

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 1 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

1. פללי

אירוע של תקיפה מינית הינו חוויה טראומטית לקורבן ובעל השלכות פיסיות ונפשיות קשות. לטיפול הראשוני, הרפואי והנפשי, ערך מניעתי ושיקומי רב. הטיפול באירוע לעיתים מלווה בחקירה משטרתית והליך משפטי הדורשים שיתוף פעולה ותיאום בין הגורמים. הטיפול יינתן במסגרת המבטיחה הגנה, שמירה על כבוד הנפגעת פרטיות וסודיות. הנוהל נכתב בלשון נקבה אך מתייחס לשני המינים כאחד.

2. מטרת הנוהל

- 2.1 להגדיר הליך וכללים למתן טיפול הולם לנפגעי תקיפה מינית בידי צוות רב מקצועי של בית החולים.
- 2.2 להסדיר רצף טיפולי (רפואי, נפשי, חברתי, משטרתני) לנפגעות תקיפה מינית במסגרת המבטיחה הגנה, שמירה על פרטיות, סודיות וכבוד הנפגעת מהגעתה לבית החולים ועד להעברת הטיפול למרכז לנפגעי תקיפה מינית ו/או לגורמי טיפול בקהילה.

3. אחריות

- 3.1 הנהלת המרכז – לקביעת מדיניות.
- 3.2 יו"ר ועדת על לנושא אלימות במשפחה – בקרת יישום הנוהל ומתן הנחיות לשיפור התהליכים.
- 3.3 מרכזת ועדת על לנושא אלימות במשפחה – להטמעה, הפעלה ובקרת יישום הנוהל והנחיות יו"ר הועדה.
- 3.4 מנהלת משרד הקבלה – להדרכת פקידות הקבלה ולבקרת יישום הנוהל.
- 3.5 צוות בית החולים - ליישום הנוהל.

4. איזורים

- 4.1 חוזר מנהל רפואה מס' 17/2006 (13.07.2006), חובת ההודעה על נפגעי אלימות במשפחה, ניצול מיני והזנחה של קטינים וחסרי ישע". י-ם: משרד הבריאות.
- 4.2 חוזר המנהל הכללי מס' 24/03 (19.11.03). "נוהל טיפול בנפגעי תקיפה מינית". ירושלים: משרד הבריאות.
- 4.3 תקנות בריאות העם, תשל"ו (1975). "הודעה על חשש אלימות". ירושלים: כנסת ישראל.
- 4.4 מנהל הרפואה, השירות לעבודה סוציאלית (08.10.2003). "הטיפול בחיילות נפגעות אלימות במשפחה ותקיפה מינית". ירושלים: משרד הבריאות.

5. הגדרות

- 5.1 בג"ר - אדם שמלאו לו 18 שנה.
- 5.2 תקיפה מינית - בעילה, אונס, בעילה אסורה בהסכמה, מעשה סדום ומעשה מגונה (נספח מס' 1).
- 5.3 המרכז לנפגעי תקיפה מינית - המרכז לאבחון וטיפול בנפגעות תקיפה מינית במרכז רפואי וולפסון.
- 5.4 מלווה - מתנדבת מטעם המרכז לסיוע לנפגעי תקיפה מינית או איש צוות בת מינה של הנפגעת, על פי ההחלטה של אחות כללית. בן משפחה אינו יכול למלא תפקיד המלווה למרכז לנפגעי תקיפה מינית.

6. שיטה

6.1 עקרונות כלליים:

6.1.1 הטיפול בנפגעי תקיפה מינית במרכז הרפואי אסף הרופא יבוצע על פי תרשים המוצג

בנספח מס' 2

6.1.2 נפגעת שפנתה לבית החולים לקבלת טיפול עד שבעה ימים מיום התקיפה, תקבל את הטיפול הרפואי/הסיעודי ההכרחי בלבד ובהסכמתה תועבר למרכז לנפגעי תקיפה מינית, להמשך אבחון

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	מספר הנוהל: 5.0.8

וטיפול. במידה והנפגעת מסרבת לעבור למרכז לנפגעי תקיפה מינית, יש לתעד זאת ברשומה הרפואית בחתימת הרופא האחראי במיון. במצב זה, הנפגעת תעבור בדיקה ותקבל את הטיפול, בהתאם לנוהל זה ותיבדק על ידי רופא נשים.

- 6.1.3** יש להבהיר לנפגעת בטרם הבדיקה, כי רק במרכז לנפגעי תקיפה מינית יש סיכוי סביר לאסוף ממצאים/ראיות ולתעדן לשימוש עתידי.
- 6.1.4** במידה ועברו יותר משבעה ימים ממועד התקיפה, הטיפול הרפואי, הסיעודי והסוציאלי יינתנו בבית החולים. בשלב זה הנפגעת לא תופנה למרכז לנפגעי תקיפה מינית.
- 6.1.5** כאשר הנפגעת הינה קטינה או חסרת ישע יש לערב עו"ס באופן מידי ולפעול אך ורק בהתאם לנוהל מוסדי "ניהול הטיפול במקרה של חשד לתקיפה מינית בילדים" 5.05.
- 6.1.6** חשוב לקצר את זמן ההמתנה בכל שלבי הטיפול ולשתף את הנפגעת בקבלת החלטות לגבי הטיפול בה.
- 6.1.7** במהלך השהות בבית החולים אין להשאיר את הנפגעת בחדר לבד בשום מצב או תנאי. בכל בעיה המתעוררת יש לערב אחות כללית.
- 6.1.8** מלווים יהיו ליד הנפגעת על פי רצונה המפורש לאחר שנשאלה על כך, שלא בנוכחות המלווים.
- 6.1.9** יש להעדיף מתן טיפול על יד מטפלת בת מינה של הנפגעת.
- 6.1.10** במידה והבודק והנפגעת אינם בני אותו מין, יש לבצע את הבדיקה, בהסכמתה, רק בנוכחות בן מינה של הנפגעת, בנוסף לבודק.
- 6.1.11** במידה ובמהלך אשפוז / טיפול מאתרים מטופלת אשר עברה תקיפה מינית במהלך השבוע האחרון, יש להיוועץ עם מרכזת הועדה לטיפול בענייני אלימות כלפי נשים.
- 6.1.12** במידה והנפגעת זקוקה לאשפוז / טיפול דחוף בגין פגיעה מורכבת (לא גינקולוגית) יש לערב גם רופא נשים במהלך הטיפול.
- 6.1.13** אין לדובב את הנפגעת לגבי פרטי האירוע אך יש לאפשר לה מתן ביטוי רגשי תוך רגישות וללא נקיטת עמדה שיפוטית.

6.2 פקידת קבלה במחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד)/במיון נשים:

- 6.2.1** תמסור פרטים ראשוניים לאחות אחראית המשמרת.
- 6.2.2** תדווח למשטרה לאחר קבלת הנחיה מאחות אחראית המשמרת או רופא במלר"ד/מיון נשים.
- 6.2.3** פעולות הדיווח יבוצעו באופן דיסקרטי ובעמדה שאינה חשופה לקהל.

6.3 אחות אחראית מלר"ד/מיון נשים:

כללי:

- 6.3.1** האחות היא הגורם המקצועי הראשון הנפגש עם הנפגעת, מפגש שהוא בעל חשיבות רבה להמשך הטיפול.
- 6.3.2** בכל משמרת במלר"ד/מיון נשים תופקד אחות על הטיפול בנפגעות תקיפה מינית. בהכשרתה - אחות מוסמכת בכירה, אשר עברה הכשרה ספציפית בתחום.

