

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס' : 29/2009

ירושלים, כ"א אלול, תשס"ט
10 ספטמבר, 2009

תיק מס' : 1/4/10

אל : מנהלי בתי החולים הכלליים והפסיכיאטריים
מנהלי המחלקות לרפואה דחופה ("חדרי מיון")
מנהלי המחלקות לפסיכיאטריה
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון : נסיונות התאבדות- התערבות, טיפול, שמירה מיוחדת ודיווח בבית חולים
כללי/פסיכיאטרי

סימוכין: חוזרנו מס' 14/95 מיום: 2.2.95

הננו להביא לידיעתכם עידכון לחוזרנו שבסימוכין. נוהל זה מתייחס לשחרור מטופל לאחר נסיון אובדני הן מבי"ח כללי והן מבי"ח פסיכיאטרי.

ראוי לציין כי, המטפל אינו אחראי על חייו של מטופל שביצע נסיון התאבדות אלא מתפקידו ללוותו במצוקתו ולעשות כל שביכולתו המקצועית למנוע ביצוע נסיון התאבדות נוסף.

1. כללי:

נסיונות התאבדות נעשים מתוך מצוקה נפשית. נסיון התאבדות הוא אמצעי לביטוי המצוקה, כאשר המצוקה כה גדולה עד אשר האדם בוחר לסיים את חייו, או לאותת לסביבה על מצוקתו באמצעות נסיון ההתאבדות. לפעמים, נסיון ההתאבדות מלווה בשיפוט לקוי כחלק ממחלת נפש. מהספרות המקצועית עולה כי אדם שביצע נסיון אובדני מצוי בסיכון גבוה ביותר לביצוע נסיון התאבדות חוזר.

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

2. מטרת הנוהל:

- 2.1. לוודא רצף אבחון, השגחה וטיפול למבצע ניסיון התאבדות או מי שקיים לגביו חשש כי הוא עלול לבצע ניסיון כזה, החל מהגעתו למחלקה לרפואה דחופה ("חדר המיון") בבית חולים ועד להפנייתו לרופא המרפאה הראשונית ו/או גורמי בריאות הנפש בקהילה כולל שמירה מיוחדת במהלך האשפוז ע"פ הצורך.
- 2.2. לקבוע כללים לתיעוד מהלך טיפול והחלטות שהתקבלו.
- 2.3. לאפשר למשרד הבריאות לרכז מידע פרטני, לא מזוהה, מהמחלקות לרפואה דחופה ("חדרי מיון").

3. אחריות:

אחריות כוללת ליישום נוהל זה חלה על מנהל המוסד הרפואי בו מטופל האדם לאחר ניסיון ההתאבדות ועד לסיום ההתערבות/הטיפול באותו מוסד רפואי.

4. סימוכין:

- 4.1. חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א - 1991.
- 4.2. תקנות טיפול בחולה נפש, התשנ"ב - 1992.
- 4.3. חוזר שרותי רפואה 50/94: "שמירה מיוחדת על חולים מבתי חולים לחולי נפש המאושפזים בבתי חולים כלליים".
- 4.4. חוק הנוער טיפול והשגחה התשנ"ה 1960.
- 4.5. חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996.
- 4.6. חוזר המנהל הכללי מס' 6/96 בנושא הרשומה הרפואית.
- 4.7. חוזר המנהל הכללי 14/96 בנושא חובת דיווח רופאים ומטפלים ע"פ חוק כלי היריה ופיקוח התעבורה.

5. הגדרות:

- 5.1 "ניסיון התאבדות" – לרבות פגיעה עצמית מכוונת, כאשר קיים חשש לכוונה אוברדנית.

