועת המאושפזים. עדיין נצפית עליה במספרי החולים הנדרשים לטיפול נמרץ אך עליה זאת מתונה מעט מבשבע הקודם. עם זאת, עומס החולים הקריטיים והמונשמים ונתוני התמותה הגבוהים מדאיגים מאוד. התייחסותינו למצב בבתי החולים והקהילה נותרה ללא שינוי מהדוחות הקודמים. מתקיימת הסטה של משאבים לטיפול בחולי קורונה הגורמת לצמצום שירותים שונים (הסטת מיטות טיפול נמרץ לטובת מתחמי הקורונה, צמצום מיטות אשפוז במחלקות שונות, סגירת חדרי ניתוח, צמצום שירותים אמבולטורים, וכד').

ניכר מיצוי משאבי הטיפול הנמרץ במרכזים רבים.

היצע המיטות בבתי החולים הגריאטרים אינו מספק ורבים מחולים אלו נאלצים להישאר בבתי החולים הכלליים וממשיכים להעמיס על המערכת.

העומס על מחלקות הט"נ והשלכותיו

העומס על המחלקות לטיפול נמרץ, באתרי הקורונה וגם באתרים האחרים גדול ובבתי חולים רבים מוצו משאבים אלו לחלוטין. הצוותים המיומנים, בין אם טרום המגפה או שהוכשרו בתקופה האחרונה מושקעים רובם ככולם במאמץ, חלקם הגדול נלקח מאזורי ניטור וטיפול נמרץ הקיימים (ומיועדים לחולי לא קורונה). בנוסף יש להזכיר כי אנשי צוות רבים נגרעים בשל בידוד/חולים אם כי קיימת ירידה בכמות המבודדים. בחלק מבתי החולים, בעיקר הקטנים והבינוניים, לא ניתן לעלות במספרי המיטות הללו בתקופה הקרובה. יחד עם זאת מספרי החולים הנדרשים לטיפול במסגרת זו עולים, וגם אם המגמה מתמתנת, המספרים צפויים להמשיך ולעלות גם בתקופה הקרובה, זאת בשל משך הזמן עד להתפתחות המחלה הקשה ומשכי אשפוז ארוכים. מביקורי צוות הברומטר נראה כי בחלק מבתי החולים, חולים קשים וקריטיים מטופלים על ידי צוותים רפואיים שאינם מוכשרים בטיפול בחולי טיפול נמרץ וביחס אחות טיפול נמרץ לחולה נמוך. ברוב המקומות היו מספיק אחיות לא תמיד בתוך המחלקה אבל בעיקר לא תמיד בעלות הכישורים המתאימים

יש לציין, כי חלק מהחולים הקריטיים נשללים מקורונה במהלך מחלתם, מה שגורם לעומס נוסף על היחידות הרגילות (לא קורונה) והמחלקות הפנימיות, או שנשארים ותופסים מיטות ביחידות הקורונה.

עדין לא מבוצע ויסות מיטבי, ראשוני ושוני, של חולים קשים ובינוניים בין בתי החולים, למרות שבבתי החולים הגדולים במרכז יש עדיין יכולת להעלות את היצע מיטות הטיפול הנמרץ. יש תחושה בשטח כי לא ניתן להעביר חולים קשים אלא לצורך אקמו.

כך למשל בתאריך ה6/10 היו 2 מבתי החולים הקטנים/בינוניים בצפון מעל 10 חולי טיפול נמרץ קורונה בכל אחד (ע"פ הרופאים המטפלים בשטח- מספר בקצה גבול היכולת בנקודת הזמן

המדוברת). בעוד שבשיבא, איכילוב ובילינסון היה מספר דומה של חולים, נמוך מהיכולת של מרכזים אלו.

השלכות:

א. חלק מהחולים הנזקקים לטיפול נמרץ מטופלים מחוץ לאתרי הטיפול הנמרץ ע"י צוותים מיומנים פחות ובתנאים לא מייטביים.

ב. השחיקה קשה ומתגברת בקרב הצוותים, ביחוד אילו שאינם מתחלפים, לאור התחלואה הקשה והתמותה. בחלק קטן מבתי החולים ניכרת הסתייגות של צוותים מעבודה ביחידות הקורונה.

התערבות/ המלצה:

- א. קביעת סף יכולות ריאלית לכל אחד מבתי החולים, בדגש על המרכזים הקטנים והעברה אקטיבית של חולים קשים ו/או בינוניים מבתי החולים הקטנים למרכזים הגדולים.
- ב. חשוב לערב בצוות המטפל רופאי טיפול נמרץ על בסיס יומי קבוע ולנסות לשמור על יחס של אחות בוגרת קורס טיפול נמרץ עם ניסיון בפועל בעבודה ביחידה לטיפול נמרץ, לכל ארבעה חולים בכל משמרת לכל היותר (זאת כדי להדריך ולהכווין את הצוות הרפואי והסיעודי המנוסה פחות).
- ג. עידוד הנהלות בתי החולים לקיים ויסות הולם יותר של צוותים מיומנים בין היחידות הרגילות ויחידות הקורונה.
- ד. ויסות חולים - יש להעריך באופן יומי את הצורך בהעברת מטופלים בינוניים וקשים לבתי חולים עם פחות עומס, ולאתר את המטופלים הרלבנטיים.
- ה. יש למפות את צרכי הציוד הדרוש לטיפול בחולים קשים וקריטיים בבתי החולים השונים (טיפול נשימתי, חודרני ולא חודרני, תוספת NO, ציוד ניטור, מיטות ומזרנים דינמיים, משאבות ועוד)
- ו. יש לפעול להטמעת תכניות להפחתת השחיקה ומצבי דחק בקרב הצוותים המטפלים בכל בתי החולים.