האחות:

- 6.3.3** תקלוט מיידית את הנפגעת ותבצע אומדן מצב ראשוני, לרבות מדידת סימנים חיוניים, בירור האם יש חבלות נוספות הדורשות התערבות מיידית וטיפול מידי בעת הצורך על פי עקרונות הטיפול בנפגעות תקיפה מינית – סעיף 6.1.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום : נהלי הנהלה
נושא הנוהל : טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום : 01/11/2010	תאריך עדכון : 01/11/2010	עמוד מס' 3 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל : 5.0.8

- 6.3.4 תדווח מיידית לרופא בהתאם לסוג הפגיעה ומצב הפונה (רופא פנימאי/רופא כירורג/גינקולוג).
- 6.3.5 תדווח מיידית לעובדת סוציאלית (עו"ס).
- 6.3.6 תעניק טיפול סיעודי הכרחי, בלבד.
- 6.3.7 תבטיח נוחיות הנפגעת, פרטיות ומילוי צרכים מיידים.
- 6.3.8 תסביר ותדריך על התהליך הצפוי – תוך מתן תמיכה רגשית וגילוי אמפטיה לצרכיה של הנפגעת.
- 6.3.9 תבטיח כי הנפגעת לא תישאר לבד.
- 6.3.10 תאפשר או תמנע ליווי או נוכחות בני משפחה ואחרים על פי צרכי הנפגעת.
- 6.3.11 תסביר לנפגעת את חשיבות הראיות במידה והנפגעת מבקשת להתרחץ.
- 6.3.12 תבטיח קליטה מנהלית של הנפגעת תוך שמירה על סודיות.
- 6.3.13 תסייע, על פי הצורך, בתהליך הבדיקה והטיפול הרפואי כולל מתן הדרכה לקבלת טיפול תרופתי, חיסונים ובדיקות אמבולטוריות.
- 6.3.14 תנחה את פקידת הקבלה להודיע למשטרה על האירוע בהתאם להוראת הרופא ותתעד בגיליון הנפגעת.
- 6.3.15 במידה והנפגעת נשארת בבית החולים, תתאם את העברתה למחלקת נשים. ההעברה תתואם בין האחות המטפלת במלר"ד/מיון נשים לבין אחות אחראית משמרת במחלקת נשים.
- 6.3.16 תעביר את הנפגעת למחלקת נשים בליווי ע"פ עקרונות הנוהל / בליווי אישה מהצוות.
- 6.3.17 תתעד במדויק ובמפורט את התהליך ברשומה.
- 6.4 רופא/ה מלר"ד/מיון נשים :**
- 6.4.1 יבצע בדיקה ראשונית לנפגעת.
- 6.4.2 בשלב ראשון, יעניק טיפול רפואי הכרחי ומידי בלבד.
- 6.4.3 ייתן הוראה לאחות אחראית משמרת לדווח למשטרה.
- 6.4.4 יעריך את הצורך בהתערבות פסיכיאטרית מיידית.
- 6.4.5 יסביר על התהליך הצפוי ועל משמעויות הבדיקה הרפואית תוך גילוי אמפטיה ומתן תמיכה רגשית.
- 6.4.6 במידה ומדובר בתקיפה שהתרחשה ב-7 הימים האחרונים, יציע העברה למרכז לנפגעי תקיפה מינית.
- 6.4.7 במידה והנפגעת אינה מעוניינת לעבור למרכז לנפגעי תקיפה מינית, הבדיקה והטיפול הרפואיים יבוצעו ככל הניתן בבית החולים אסף הרופא – במחלקת נשים ע"פ **נספח מס' 3**.
- 6.4.8 במידה ועברו יותר משבעה ימים ממועד התקיפה ועד תודש או במקרה שהנפגעת מסרבת לעבור למרכז לנפגעי תקיפה מינית, יתן הוראה להעברת הנפגעת למחלקת נשים להמשך בדיקה וטיפול.
- 6.4.9 במידה ומדובר בנפגע גבר, יופנה לבדיקה של רופא כירורג במלר"ד על פי **נספח מס' 3**.
- 6.5 עובדת סוציאלית :**
- 6.5.1 תגיע לבית החולים ותשוחח עם הנפגעת (**נספח מס' 4**).
- 6.5.2 תוודא דיווח למשטרה. במידה וטרם דווח, תעביר הדיווח למשטרה.
- 6.5.3 במקרה של העברה למרכז לנפגעי תקיפה מינית, תתאם את ההעברה עם אחות אחראית משמרת במלר"ד במרכז לנפגעי תקיפה מינית ועם אחות אחראית המשמרת במלר"ד/מיון נשים בבית

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	מספר הנוהל: 5.0.8

החולים אסף הרופא. לשם כך יש להתקשר לטל: 03-5028313 (מיון וולפסון) ולדבר עם האחות האחראית, המפעילה את "צוות חדר 4".

6.5.4 תציע ליווי של מתנדבת מהמרכז לסיוע לנפגעי תקיפה מינית ותזמינה בהתאם. תאום בטלפון 1202.

6.5.5 במידה והמטופלת אינה מועברת למרכז לנפגעי תקיפה מינית:

6.5.5.1 תשוחח עם הנפגעת, תבצע הערכת המצב הפסיכו-סוציאלי המיידית ותתערב על פי עקרונות הטיפול בשעת משבר.

6.5.5.2 תתן לנפגעת מידע לגבי התהליכים שעליה לעבור.

6.5.5.3 תסייע לנפגעת בלבטיה סביב הגשת התלונה למשטרה.

6.5.5.4 תתן ייעוץ והדרכה לבני משפחתה של הנפגעת, במידת הצורך.

6.5.6 שחרור הנפגעת מבית החולים:

6.5.6.1 במידה והנפגעת משתחררת לביתה, רצוי שיתלווה אליה אדם הקרוב לה על פי בחירתה, או מתנדבת מטעם המרכז לסיוע לנפגעות תקיפה מינית.

6.5.6.2 במידה והנפגעת אינה מעוניינת בליווי וסיוע ייעשה ניסיון לתאם עבורה תחבורה הולמת בעזרת האחות הכללית. העובדת הסוציאלית תתעד את דבר סירובה ברשומות רפואיות.

6.5.6.3 הנפגעת תופנה להמשך טיפול של גורמי רווחה בקהילה ו/או לגורמי טיפול מתאימים נוספים תוך תיאום עימה ולאחר החתמתה על טופס ויתור על סודיות רפואית (נספח מס' 6).

6.5.6.4 חשוב לוודא שהנפגעת משתחררת למקום בטוח (במידה והבית נפרץ תפעל להחלפת מנעולים וכד').

6.5.6.5 העובדת הסוציאלית תמסור מידע וחומר הדרכה כתוב בנוגע לתגובות אפשריות כולל: כתובות וטלפונים של מקורות עזרה (נספח מס' 5).

6.5.6.6 יש לתאם מעקב פסיכו-סוציאלי למשך 3 חודשים לפחות (במידת האפשר).

6.5.6.7 במידה ולא ניתן לשחרר את הנפגעת, העובדת הסוציאלית תתאם את השהייתה באשפוז למשך 24 שעות, לפחות.

6.5.7 אין לחייב את הנפגעת בתשלום עבור תרופות.

6.5.8 טיפול בחיילת נפגעת תקיפה מינית

6.5.8.1 בנוסף לפעולות שהוצגו מעלה, יש לדווח לגורמים טיפוליים בצבא, אך ורק בהסכמת הנפגעת.

6.5.8.2 כל חיילת יכולה לבחור לאיזו מסגרת היא תפנה לקבלת הטיפול בתוך הצבא או מחוצה לו. כל פנייה לגורם צבאי מחייבת קבלת הסכמה של הנפגעת וחתימה על טופס ויתור על סודיות (נספח מס' 6).

6.5.8.3 במידה והחיילת מעוניינת בכך יש לפנות לעו"ס נשים בצה"ל (פרטים שמורים בשירות הסוציאלי של בית החולים)

6.6 ביצוע העברה למרכז לנפגעי תקיפה מינית:

6.6.1 העברת הנפגעת תתואם עם המרכז על ידי עו"ס בהתאם לסעיף 6.5.3.

6.6.2 הנפגעת תועבר בליווי בלבד.

6.6.3 הליווי יבוצע אך ורק על ידי אחד מהמפורטים בסעיף 5.4.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 5 מתוך 25 עמודים
מספר הנוהל: 5.0.8		

6.6.4 תיאום ההעברה יבוצע על ידי הנהלת הסיעוד במשמרות בוקר או על ידי אחות כללית במשמרות אחרות.

6.6.5 העברת הנפגעת תבוצע על פי כללים המוצגים בנוהל "שחרור והעברת מטופלים" מס' 1.10.

6.7 טיפול בנפגעת הפונה לאתר שבעה ימים ממועד התקיפה:

6.7.1 יש להבהיר לנפגעת בטרם תיבדק, כי רק במכון לרפואה משפטית קיים סיכוי סביר לתעד עדיין ממצאים/ראיות לשימוש עתידי. במידה והנפגעת מעוניינת בחקירה, הבדיקה הנדרשת תעשה במכון לרפואה משפטית.

6.7.2 הנפגעת תבדק ותקבל טיפול רפואי ונפשי, על פי הצורך, בהתאם להוראות נוהל זה גם אם איננה מעוניינת בהליך משטרת.

6.8 תיעוד ודיווח

6.8.1 רופא, אחות ועו"ס יתעדו את ממצאי הבירור ואת תהליך קבלת ההחלטות אודות הטיפול, וההעברה או השחרור של הנפגעת, ברשומה רפואית על פי המקובל.