עפ"י ICD 9 :E950 – E959

Intentional self harm X60 - X84 :ICD10

Sequelae of intentional self harm Y87.0

Personal history of self harm Z91.5

- 5.2 "שמירה מיוחדת" - השגחה על מטופל ע"י איש צוות שמונה ע"י האחות האחראית, בהתאם להנחיות שנתנו ע"י רופא, שקבע את היקף השמירה הנדרשת ותנאיה, לרבות האפשרות להעזר באנשי אבטחה בבי"ח כמפורט בסעיף 6.14. להלן.
- 5.3 "פסיכיאטר המחוז" - לרבות סגן פסיכיאטר מחוזי.
- 5.4 "הוראת אשפוז" - הוראה בכתב של פסיכיאטר מחוז לאשפוז פסיכיאטרי כפוי.
- 5.5 "הוראת מנהל" - הוראה של מנהל בי"ח פסיכיאטרי או של מנהל מחלקה פסיכיאטרית בבי"ח פסיכיאטרי או כללי, לאשפוז פסיכיאטרי כפוי דחוף במחלקה פסיכיאטרית בלבד.
- 5.6 השגחה מיוחדת והסתכלות מיוחדת כהגדרתם בתקנות לטיפול בחולי נפש.
6. נוהל קבלה והעברת מטופל לאחר נסיון אובדני במחלקה לרפואה דחופה:
- 6.1 האחות המקבלת למחלקה לרפואה דחופה ("חדר מיון") מטופל שהגיע בגלל חשד לביצוע נסיון התאבדות, תזמין את רופא המחלקה ופסיכיאטר יועץ ותוודא שהמטופל יהיה בהשגחה עד להגעתו של רופא.
- 6.2 במקרה של קטין - תזמין האחות רופא מומחה /מתמחה בפסיכיאטריה של ילדים ונוער. במידה והבדיקה נערכה ע"י מומחה/מתמחה בפסיכיאטריה כללית, חובה עליו להתייעץ עם כונן המומחה בפסיכיאטריה של ילדים ונוער.
- 6.3 הרופא במחלקה לרפואה דחופה יחליט על הצורך/ אי צורך בהשגחה, כולל "שמירה מיוחדת", עד להגעתו של היועץ הפסיכיאטר.
- 6.4 על מנהל המחלקה לרפואה דחופה או מי מטעמו לוודא שסביבת הטיפול בטוחה ולא תאפשר למטופל ביצוע מעשה התאבדות חוזר בהתחשב במצבו הרפואי.
- 6.5 היה והמטופל מתנגד לבדיקת הפסיכיאטר, וסבר הפסיכיאטר היועץ כי לא ניתן להמשיך הטיפול ללא בדיקה זו ולא ניתן לשחרר את המטופל, יפנה לפסיכיאטר המחוז בבקשה להוצאת הוראה לבדיקה פסיכיאטרית כפויה ויפעל בהתאם להנחיותיו.
- 6.6 אם הפסיכיאטר יחליט על "השגחה מיוחדת", על האחות אחראית המשמרת במחלקה לרפואה דחופה לוודא ביצוע החלטה זו. הרופא ירשום החלטה זו ברשומת המטופל ובכלל זה כמו כן, יתעד ברשומה הרפואית את החלטתו גם אם יחליט הפסיכיאטר שאין צורך בהשגחה או שמירה מיוחדים.
- 6.7 אם סבר הפסיכיאטר היועץ כי קיימת עילה לאשפוז או טיפול כפוי - יפנה בכתב לפסיכיאטר המחוז ויפעל בהתאם להוראת הפסיכיאטר המחוזי. במידת הצורך ובהתקיים התנאים הנדרשים לאישפוז כפוי ידאג להוצאת הוראת מנהל עד לקבלת הוראת פסיכיאטר המחוז בכתב לאשפוז כפוי.
- 6.8 אם סבר הפסיכיאטר, שבדק את המטופל בחדר מיון כי עדיין קיימת סכנה לניסיון התאבדות, אך אין עילה מספקת לבקש הוראת אשפוז והמטופל מסרב להתאשפז מרצונו, עליו להתייעץ עם הפסיכיאטר הכונן או פסיכיאטר המחוז לפי העניין.

6.9 האחריות למתן ההנחיות לביצוע העברה למחלקת אשפוז כללי או פסיכיאטרי, בהתייחס להיבטים הנפשיים, הינה באחריות הפסיכיאטר שבדק את המטופל במחלקה לרפואה דחופה, כולל התאום עם המוסד הקולט, אם מדובר בהעברה לבי"ח אחר. במקרה של אישפוז כפוי ע"פ הוראת אישפוז של פסיכיאטר המחוזי- יש לתאם את ההעברה עם הפסיכיאטר המחוזי. בכל מקרה על הרופא לרשום ברשומת המטופל את תנאי ההעברה וההשגחה במהלכה והמלצות להשגחה במחלקת האשפוז.