עומס חולים הנדרשים לפתרון סיעודי / דיאליזה לאחר השחרור:

נושא זה דווח במרבית הדוחות הקודמים. ע"פ בדיקתנו במרבית המרכזים 10-25% מהמאושפדים משתייכים לקבוצה זו ונדרש המשך פעילות אינטנסיבית לבניית פתרונות המשך אשפוז לחולים אלו מחוץ לבתי החולים.

תמונת מצב עכשווית - רפואת הקהילה

ברפואת הקהילה אשר מהווה חומת המגן בפני בתי החולים, חלה השבוע ירידה בכמות החולים החדשים. יחד עם זאת, אנו חוזרים ומתריעים כי מערכת הבריאות הציבורית בקהילה נדרשת לטפל בכלל הציבור בעת המגיפה – בחולים הכרוניים ובחולי הקורונה, באופן שאינו מפלה בין כרוני לקורוני.

אנו ערים לציפיות מטופלינו בקהילה, כמו גם דרישה הולכת גוברת של ארגוני החולים לשמור על בריאות כלל הציבור ולשמר רצף טיפולי ושירותי בריאות, כשגרה כל שניתן, ובבטחה. לצורך כך הכרחי למקד את פעילות הצוותים הרפואיים בפעולות בעלות הערך הרפואי הרב ביותר: טיפול בחולים המורכבים, הקשישים, הכרוניים והלוקים בקורונה, ולהפחית פעולות סרק כגון מעקב טלפוני יומי לחולי קורונה, צעירים ובריאים בד"כ, הלוקים בסימפטומים קלים כגון איבוד חוש טעם וריח, כאבי גרון וכיוב'. פעולות אלו שוחקות את הצוותים ומונעות הקדשת תשומת הלב הנדרשת לחולים המורכבים, הכרוניים והלוקים בקורונה. הכרחי לאפשר הפעלת שיקול דעת קליני עי הרופא המטפל לצורך התאמת הטיפול והמעקב לחולה, בהתאם למצבו ולצרכיו.

נוכחנו בגל הנוכחי כי התחלואה בקורונה יכולה להתפשט באופן מהיר ונרחב. יש הכרח ללמוד מהניסיון הנצבר והנתונים שלפנינו, ולמקד את הכוחות המקצועיים באוכלוסייה בסיכון שהיא זו אשר זקוקה לה ביותר וזאת על מנת לאפשר לרפואת הקהילה בקופות החולים להוות חומת המגן בפני הצפת בתי החולים.

לקראת יציאה מהסגר הנוכחי, ישנה חשיבות מכרעת לביסוס הסברה לאומית רחבה לגבי הצורך באחריות אישית וערבות הדדית של תושבי מדינת ישראל. אנו חשים כי ההסברה המתקיימת כעת אינה ממוקדת ואינה מספקת. כמו כן על ההסברה להיות מותאמת תרבותית למגזרים החרדי והערבי על מנת לתת מענה הולם לצרכי אוכלוסיות אלו, אשר הן הנפגעות ביותר.

נושא ויסות המטופלים בכל הרמות, הצורך בגיוס והכשרה של אנשי צוות ושל תומכי לחימה, הצורך להקצות משאבים לטיפול בשחיקת הצוותים וכו' נידונו בהרחבה בדוחות הקודמים ועדיין נותרו פערים משמעותיים בטיפול בנושאים אלו.

צוות הברומטר ממשיך בפעילותו המקצועית המתבססת על קשר ישיר עם המטופלים בשטח, המטופלים והנהלות בתי החולים, ביקורים במחלקות הקורונה ובקהילה וגיבוש תמונת מצב מאוזנת המבוססת על שיח פתוח ושקוף בנוסף לנתונים היבשים המדווחים שלעיתים משקפים רק חלק מהתמונה. הדוחות המסכמים את פעילותנו משקפים את משלב הדעות של כלל אנשי הצוות ובעיקר מהווים מראה למצב כפי שהוא משתקף מהאנשים בשטח.

אנו עומדים באופן מלא אחרי הדוחות שהעברנו ואחרי חברת הצוות, הפרופ' מטות ודורשים כי הדוחות שאנו מעבירים ישמשו לשיפור ההערכות וזיהוי נקודות הכשל ולא למטרות אחרות.

בברכה,

צוות הברומטר