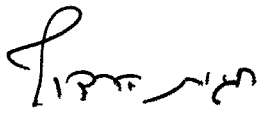
7. חלות - הנוהל החל מ- 1.11.2010 ואינו מבטל נהלים אחרים.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 6 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

8. נספחים

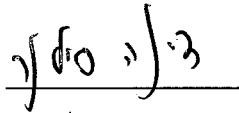
- 8.1 **נספח מס' 1** - תקיפה מינית: הגדרות.
- 8.2 **נספח מס' 2** - תרשים זרימה לניהול הטיפול בנפגעי/ות תקיפה מינית במרכז רפואי אסף הרופא.
- 8.3 **נספח מס' 3** - פרוטוקול לניהול הטיפול הרפואי בנפגעת תקיפה מינית, במחלקת נשים.
- 8.4 **נספח מס' 4** - הטיפול הפסיכו סוציאלי בנפגעי/ות תקיפה מינית.
- 8.5 **נספח מס' 5** - מידע למטופלות: תגובות אפשריות ומקורות עזרה במקרה של תקיפה מינית.
- 8.6 **נספח מס' 6** - טופס ויתור על סודיות רפואית.

הנוהל אושר על ידי:



גבי חגית הרדוף

מנהלת השירות הסוציאלי הרופא
מרכז רפואי אסף הרופא
עו"ס חגית הרדוף
מנהלת מחלקה לעבודה סוציאלית
מ.ה. 5199



גבי דינה סילנר

מנכ"ל הסיעוד
דינה סילנר
אחות ראשית
מרכז רפואי אסף הרופא



ד"ר בני דוידזון

מנהל המרכז הרפואי

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 1

תקיפה מינית: הגדרות

בעילה - החדרת איבר מאיברי הגוף, או חפץ, לאיבר המין של האישה.

אונס - בעילת אישה:

1. שלא בהסכמתה החופשית.
2. בהסכמת האישה, שהושגה במרמה.
3. כשהאישה היא קטינה שטרם מלאו לה ארבעה עשרה שנים, אף בהסכמתה;
4. תוך ניצול מצב של חוסר הכרה בו שרויה האישה, או מצב אחר המונע ממנה לתת הסכמה חופשית (כגון שכרות, השפעת סמים או תרופות וכדומה); (אף שסעיף האונס בחוק בעונשין אינו נוקט במונח "חסרת ישע", הוא מתייחס לכל "מצב אחר" המונע מהאישה להתנגד – ואז מדובר באונס).
5. תוך ניצול היותה חולת נפש או לקויה בשכלה, אם בשל מחלתה או בשל הליקוי בשכלה לא היתה הסכמתה לבעילה בהסכמה חופשית.

בעילה אסורה בהסכמה

1. בעילת קטינה מגיל 14 עד 16 שאינה נשואה לבועל; לבועל תהיה הגנה אם הקטינה הסכימה למעשה, וכן אם הפרש הגילאים אינו עולה על שלוש שנים, והבעילה נעשתה ללא ניצול מעמדו של הבועל.
 2. בעילת קטינה מגיל 16 עד 18 תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך או השגחה, או תוך הבטחת שווא לנישואין.
 3. בעילת אישה תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות, או תוך הבטחת שווא לנישואין תוך התחזות כפנוי.
- מעשה סדום** - החדרת איבר מאברי הגוף, או חפץ, לפי הטבעת של אדם, או החדרת איבר מין לפיו של אדם, (יש לשים לב, שאף שבלשון הדיבור החדרת איבר מין לפיו של אדם קרויה בד"כ "מין אוראלי", הרי שמבחינה חוקית-משפטית מדובר במעשה סדום).
- מתי מעשה סדום הינו עבירה?

- מעשה סדום בקטין בגיל 14 עד 16; מעשה סדום המתבצע באדם בנסיבות המפורטות בהגדרת אונס, דינו כדין אונס.
- מעשה סדום בקטין בין גיל 16 לגיל 18 תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך או השגחה.
- מעשה סדום באדם בגיר תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות.

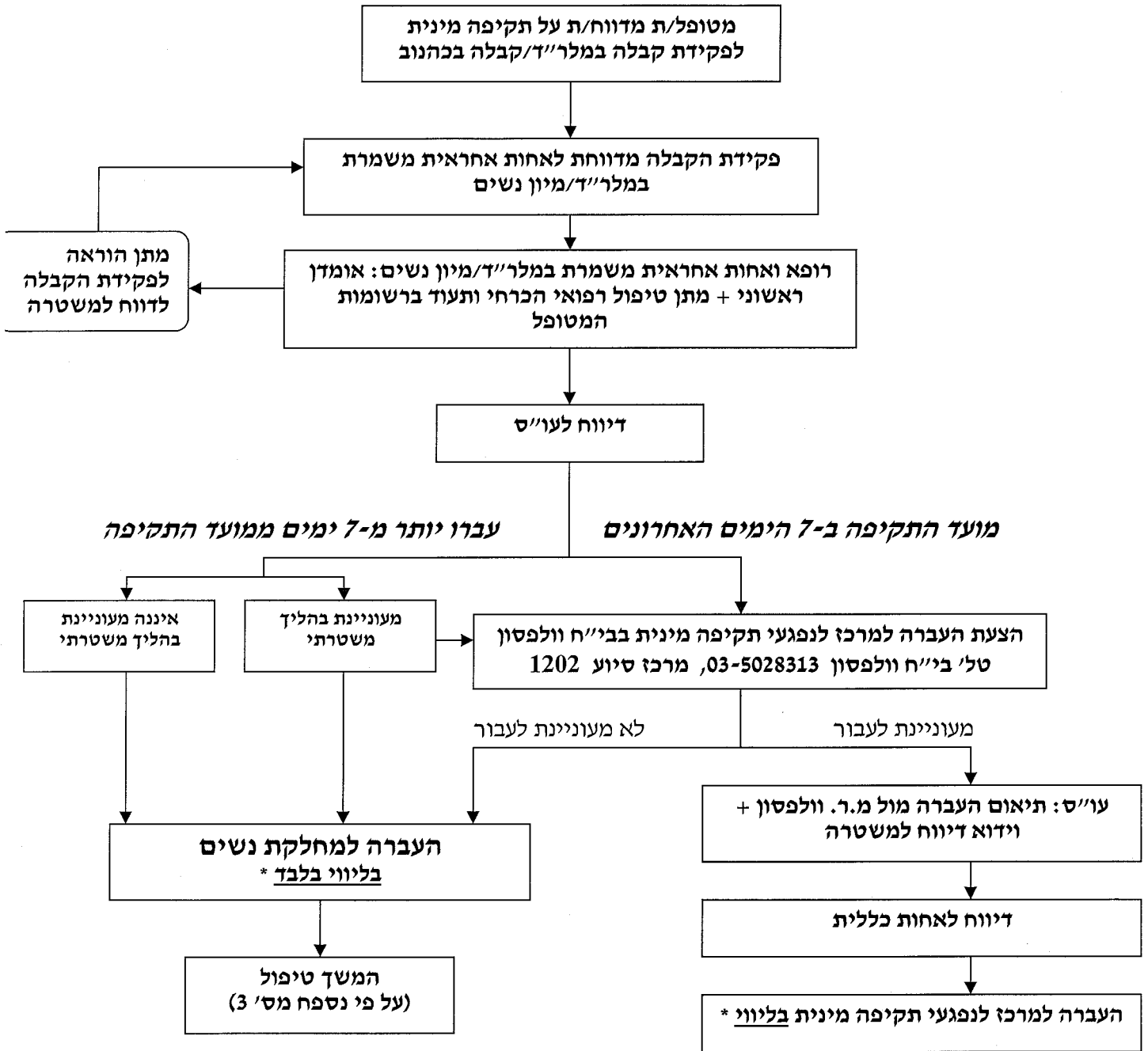
מעשה מגונה - כל מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים. מעשה מגונה הינו עבירה במקרים הבאים:

- מעשה מגונה שלא בהסכמת האדם.
- מעשה מגונה בנסיבות המנויות בהגדרת האונס.
- מעשה מגונה בהגדרת בעילה אסורה בהסכמה.
- מעשה מגונה תוך שימוש בכוח או הפעלת אמצעי לחץ אתרים או תוך איום בכוח או לחץ כלפי האדם עצמו או כלפי אדם אחר.
- מעשה מגונה בקטין שמלאו לו 14, תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך, השגחה, עבודה או שרות.
- מעשה מגונה באדם בגיר תוך ניצול מרות ביחסי עבודה או בשירות.
- מעשה מגונה בפומבי בפני קטין מתחת לגיל 16, או בפני כל אדם שלא בהסכמתו, או תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך, השגחה, עבודה או שרות.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 8 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 2

תרשים זרימה לניהול הטיפול בנפגעי/ות תקיפה מינית במרכז רפואי אסף הרופא



* לתיאום הליווי של נפגעות/ת תקיפה מינית יש לפנות להנהלת הסיעוד במשמרת בוקר או לאחות כללית במשמרות אחרות.