6.10 הוראות הפסיכיאטר במחלקה לרפואה דחופה ("חדר המיון") יהיו בתוקף עד לבדיקת רופא פסיכיאטר במחלקה בה אושפז המטופל.

6.11 אם החליט רופא המחלקה לרפואה דחופה או הפסיכיאטר על אשפוז והמטופל נזקק עדיין לטיפול בגין מצבו הרפואי גופני, ימשיך לטפל בו גם איש צוות בריאות הנפש במסגרת המחלקה בה הוא מאושפז. הטיפול של הפסיכיאטר יכלול, בין השאר: מעקב תרופתי, המשך הוראות בדבר שמירה מיוחדת או ביטולה וכיוצא בזה.

6.12 בהתאם לבדיקת מצבו הקליני של המטופל והערכתו של הפסיכיאטר שבדק את המטופל במחלקה לרפואה דחופה ובהעדר מסוכנות ע"פ הדיווח מהצוות הסיעודי - הפסיכיאטר רשאי להחליט על הפסקת "שמירה מיוחדת" או להתאמתה לרמת הסיכון הנוכחי ויתעד זאת ברשומה הרפואית, כולל השיקולים להחלטה זו.

6.13 במקרה שביה"ח ימצא הצדקה להסתייע באופן שיגרתי באנשי אבטחה לצורך שמירה והשגחה על חולה אובדני, על הנהלת ביה"ח לקבוע נוהל פנימי מפורט לנושא.

על הנוהל לכלול:

קביעת האחריות בכל הנוגע להחלטה על שמירה על ידי איש אבטחה;

קביעת דרכי תאום הזמנת שמירה שכזו;

הגדרת תפקיד אנשי האבטחה;

הדרכת אנשי האבטחה ע"י הצוות המטפל ותיעוד ההליך;

שמירת סודיות ע"י אנשי האבטחה.

7. שיחרור מטופל לאחר נסיון אובדני מהמחלקה לרפואה דחופה:

אם החליטו רופא המחלקה לרפואה דחופה יחד עם הפסיכיאטר, כי אין התוויה לאישפוז המטופל, יש לפעול כדלקמן:

7.1. במקרה של קטין ישהה הפסיכיאטר את הקטין ל- 24 שעות (במידה וחל בסוף שבוע ההשהייה תהיה ל- 48 שעות) בבית החולים וזאת במטרה לאפשר התערבות וטיפול ראשוניים ותיאום השחרור עם גורמי הקהילה. ההתערבות יכולה להעשות ע"י פסיכולוג או העו"ס של בית החולים, על פי החלטת הפסיכיאטר ובהסכמת הורי הקטין. ההתערבות והטיפול במשבר יינתנו בכל שעה משעות היום והלילה על מנת לאפשר פסק זמן להתאוששות וכניסה למערך טיפולי.

7.2. במקרה של התנגדות הורי הקטין להשהיה או להתערבות וטיפול, ישקול הפסיכיאטר פניה לפקיד סעד או פעולה בהתאם לחוק לטיפול בחולי נפש ("הוראת מנהל" או "פסיכיאטר המחוז"), אם מולאו התנאים לכך.

במקרה שיש צורך ב"טיפול חרום", כהגדרתו ב"חוק זכויות החולה", במקום שטיפול כאמור נדרש, ניתן לתת טיפול זה אף למרות התנגדות הורים ואף טרם פניה לפקיד סעד או פסיכיאטר המחוז.

7.3. במקרה של מבוגר שאין התוויה מקצועית לאישפוזו, יציע הפסיכיאטר למטופל השהיה בביה"ח לצורך התערבות וטיפול ראשוניים.

ההתערבות או הטיפול יכולים להינתן ע"י פסיכולוג או עו"ס, וזאת, בהתאם להחלטת הפסיכיאטר. ההתערבות/טיפול במשבר יינתנו בכל שעה משעות היום והלילה, על מנת לאפשר פסק זמן להתאוששות וכניסה למערך טיפולי.

7.4. במקרה של התנגדות המטופל להשהיה במחלקה לרפואה דחופה, ישקול הפסיכיאטר את הצורך בהתערבות כפויה וזאת בהתקיים התנאים הקבועים בחוק. (החלטתו ושיקוליו יתועדו בכתב).