** במידה והחשש לתקיפה מינית התעורר, תוך כדי אשפוז עקב בעיה רפואית אחרת או באתר טיפולי אחר, יש לפנות לעו"ס של המחלקה/היחידה או למרכזת הועדה לטיפול באלימות כלפי נשים ולפעול על פי הנחיותיה.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 9 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 3

פרוטוקול לניהול טיפול בנפגעת תקיפה מינית, במחלקת נשים

הטיפול הרפואי

שלבי הבדיקה הקלינית:

1. תשאול רפואי.
2. בדיקת ביגוד.
3. בדיקה גופנית כללית.
4. בדיקת אברי המין/פי הטבעת.

- א. הבדיקה תתואם (בטלפון 03-5127852 עד השעה 16:00. לאחר מכן ועד השעה 08:00 למחרת בטלפון 03-5127878 או 03-5127841) עם רופא משפטי כונן אשר ידריך את הרופא הקליני או ישתתף בבדיקה.
- ב. בדיקה גופנית כללית תעשה על ידי רופא משפטי או בהתאם להנחיית המשטרה.
- ג. בדיקת הפות/פי הטבעת תעשה (במידת האפשר) על ידי רופא משפטי יחד עם רופא נשים/כירורג, לפי העניין.
- ד. כל שלבי הבדיקה יתועדו בכתב/הקלטה ובמידת הצורך בתצלומים.
- ה. פרטים ושיוך כל הנוכחים בזמן התשאול הרפואי והבדיקה הגופנית ירשמו.

תשאול רפואי:

1. יש להסביר לנבדק/ת או לאפוטרופוס את מטרת הבדיקה והתשאול ולקבל הסכמה מדעת כחוק. לגבי הנבדק/ת קטין/ה או חסרת ישע יש לפעול על פי הוראות סעיף 6.1.5 לנוהל זה.
2. קבלת מידע מהנבדק/ת לגבי האירועים שהביאו לתלונה:
 - א. מועד התרחשות האירוע (תאריך ושעה) או תקופת הזמן בו נמשכו האירועים עם ציון תאריך אירוע הראשון והאחרון.
 - ב. מקום האירוע או מקומות האירועים.
 - ג. פרטי הביגוד בהם היה/תה לבושה הנבדק/ת (האם כובסו?) והחשודים.
 - ד. תאור החשודים (גיל, גובה, מבנה הגוף, מבטא, סימנים מיוחדים) ורמות היכרותם עם הנבדק/ת.
 - ה. פירוט מנגנון החבלה הפיזית.
 - ו. פירוט מנגנון החבלה המינית.
 - ז. פרטים לגבי שימוש בכובעון/שפיכת זרע, שימוש בחומר סיכה.
 - ח. תאור אלימות מילולית/הפחדה/איומים כלפי הנבדק/ת או כלפי אדם אחר, או מתן טובת הנאה או מתנה או הבטחה למתנה, או טובת הנאה.
 - ט. תאור סיום האירוע האם וכיצד הוגשה תלונה במשטרה, או מסירת מידע על האירוע לאנשים אחרים.
 - י. האם אחר האירוע קיבלה טיפול רפואי, האם הטילה/ה שנתן והאם היתה פעולת מעיים?
 - יא. האם התרחצה לפני או אחרי האירוע?

3. קבלת מידע מהנבדק/ת לגבי היסטוריה רפואית כללית, היסטוריה גניקולוגית יש לשאול שאלות הנוגעות להיסטוריה הקשורה ליחסי מין או פעולה מינית עצמית והרגלי מין במידה והן רלבנטיות לחקירה ולאור נסיבות האירוע, ובנוסף:

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 10 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

- א. האם הנבדקת סובלת ממחלה כרונית ואיזה טיפול תרופתי מקבלת.
 - ב. האם היו בעבר תקיפות מיניות או פיזיות ואם כן, האם הוגשה תלונה במשטרה.
 - ג. מתי נבדקה ע"י רופא לאחרונה, ואיזה סוג בדיקה בוצעה.
 - ד. מתי היתה פעולת מעיים אחרונה והאם סובלת מעצירות וממתי.
 - ה. מועד הופעת הוסת הראשונה, סדירות מחזור הוסת, שימוש בתחבושות היגיינות/טמפונים בזמן הוסת, מועד הוסת האחרונה, הריונות, לידות, הפלות וכיו"ב כולל שימוש באמצעי מניעה.
 - ו. האם קרוב לאירוע נהגה לקיים יחסי מין בפות, בפי הטבעת או בפה?
 - ז. הרגלי אוננות.
 - ח. מתי קיימה יחסי מין מרצונו/ה בפעם האחרונה. במידה וקיימה יחסי מין פחות משבוע לפני האירוע - האם הייתה שפיכת זרע?
4. קבלת מידע מהנבדקת לגבי הרגלים (עישון, משקאות חריפים, סמים וכו')
 - א. האם שותה אלכוהול או נוטלת סמים באופן קבוע?
 - ב. מתי שותה/שתתה אלכוהול או נטלה סמים בפעם האחרונה לפני האירוע, בזמן האירוע או אחרי האירוע?
 - ג. האם מעשית באופן קבוע?
 5. קבלת מידע מהמשטרה/חוקר ילדים - לציין את פרטי מוסר הפרטים.

בדיקת ביגוד:

1. שיטה מקובלת להסרת הבגדים מופיעה בפרק הבא.
2. רצוי לתאר ולצלם כל כתם החשוד כזרע או שערה וכיו"ב העשויים להיות של התוקף.

בדיקה גופנית כללית:

1. שקילה ומדידת גובה.
2. על הנבדקת להסיר את בגדיה/ה (במידה וקשורים לאירוע) בעמידה על גיליון נייר המונח על הרצפה בכדי ללקט כל סיב, שערה או חפץ העשויים להיות דבוקים לפרטי הלבוש וקשורים לאירוע התלונה.
 - א. הנבדקת ילבש/תלבש בזמן הבדיקה כותונת/חלוק בית חולים ובמידת הצורך יחליף/תחליף את תחתוניו/ה לתחתונים חד פעמיים.
3. בדיקת הראש (כולל קרקפת, מצח, אף, עפעפיים, לחמיות, לחיים, שפתיים, חניכיים, פרנולום, רירית הלחיים, סנטר, אפרכסות, מאחורי האפרכסות, תעלות השמע).
4. בדיקת הצוואר (כולל העורף).
5. בדיקת הגו (כולל שדיים, פטמות, גב תחתון).
6. בדיקת גפיים עליונות (כולל בתי שחי, שקעי המרפק, אצבעות וציפורניים).
7. בדיקת גפיים תחתונות (כולל ברכיים וכפות רגליים).

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 11 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

8. תשאול האישה האם היא חשה בכאבים ובאיזה מקום.

סוגי הפגיעות האפשריים:

1. חבלה קהה: פצעי שפשוף-שריטה, דימומים תת עוריים, דימומים תחת הרירית, נפיחות, פצעי קרע, מישוש שברים.
2. חבלה חדה: פצעי חתך, דקירה.
3. הטבעת מנשך – סימני נשיכה.
4. פצע מציצה.
5. תלישת שיער.
6. כתם נוזל או לכלוך.
7. סימן כפיתה.
8. כוויה.
9. צלקת.

שיטת תיאור הפצעים:

1. המיקום המדויק (האזור האנטומי ומרחקו מקדקוד או עקב ומקו האמצע או מאזור אנטומי ידוע).
2. הגודל (במדידה).
3. הצורה (עגול, משולש, בלתי סדיר וכו').
4. הגוון.
5. השינויים על פני הפצע (כמו גלד, הצטלקות וכו').

בדיקת איבר המין, העכוזים ופי הטבעת:

1. בדיקה זו תבוצע לאחר סיום הבדיקה הגופנית הכללית.
 2. הבדיקה מבוצעת ללא שימוש במכשירים כמו ספקולום, למעט שימוש במטושים. במידת הצורך בדיקה גינקולוגית שגרתית תתבצע אחרי סיום הבדיקה הפורנסית.
 3. בדיקת פות של מבוגרות תתבצע בדרך כלל בתנוחת Lithotomy ובדיקת עכוזים ופי הטבעת בתנוחת Knee-Chest או Sim's.
 4. בדיקת פות ופי הטבעת של תינוקות או ילדים קטנים יכולה להתבצע אם הנבדק בידי אמו/אפוטרופוס או על ברכיו.
 5. בדיקת פות של ילדות ונערות מתבצעת בשכיבה על הגב בתנוחת צפרדע ובדיקת פי הטבעת והעכוז של ילדות/נערות מתבצעת בתנוחת Knee-Chest או Sim's.
- א. בילדים אותה הבדיקה ניתן לבצע באחת משתי התנוחות – גם צפרדע ועם Knee-Chest.
- ב. לבדיקת פי הטבעת רצוי לפשק את העכוזים בלחץ ידני קל במשך כ-30 שניות.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	מספר הנוהל: 5.0.8
	עמוד מס' 12 מתוך 25 עמודים	

6. בדיקת פות כוללת סקירה יסודית ומדוקדקת של אזור הבושת, מפשעות, השפתיים הגדולות והקטנות של הפות, הכניסה ללדן וקרומ הבתולין או אזור קרום הבתולין (נבדק על ידי משיכה קלה של שפות הפות לצדדים ובדרך כלל כלפי מטה), דגדגן, שופכה והמזלג האחורי (Forchette).

- א. מותר להכניס קצה מטוש לתוך נקב קרום הבתולין בכדי לבדוק את מבנה קרום הבתולין.
- ב. יש לציין את רוחב קרום הבתולין, גודל וצורת הנקב, (במדידה אופקית), עובי קרום הבתולין (במידת האפשר), מיקום שנצים/קרעים לפי לוח השעון, צורתם ועומקם, שוליהם, גוון הקרום. בילדות ונערות יש להעריך במילימטרים את הקוטר האופקי של נקב קרום הבתולין.
- ג. במידת האפשר יש לתאר את רירית הלידן.
- ד. יש לציין הפרשה ולתאר אותה (כולל חומר סיכה).

7. בדיקת פיין ואשכים כוללת בדיקה של עורלה, מפשעות ובושת – הבדיקה מתבצעת בשכיבה על הגב.

8. בבדיקת פי הטבעת יש להבדיל בין קפלים של הרירית והעור לבין פצעי שפשוף/קרע, דימומים ורידים בולטים וצלקות.

- א. יש לציין הפרשה ולתאר אותה (כולל חומר סיכה).
- ב. רצוי להעריך את טונוס השריר הסוגר.

9. בסוף הבדיקה יש לציין את שיתוף הפעולה של הנבדקת ואת התנהגותה באופן כללי (נפחדת, בוכה, לא רגועה, שקטה, אפטימת וכיו"ב).

נטילת דגימות של חומר ביולוגי:

נטילת הדגימות חייבת להיעשות עם כפפות ובעזרת אביזרים (במידת הצורך) חד-פעמיים או מחוטאים ב- 10% אקונומיקה.

1. שתן לבדיקת סמים, חומרים כימיים ואלכוהול – 50 מ"ל.
2. דם לבדיקת סמים, חומרים כימיים ואלכוהול – 10-15 מ"ל.
3. דם להפקת פרופיל גנטי – 3 מ"ל במבחנה עם EDTA.
4. מטושים מהפה, מהפות, מהלדן ומפי הטבעת או מאזור אחר בגוף (לאיתור שרידי זרע), לפי העניין.
5. שולי ציפורני אצבעות כפות ידיים (לאיתור חומר זר).
6. מטושים מאזור מציצה, נשיכה או כל מקום אחר בגוף בו נותר רוק או הפרשה אחרת של התוקף (במידת הצורך יש להרטיב את המטוש במים מזוקקים).
7. רוק להפקת פרופיל גנטי - על גבי פד גזה בתוך מעטפה הנמצאת ב"ערכה לדיגום נפגעי עבירות מין".
8. שיער (קרקפת, בושת ובמידת הצורך – בית שחי).
9. פרטי לבוש מוכתמים או חשודים שיש עליהם חומר ביולוגי ניתן לדרוש מהמשטרה לתפוס פריטים אחרים כמו סדינים, מגבת או כובעון.
10. את הדגימות המיועדות לבדיקה טוקסיקולוגית (סעיפים 1+2) יש להעביר למכון לטוקסיקולוגיה במרכז הרפואי ע"ש שיבא.
11. את הדגימות האחרות (סעיפים 3-9) יש להעביר למעבדה לזיהוי פלילי בירושלים באמצעות נציג משטרה המלווה את הנבדקת.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	מספר הנוהל: 5.0.8
	עמוד מס' 13 מתוך 25 עמודים	

12. במידה והנפגעת מסרבת/ת להתלונן במשטרה, שמירת הדגימות תתבצע ב"מכון הלאומי לרפואה משפטית" לתקופה של שלושה חודשים. לפני השמדת הערכה יודיע על כך "המכון" בכתב לנפגעת. יש ליידע מראש את הנפגעת או אפוטרופוס, על פי העניין להליך זה ולקבל הסכמתו/ה והנחיותיו/ה למשלוח ההודעה.

מטרת הבדיקה הפורנסית:

1. האם הממצא שאותר הינו ממחלה או מחבלה?
2. האם הממצא החבלתי מתיישב עם חבלה תאונתית, חבלה ע"י אחר, או חבלה עצמית?
3. האם הממצא מתיישב עם התלונה או עם עיקר התלונה?
4. האם ניתן לשלול את עיקר התלונה?
5. האם לא ניתן לשלול את עיקר התלונה?

מסקנות ופעולות עם סיום הבדיקה:

1. הממצאים מתיישבים עם עיקרי התלונה.
2. הממצאים אינם מתיישבים עם עיקרי התלונה.
3. לא ניתן לשלול את עיקרי התלונה (הואיל ולפי סיפור המעשה לא אמורים היו למצוא סימני חבלה וכאלה לא נמצאו).
4. יש ליידע את נציג המשטרה לגבי התוצאות (הראשוניות והחלקיות) של הבדיקה מיד עם סיום הבדיקה.
5. במידה והנבדק/ת מסרבת/ת להתלונן במשטרה יש לכבד את רצונו/ה, אך להסביר את חשיבות בדיקות המעבדה כמוצג ראיתי, ואת העובדה כי אם לא הוגשה תלונה הן ישמרו למשך 3 חודשים בלבד ואז יושמדו (המשמעות – אבדן הראיות המרכזיות במידה ויחליט/תחליט להתלונן מאוחר יותר).

הערות:

1. קיימת דרישה ברפואה משפטית קלינית בעולם לתעד את ממצאי החבלה הפיזית בפות (וגם בפין ופי הטבעת) על ידי תצלומים בכדי להבטיח "Inter Observer Reliability" יש לקבל את הסכמת הנבדק/ת מראש לצילום כזה, אם מבוצע.
2. ווידאו-קולפוסקופ מוסיף לנתונים מצולמים הן למתבגרות והן לבוגרות, ומאפשר הערכה טובה יותר של קיפולי קרום הבתולין העשויים שלא לבלוט בתצלומי סטיל כמו ה- Folds וה- Clefts. שיטה זו מסייעת לבדיקת ילדות/ילדים בהשגחת הורים הצופים במוניטור בכל שלבי הבדיקה.
3. לעיתים יש להודיע לנבדק/ת שעליה לחזור בתוך 24 שעות לבדיקה חוזרת וצילומים חוזרים (יש חבלות הנראות ברור יותר או מופיעות תוך 24 שעות מהבדיקה הראשונה). יש לתאם עם הנפגעת את מועד ומיקום הבדיקה החוזרת.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 14 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