7.5. תהליך השחרור של המטופל יכלול:

7.5.1. הערכה פסיכיאטרית שתכלול התייחסות לסכנה לחזרה על מעשה ההתאבדות.

7.5.2. איתור המשפחה/ אחר משמעותי, לתמיכה בתהליך ההתמודדות בהסכמת המטופל.

7.5.3. אם סבור המטפל בבית החולים, שאדם זקוק להמשך טיפול בשרותי בריאות הנפש בקהילה והאדם הביע הסכמתו לכך, עו"ס ביה"ח יתאם מועד לקבלת המטופל בקהילה. במקומות בהם אין שירותי בריאות נפש נגישים או שהמטופל מעדיף המשך טיפול של רופא משפחה, יתואם המשך הטיפול עם רופא המשפחה או הרופא המטפל.

7.5.4. מכתב השחרור יכלול את מועד הביקור שנקבע הכתובת ומס' הטלפון ויצורף אליו מכתב הפניה לרופא המטפל ו/או לגורמי בריאות הנפש בקהילה.

7.5.5. על הגורם בקהילה אליו הופנה המטופל לוודא הגעתו לפגישה שנקבעה ע"י עו"ס ביה"ח. במקרה בו לא הגיע המטופל ולא יצר קשר עם המרפאה יצור צוות המרפאה קשר מיידית עם המטופל לברור סיבת אי הגעתו וידווח על כך לפסיכיאטר המחוזי.

8. רישום ודיווח:

8.1. חובת הרישום ברשומה הרפואית של האבחון, מהלך הטיפול ובכלל זה הטיפול התרופתי לפני ואחרי הנסיון האובדני ומילוי טופס הודעה על ניסיון התאבדות הכולל פרטים מזהים - נספח א' ולא מזהים - נספח ב', חלה על מנהל המחלקה לרפואה דחופה או מי שהוסמך לכך על ידו.

8.2. טופס נספח א' מזהה יישמר בתיק המטופל בבית החולים.

8.3. טופס נספח ב' בלתי מזוהה יועבר למשרד הבריאות, שרותי מידע ומחשוב אחת לחודש למטרות ריכוז המידע.

8.4. על המטפלים באדם העלול לסכן את עצמו או את זולתו בנהיגה או בנשיאת נשק - מוטלת החובה לדווח בהתאם לחוזר מנכ"ל מס' 4/97 - פקודת התעבורה נוסח חדש; חוזר מינהל הרפואה 61/98 בנושא חובת הודעה על נהגים חולים המסוכנים לעצמם או לזולתם; חוזר מנכ"ל מס' 7/2001 בנושא תיקון כלי ירייה - הודעת מטפל ומסירת מידע.

9. נספחים

נספח א' - הודעה על ניסיון התאבדות.

נספח ב' - הודעה על ניסיון התאבדות (לא מזוהה).

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת הנוגעים בדבר במוסדכם.


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

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

היועצת המשפטית

אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסייעוד

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

מנהל אגף ביטחון

מנהלת תחום רישום ומידע רפואי

מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות

מנהלת האגף להבטחת איכות

מנהל אגף ביקורת פנים
פסיכולוגית ארצית
מנכ"ל קופות החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל המחלקה לאפידמיולוגיה
מנהלת תחום המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספרייה 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 – שרותי בריאות כללית
רופא ראשי – 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
מנכ"ל חברת ענבל
מנהלת היחידה לניהול סיכונים – חברת ענבל
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

8 - 00/11007(מ)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
הודעה על נסיון התאבדות (נספח א')

מספר זהות _____ שם משפחה _____ פרטי _____ אב _____

כתובת _____

מגורים _____ **ביה"ח המדווח** _____

מס' ביקור _____ **תאריך לידה** _____ **מין** 1 זכר
 בחדר מיון _____ **שנה חודש יום** 2 נקבה

ארץ לידה _____ **תאריך עליה** _____ **שנה חודש יום**

מסגרת המגורים: _____ **דת/לאום:** _____ **מצב משפחתי:** _____
 (ב-3 החודשים האחרונים)