מניעת מחלות מדבקות ומניעת הריון בקרב נפגעי/ות תקיפה מינית

1. כללי:
נפגעי תקיפה מינית, בנוסף לנזקים החמורים מהם הם סובלים, עלולים להדבק במחלות מדבקות. 4%-30% מקורבנות אונס נדבקים במחלה מדבקה. מחלות אלו ניתן למנוע ע"י טיפול מונע וע"י אבחון מוקדם. שיעור ההריון עקב אונס נשים הוא כ- 5%.
 2. המטרה:
להדריך את המטפלים בנפגעי/ות תקיפה מינית (אונס), לכלול בעשייתם גם את הפעולות הנדרשות למניעת מחלות מדבקות בקרב קורבנות אונס ולמנוע הריון בקורבן. יש לתאם את הבדיקות עם מומחה לרפואה משפטית ועם מומחים נוספים לפי העניין.
 3. עקרונות:
 - א. מתן טיפול מונע הריון במקרה הצורך.
 - ב. מתן הסבר לנפגע על הסיכון שלו להידבק במחלות מדבקות ועל הדרכים למנוע סיכון זה וטיפול בהדבקה שארעה.
 - ג. ביצוע בדיקות וטיפולים לאחר קבלת הסכמת התוקף והקרבת בהתאם, לכללים הקבועים בחוק זכויות החולה התשנ"ו 1996.
 - ד. ביצוע בדיקות מעבדה שגרתיות בכל מקרה אונס בסמוך לאירוע.
 - ה. ביצוע בדיקות מעבדה מיוחדות במקרים מיוחדים.
 - ו. ביצוע בדיקות מיידינות (לרוב בחדר המיון) וביצוע בדיקות מאחרות במרפאה מתאימה: המרפאה הראשונית או מרפאה למחלות זיהומיות של בית החולים.
 - ז. החלטה על צורך בטיפול אנטיביוטי ואנטי רטרו-וירלי. הבדיקות והטיפול יבוצעו במימון קופת החולים המבטחת את הנבדק (הקורבן או התוקף), תוך שימוש בתרופות הכלולות ב"סל השירות" המוגדר בחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
 4. ההנחיות חלות על:
 - הרופאים והאחיות של המחלקות לרפואה דחופה (חדרי המיון).
 - הרופאים והאחיות של המרכזים לאבחון וטיפול בנפגעי/ות תקיפה מינית.
 - הרופאים והאחיות של המרפאות למחלות זיהומיות של בתי החולים.
 - הרופאים והאחיות של מרכזי האיידס.
 - הרופאים והאחיות במרפאות הקהילה.
 - עובדי משרד העבודה והרווחה המטפלים בקורבנות אונס.
 - הרופאים והאחיות של משטרת ישראל.
 5. פעולות לביצוע
- I. מניעת הריון

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום : נהלי הנהלה
נושא הנוהל : טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום : 01/11/2010	תאריך עדכון : 01/11/2010	עמוד מס' 15 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל : 5.0.8

אם הנפגע הנו אישה בגיל הפוריות יש לבדוק קיום הריון או לוודא קבלת טיפול חירום מונע הריון. החלטה בעניין זה יש לקבל לפני ההחלטה על טיפול אנטיביוטי מונע. פרוטוקול טיפול חירום מונע הריון ראה בנספח מספר 2א'.

II. מניעת מחלות מדבקות.

א. בדיקות השגרה המיידיות בקורבן האונס.

את כל הדגימות יש לסמן היטב ולשמור היטב, מסיבות משפטיות ורפואיות גם יחד. את בדיקות הסינון המיידיות למחלות מדבקות שיש לבצע בקרב נפגעי/ות התקיפה המינית חשוב לבצע בהקדם האפשרי, תוך 72 שעות מן האירוע. יש לחזור עליהן אם יהיו תופעות קליניות. יש להסביר לנפגעת/ת מהו הסיכון להידבק במחלות מדבקות, מהן הבדיקות המוצעות לו, היכן ניתן לבצען ותוך כמה זמן ניתן לקבל את תוצאותיהן.

(1) זיבה, כלמידיה טרכומוטיס וטריכומונס וגניליס. בילדים/ות ובנערים/ות יש ליטול דגימה אם היו חדירה אל אחד הפתחים הבאים : לוע, רקטום, אורטרה ולדן. בנשים לאחר ההתבגרות, יש לשקול ליטול דגימה גם צוואר הרחם. בגברים יש ליטול משטח אורטרה או רקטום רק אם הוא סובל מהפרשה, מצריבה וכאבים במתן שתן, או מאודם מקומי. בבתי חולים בהם מבוצעות בדיקות שתן בשיטת PCR לאחד או יותר מן המחוללים הנ"ל מומלץ להשתמש בשיטות הנ"ל.

(2) עגבת. יש ליטול בדיקת דם סמוך לאירוע וכן 6 ו- 12 שבועות אח"כ.

(3) HIV. בדיקה לנוגדני איידס מומלצת סמוך לאירוע 6 ו- 12 שבועות אחריו. במקרים מיוחדים יש לשקול ביצוע בדיקה נוספת לאחר 24 שבועות, למשל כאשר קיים חשש סביר מאוד שהתוקף היה נשא HIV.

ב. בדיקות המומלצות רק אם יש סימנים וסימפטומים.

1. נגיף הרפס סימפלקס (Herpes Simplex Virus).
2. וגינוזיס חיידקי (Bacterial Vaginosis).
3. נגיף פפילומה (Papilloma Virus).

ג. הבדיקות השגרתיות שיש לבצע 12 שבועות לאחר האירוע.

1. נוגדנים מסוג Elisa ל- HIV.
2. בדיקה סרולוגית לעגבת.
3. HBsAg ו- AntiHBc IgM.

ד. טיפול מונע שיגרת

בעקרון מומלץ טיפול אנטיביוטי במידה והנפגעת/ת הגיעה לטיפול **תוך 72 שעות** מן האירוע.

נהלים מנהליים		מרכז רפואי "אסף-הרופא"		תחום: נהלי הנהלה	
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית					
תאריך פרסום: 01/11/2010		תאריך עדכון: 01/11/2010		מספר הנוהל: 5.0.8	
		עמוד מס' 16 מתוך 25 עמודים			

יש לשקול מתן טיפול מונע נגד המחלות הבאות:

(1) זיהום בכלמידיה טרכומטיס של דרכי המין.
(Chlamidia Trachomatis Infection Of the Genitaltract).

(2) זיבה (Gonorrhea).

(3) זיהום בטריכומונס.

(4) דלקת כבד נגיפית B.

(5) הדבקה ב-HIV.

הטיפול האנטיביוטי המונע מחלות (1) - (3) מפורט בנספח מס' 2 א' בהמשך.

(4) מניעת דלקת כבד נגיפית B מומלצת בהקדם האפשרי לכל אדם בכל גיל, אם לא חוסן בעבר, או אם לא נמצא מחוסן בבדיקה מעבדתית. הטיפול המונע הוא מתן מנה ראשונה של חיסון פעיל. יש להמשיך ולתת מנה שניה של חיסון פעיל חודש אח"כ, ומנה שלישית של חיסון 5 חודשים אחרי המנה השנייה.

אם התוקף נמצא נשא של HBsAg יש לתת גם 0.06 מ"ל/ק"ג (HBIG)

Hepatitis B Immune Globuline

(5) מניעת הדבקה ב-HIV: הסיכון להידבק ב-HIV הינו נמוך. יעילות טיפול מונע איידס לאחר חשיפה הודגמה לאחר חשיפה תעסוקתית, אך עדיין לא הודגמה לאחר אונס. יש לפעול בהתאם לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 5/2001 מיום: 5.11.2001, בנושא: הנחיות למניעת הדבקה ב-HIV לאחר חשיפה לדם או לאחר יחסי מין לא מוגנים. יש לפנות להתייעצות לאחד ממרכזי האיידס הבאים:

❖ קפלן (רחובות) 9441314-08, מעבדה וירולוגית בי"ח קפלן 9441445-08.

❖ איכילוב 6973653-03, 6974587-03.

❖ שיב"א 5303500-03.

❖ רופאי היחידה למחלות זיהומיות במרכז הרפואי "אסף הרופא".

רופא מרכז האיידס הוא המחליט על הצורך בטיפול מונע. השיקול העיקרי הינו היות התוקף נשא HIV או היותו שייך לקבוצת סיכון מוכרת, לשאת את הנגיף. התרופות למניעת איידס לאחר חשיפה נמצאות ב"סל התרופות" שעל קופות החולים לספק למבוטחיהן על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. אם הוחלט על טיפול מונע, על רופא חדר המיון לספק את המנה הנדרשת לשלושת הימים הראשונים, ולהפנותו אל הרופא המטפל בקופת חולים עם מרשם מתאים להמשך הטיפול. המשך המעקב יעשה באחד ממרכזי האיידס על פי בחירת המטופל/ת.

ה. טיפול באנשים סימפטומטיים

הסימנים והסימפטומים הבאים מחייבים ביצוע כל הבדיקות המוזכרות בסעיף 5 ב' ו-5 ג' ומתן טיפול בהתאם לתוצאותיהן:

1. כאבי בטן.

2. כאבים בהטלת שתן.

3. הפרשה מן הנרתיק או מפי הטבעת.

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 17 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

1. בדיקות השגרה שיש לבצע בכל חשוד בתקיפה מינית

אם החשוד בתקיפת הקורבן אינו בן הזוג המיני הקבוע שלו, על רופא שרות הבריאות של המשטרה או של שבי"ס (בהתאם) לבצע בהקדם את כל הבדיקות המפורטות להלן, רצוי תוך 72 שעות מן האירוע. יש לקבל את הסכמתו לכך ישירות או באמצעות הליך משפטי. אם התוקף נתפס מאוחר יותר יש לבצע את הבדיקות בהקדם האפשרי גם אם חלף הזמן הנ"ל. הבדיקות הן:

1. נוגדנים ל- HIV.

2. HbsAg.

3. נוגדנים ל- HCV.

4. בדיקות סרולוגיות לעגבת.

את תוצאות הבדיקות יש לדווח לרופא המטפל בקורבן.

מניעת הריון (חירום)

Tab Levonorgestrel 0.75mg: One Tab. Orally At Once And Another After 12 Hours (Postinor)
or Tab. Levonogestrel 1.5 mg. (Single Dose).

The patient should have a negative pregnancy test before emergency contraception.

פרוטוקולים של טיפול אנטיביוטי מונע מחלות מדבקות לאחר אונס.

א. טיפול אנטיביוטי מונע בילדים.

Weight <45 Kg

Weight >45 Kg

For Coverage Of Gonorrhea

Ceftriaxone 125 Mg

Ceftriaxone 125 Mg

IM in a single dose

For Coverage Of Chlamydia Trachomatis

2A. Azithromycin 20 mg/kg (Maximum 1 g)

2A. Azithromycin 1 g

Orally in a single dose

OR

2B. Erythromycin 50 mg/kg per day divided into 4 doses for 10-14 days.

2B. Doxycycline 100 mg twice daily for 7 days.

For coverage of trichomoniasis and bacterial vaginosis

3a*. mefronidazole 15 mg/kg per day orally in 3 divided for 7 d.

3b** metronidazole 2 g orally in a single dose.

* משקל פחות מ- 45 ק"ג.

תחום : נהלי הנהלה	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	נהלים מנהליים
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
מספר הנוהל : 5.0.8	עמוד מס' 18 מתוך 25 עמודים	תאריך פרסום : 01/11/2010
	תאריך עדכון : 01/11/2010	

** משקל גבוה מ- 45 ק"ג.

ב. טיפול אנטיביוטי מונע במתבגרים ובמבוגרים

Antibiotic prophylaxis is recommended to include an empiric regimen to cover chlamydia trachomatis, gonorrhea, trichomoniasis, and bacterial vaginosis

For gonorrhea: first drug of choice: ceftriaxon IM 125 mg in a single dose second drug of choice: spectinomycin 2gr IM a single dose

Plus

For c. trachomatis: Azithromycin 1 gr orally in a single dose

OR

Doxycycline 100 mg orally twice a day for 7 d

Plus

For trichomoniasis and bacterial vaginosis: Metronidazole 2 gr orally in a single dose

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום : נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 19 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 4

טיפול סיעודי בנפגעי/ות תקיפה מינית

- האחות היא הגורם המקצועי הראשון הנפגש עם הנפגעת, מפגש שהוא בעל חשיבות רבה להמשך הטיפול.
- בכל משמרת במלר"ד/מיון נשים תופקד אחות על הטיפול בנפגעות תקיפה מינית. בהכשרתה - אחות מוסמכת בכירה, אשר עברה הכשרה ספציפית בתחום.

תפקיד האחות:

1. לקלוט מיידית את הנפגעת ובו זמנית להזעיק את הרופא ואת העובדת הסוציאלית של ביה"ח בהתאם לנהלים הקיימים.
2. לתת טיפול דחוף בעת הצורך במלר"ד/מיון נשים עם צוות המלר"ד/מיון נשים.
3. לבצע אומדן מצב ראשוני, לרבות מדידת סימנים חיוניים, בירור האם יש חבלות נוספות הדורשות התערבות מיידית וטיפול מידי בעת הצורך על פי עקרונות הטיפול בנפגעות תקיפה מינית בנוהל זה סעיף 6.1.2.
4. להבטיח נוחיות הנפגעת, פרטיות ומילוי צרכים מיידים.
5. להסביר ולהדריך על התהליך הצפוי - לפי צרכיה של הנפגעת להגברת תחושת הודאות וליצירת אמון.
6. להבטיח כי הנפגעת לא תישאר לבד.
7. לאפשר או למנוע ליווי או נוכחות בני משפחה ואחרים על פי צרכי הנפגעת.
8. להסביר לנפגעת את חשיבות הראיות במידה והנפגעת מבקשת להתרחץ.
9. להבטיח קליטה מנהלית של הנפגעת תוך שמירה על סודיות.
10. לסייע, על פי הצורך, בתהליך הבדיקה והטיפול הרפואי כולל מתן הדרכה לקבלת טיפול תרופתי, חיסונים ובדיקות אמבולטוריות.
11. להעביר את הנפגעת למחלקת נשים בליווי ע"פ עקרונות הנוהל / בליווי אישה מהצוות.
12. לתעד במדויק ובמפורט את התהליך ברשומה.

כל הליך הקבלה והטיפול הראשוני יתבצע תוך גילוי אמפטיה ויצירת אווירה תומכת ואוהדת ובהתחשב ברצון הנפגעת ושמירה על פרטיותה.

אין לדובב את הנפגעת לגבי פרטי האירוע אך יש לאפשר לה מתן ביטוי רגשי תוך רגישות וללא נקיטת עמדה שיפוטית.

תחום : נהלי הנהלה		מרכז רפואי "אסף-הרופא"		נהלים מנהליים	
נושא הנוהל : טיפול בנפגעי תקיפה מינית					
מספר הנוהל : 5.0.8		עמוד מס' 20 מתוך 25 עמודים		תאריך פרסום : 01/11/2010	
		תאריך עדכון : 01/11/2010			

נספח מס' 5

הטיפול הפסיכו-סוציאלי בנפגעי/ות תקיפה מינית (אונס)

בכל מקרה של תקיפה מינית העובדת הסוציאלית תפעל כדלקמן :
איסוף מידע אודות הנפגעת והאירוע מצוות חדר מיון ו/או המלווים ו/או מאנשי מקצוע נוספים המטפלים במקרה, תוך זהירות שלא לשבש או לזהם את החקירה. במידה והנפגעת עוברת למרכז לנפגעי תקיפה מינית יש להמעיט בדליית מידע לפני ההעברה.

הערכה וטיפול פסיכו-סוציאלי ראשוני

1. היכרות ראשונית עם הנפגעת ומלווים.
2. קבלת מידע כללי על האירוע.
3. מתן לגיטימציה לתחושות ולרגשות העולים תוך כדי השיחה, והקניית תחושת ביטחון והחזרת השליטה.
4. ביצוע תהליך הערכה פסיכו-סוציאלית של הנפגעת תוך שיקול לגבי הצורך בעירוב פסיכיאטר (במקרה של ילדים – פסיכיאטר ילדים).
5. יש להדגיש לנפגעת כי הוא/היא איננו/ה אשם/ה, תוך יצירת אווירת אמון וחסר שיפוטיות ומתן לגיטימציה לשימוש במשאבי התמודדות והסתגלות קודמים.
6. בדיקת קיומן של מערכות תמיכה העומדות לרשות הנפגעת. תוך מתן אוטונומיה לקבלת החלטות לנפגעת ולבני המשפחה.
7. מתן טיפול, ייעוץ והדרכה על פי הצורך למשפחת הנפגעת או למלווים.
8. לאחר סיום תהליך הבדיקה תישאר הנפגעת עם העו"ס להמשך התערבות מקצועית ותכנון השחרור תוך הבטחת רצף הטיפול.

הכנה לשחרור מבית חולים

- 1) בדיקה עם צוות מחלקת נשים האם הנפגעת יכולה להשתחרר מביה"ח מבחינה רפואית.
- 2) עם השחרור יש לתת מידע לנפגעת על אפשרות המשך טיפול ע"י השירותים הרלוונטים בקהילה, כגון שירותי הרווחה, מרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית, מקלט לנשים מוכות, מרפאות לבריאות האישה, מרפאות לבריאות נפש.
- 3) הפנית הנפגעת להמשך טיפול בקהילה תעשה תוך תיאום עמו/ה ולאחר החתמתה על טופס "ויתור על סודיות" (נספח מס' 7).

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 21 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 6

דף מידע למטופלות: תגובות אפשריות ומקורות עזרה במקרה של תקיפה מינית

מטופלת יקרה, שלום!

דף מידע זה נועד לספק מידע ולהאיר אור על התקופה שאחרי האירוע הקשה אותו חווית. לאחר ששרדת את התקיפה, את עלולה לחוות תחושות בעלות עוצמה. תגובות רגשיות נפוצות כוללות:

הלם: יתכן ולא תהיי בטוחה למי ואם לספר על מה שעברת ואפילו תתקשי להגדיר במדויק את מה

שאת מרגישה. הפחד להיות לבד במקביל לחשש מחברת אנשים הנו שכיח בשלב זה.