- | | | |
|------------------|------------------|---------------------|
| 1 בית | 1 יהודי | 10 רווק/ה |
| 2 פנימיה | 7 מוסלמי ערבי | 20 נשוי/ה |
| 3 צה"ל | 3 מוסלמי לא ערבי | 21 נשוי/ה וחי בנפרד |
| 4 בי"ח פסיכיאטרי | 4 נוצרי ערבי | 30 גרוש/ה |
| 5 מוסד גריאטרי | 5 נוצרי לא ערבי | 40 אלמנ/ה |
| 8 אחר, פרט _____ | 6 דרוזי | 99 לא ידוע |
| 9 לא ידוע | 7 לא יהודי-אחר | |
| | 9 לא ידוע | |

מס' נסיונות קודמים: _____ **שעת הארוע:** _____ **תאריך הארוע:** _____ **שנה חודש יום**

- | | | |
|--------------------------|-------------|------------------|
| 09 הרעלה ע"י תרופות | 05 התחשמלות | דרך ביצוע |
| 10 הרעלה אחרת, פרט _____ | 06 תליה/חנק | 01 יריה |
| 11 אחר, פרט _____ | 07 טביעה | 02 חיתוך/דקירה |
| 99 לא ידוע | 08 דריסה | 03 קפיצה מגבוה |
| | | 04 שריפה |

מחלת נפש 1 כן 2 לא **התמכרות לסמים/אלכוהול** 1 כן 2 לא

כן, איזה _____ **האם משתמש בתרופות פסיכיאטריות**
 לא
 _____ **האם משתמש בתרופות אחרות**
 כן, איזה _____
 לא

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| 4 הפניה לרופא במרפאה ראשונית | המשך טפול |
| 5 הפניה לגורם אחר, פרט _____ | 1 אשפוז בבי"ח כללי |
| 6 לא הופנה | 2 הפניה לבי"ח פסיכיאטרי |
| | 3 הפניה למרפאה לבריאות הנפש |

_____ **נסיבות הארוע:**

_____ **תאריך מילוי:** _____ **שם ממלא הטופס** _____ **חתימה** _____
 טופס זה יישמר בתיקו של המטופל בבית החולים

מדינת ישראל
 משרד הבריאות

הודעה על נסיון התאבדות (נספח ב')

אל: שרותי מידע ומחשוב
 משרד הבריאות
 ת.ד. 1176, ירושלים 91010

בִּיה"ח המדווח _____ ישוב מגורים _____
 מין 1 זכר _____
 2 נקבה _____
 תאריך לידה _____ שנה _____ חודש _____ יום _____
 מס' ביקור _____
 בחדר מיון _____

תאריך עליה _____ שנה _____ חודש _____ יום _____
 ארץ לידה _____

מצב משפחתי _____ דת/לאום _____ מסגרת המגורים (ב-3 החודשים האחרונים)

10 רווק/ה	1 יהודי	1 בית
20 נשוי/ה	2 מוסלמי ערבי	2 פנימיה
21 נשוי/ה וחי בנפרד	3 מוסלמי לא ערבי	3 צה"ל
30 גרוש/ה	4 נוצרי ערבי	4 בי"ח פסיכיאטרי
40 אלמנ/ה	5 נוצרי לא ערבי	5 מוסד גריאטרי
99 לא ידוע	6 דרוזי	8 אחר פרט _____
	7 לא יהודי-אחר	9 לא ידוע _____
	9 לא ידוע	

תאריך האירוע _____ שנה _____ חודש _____ יום _____
 שעת האירוע _____ מס' ניסיונות קודמים _____

דרך ביצוע

01 יריה	05 התחשמלות	09 הרעלה ע"י תרופות
02 חיתוך/דקירה	06 תליה/חנק	10 הרעלה אחרת פרט _____
03 קפיצה מגובה	07 טביעה	11 אחר פרט _____
04 שריפה	08 דריסה	99 לא ידוע _____

התמכרות לסמים/אלכוהול _____ כן 1
 לא 2

האם משתמש בתרופות פסיכיאטריות _____ כן 1
 לא 2

האם משתמש בתרופות אחרות _____ כן 1
 לא 2

המשך טיפול

1 אשפוז בבי"ח כללי	4 הפניה לרופא במרפאה ראשונית
2 הפניה לבי"ח פסיכיאטרי	5 הפניה לגורם אחר, פרט _____
3 הפניה למרפאה לבריאות הנפש	6 לא הופנה

תאריך מילוי הטופס _____ שם ממלא הטופס _____
 חתימה _____

טופס זה יישלח למשרד הבריאות, שרותי מידע ומחשוב