פחד: תמיד קיים פחד שהתוקף יחזור. זה לרוב לא קורה אך עדיין חשוב לדאוג לתחושת בטחון:

המצאי בחברת אנשים שאת חשה אתם בנוח, חשדנות ביחס לאנשים זרים הינה תופעה שכיחה,

במיוחד ביחס לכאלה המזכירים את התוקף.

בושה והשפלה: את עלולה לחוש שהאלימות שתווית הופנתה אלייך באופן אישי, בעקבות כך הדימוי העצמי שלך

עלול להיפגע. חשוב שתזכרי כי אלימות מינית היא באשמתו של התוקף בלבד.

כעס: קרוב לוודאי שתחושי כעס כלפי התוקף וכלפי כל העולם. במצב כזה, לעיתים הכעס

יוצא דווקא בכיוון האנשים הקרובים.

רגשות אשם: "זה הגיע לי", "בגללי המשפחה שלי סובלת כל כך", "לו הייתי נוהגת אחרת", הינן תגובות

שכיחות. חשוב כי תזכרי שאין הצדקה אובייקטיבית לתגובות אלה. **את לא אשמה!**

אלימות מינית היא תמיד באחריותו ובאשמתו של התוקף בלבד!

תחושת זוהמה: נפגעות רבות חשות דחף להתרחץ פעמים רבות ומדווחות על תחושת זוהמה שלא עוברת.

חוסר אונים: מצב שכיח הוא תחושת אבדן השליטה בזמן התקיפה וגם לאחר מכן בעקבות תגובות הסביבה

ומול ההליך הפלילי.

דכדוך: הרגשת עייפות, ייאוש, קושי לעבוד, קושי לקבל החלטות.

חזרה של תמונות מאירוע: זיכרונות מהאירוע חוזרים ומציפים.

זכרי:

זה לגיטימי וגם טבעי אם את מרגישה חלק מההרגשות הללו או כולן יחדיו וגם אם את לא מרגישה אף אחת מהן.

זכותך להרגיש כפי שאת מרגישה!

זכותך להרגיש הקלה או שמחה על שבכלל נשארתי בחיים!

זה לא קרה באשמתך!

אף אחת לא רוצה להיאנס או לעבור תקיפה מינית!

אפשר לעזור לך, אל תישארי לבד !!!

מרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית - טל' 1202, 24 שעות ביממה

(גורמי יעוץ וסיוע נוספים יימסרו לך ע"י העו"ס)

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 22 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

דף מידע למטופל: תגובות אפשריות ומקורות עזרה במקרה של תקיפה מינית

מטופל יקר, שלום!

דף מידע זה נועד לספק מידע ולהאיר אור על התקופה שאחרי האירוע הקשה אותו חווית. לאחר ששרדת את התקיפה, אתה עלול לחוות תחושות בעלות עוצמה. תגובות רגשיות נפוצות כוללות:

הלם: יתכן ולא תהיה בטוח למי ואם לספר על מה שעברת ואפילו תתקשה להגדיר במדויק את מה

שאתה מרגיש. הפחד להיות לבד במקביל לחשש מתברת אנשים הנו שכית בשלב זה.

פחד: תמיד קיים פחד שהתוקף יחזור. זה לרוב לא קורה אך עדיין חשוב לדאוג לתחושת בטחון:

המצא בחברת אנשים שאתה חש אתם בנוח, חשדנות ביחס לאנשים זרים הינה תופעה שכיחה, במיוחד ביחס לכאלה המזכירים את התוקף.

בושה והשפלה: אתה עלול לחוש שהאלימות שתווית הופנתה אליך באופן אישי, בעקבות כך הדימוי העצמי שלך

עלול להיפגע. חשוב שתזכור כי אלימות מינית היא באשמתו של התוקף בלבד.

כעס: קרוב לוודאי שתחוש כעס כלפי התוקף וכלפי כל העולם. במצב כזה, לעיתים הכעס

יוצא דווקא בכיוון האנשים הקרובים.

רגשות אשם: "זה הגיע ליי", "בגללי המשפחה שלי סובלת כל כך", "לו הייתי נוהג אחרת", הינן תגובות

שכיחות. חשוב כי תזכור שאין הצדקה אובייקטיבית לתגובות אלה. **אתה לא אשם!!**

אלימות מינית היא תמיד באחריותו ובאשמתו של התוקף בלבד!

תחושת זוהמה: נפגעים רבים חשים דחף להתרחץ פעמים רבות ומדווחים על תחושת זוהמה שלא עוברת.

חוסר אונים: מצב שכיח הוא תחושת אבדן השליטה בזמן התקיפה וגם לאחר מכן בעקבות תגובות הסביבה

ומול ההליך הפלילי.

זכדוך: הרגשת עייפות, ייאוש, קושי לעבוד, קושי לקבל החלטות.

חזרה של תמונות מאירוע: זיכרונות מהאירוע חוזרים ומציפים.

זכור:

זה לגיטימי וגם טבעי אם אתה מרגיש חלק מההרגשות הללו או כולן יחדיו וגם אם אתה לא מרגיש אף אחת מהן.

זכותך להרגיש כפי שאתה מרגיש!

זכותך להרגיש הקלה או שמחה על שבכלל נשארת בחיים!

זה לא קרה באשמתך!

אף אחד לא רוצה להיאנס או לעבור תקיפה מינית!

אפשר לעזור לך – אל תישאר לבד!!

מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית - טל' 1203, 24 שעות ביממה

(גורמי יעוץ וסיוע נוספים יימסרו לך ע"י העו"ס)

נהלים מנהליים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	תחום: נהלי הנהלה
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
תאריך פרסום: 01/11/2010	תאריך עדכון: 01/11/2010	עמוד מס' 23 מתוך 25 עמודים
		מספר הנוהל: 5.0.8

נספח מס' 7

מרכז רפואי "אסף הרופא"

מחלקה

מסונף לבית ספר לרפואה ע"ש סאקלר
אוניברסיטת תל אביב
צריפין, דאר באר יעקב 70300

ויתור על סודיות רפואית

שם החולה: _____

מספחה _____ פרטי _____

מס' זהות: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מספר מקרה _____

_____ מרפאה: _____ מיון: _____

מס' קבלה: _____ על _____ סך _____ ₪

כתובת לשליחה: _____

אני הח"מ מבקש בזאת מאת כל רופא, עובד רפואי, בית חולים אסף הרופא למסור ל:

- _____
- _____

הערות: במקרה של פטירת החולה יש להמציא חתימת כל היורשים על פי צו ירושה או לחליפין תצהיר מעו"ד שעליו חתומים כל היורשים.

את כל הפרטים, ללא יוצא מהכלל ובצורה שתדרש על ידי המבקש הנ"ל על מצב בריאותי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר ו/או הנני חולה בה כעת ו/או שאחלה בה בעתיד. הנני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם, ו/או כל עובד ממוסדכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי, ומוותר בזאת על סודיות זו כלפי הנ"ל ולא תהיינה לי כל טענה או תביעה מסוג כל שהוא בהקשר להוצאת המידע.

_____ חתימת החולה/ אפוטרופוס/ בא כח

מטרת הבקשה: _____

נמסרו מסמכים: 1. _____ 2. _____ חתימה _____

שם עד מאמת החתימה: _____ חתימה _____ מס' זהות _____ תאריך: _____

הערה: במידה והחולה אינו יכול להגיע לבית החולים, ניתן לחתום בפני מיופה כח. על מיופה הכח להצטייד ב- 2 תעודות זהות (של החולה ושל מיופה הכח). או לחליפין לאשר את החתימה על ידי עו"ד/רופא.

_____ חתימה וחתימת

תחום : נהלי הנהלה	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	נהלים מנהליים
נושא הנוהל: טיפול בנפגעי תקיפה מינית		
מספר הנוהל: 5.0.8	עמוד מס' 25 מתוך 25 עמודים	תאריך פרסום: 01/11/2010
		תאריך עדכון: 01/11/2010

רשימת התפוצה עבור הנוהל:

הנהלה רפואית
 הנהלת הסיעוד
 הנהלה אדמיניסטרטיבית
 מנהלי מחלקות/יחידות
 אחיות אחראיות במחלקות
 ביה"ס לסיעוד
 ספריית ביה"ס לסיעוד
 שירות סוציאלי
 ועדות אלימות
 יועצת משפטית
 ספריה רפואית
 מכון פתולוגי