

המרכז הרפואי

הלל יפה

המדריך לסטודנט



מידע כללי על המרכז הרפואי

מידע כללי

המרכז הרפואי הלל יפה מהווה מרכז רפואי אזורי ממשלתית המעניק שירותי רפואה מקיפים ברמה גבוהה למגוון רחב מאוד של בעיות רפואיות, בתחומי התמחות רבים ושונים.

המרכז הרפואי משרת אוכלוסייה של כ- 500,000 תושבים מזיכרון יעקב בצפון ועד נתניה בדרום, ומחוף הים במערב עד לאום אל פאחם ו"הקו הירוק" במזרח.

מונה 541 מיטות אשפוז, 43 מחלקות, יחידות מכונים ומעבדות. כ- 40,000 חולים מאושפזים מדי שנה, מעל ל- 120,000 איש פונים לחדרי המיון וכ- 230,000 מבקרים במרפאות החוץ.

מדי שנה מבוצעים כ- 13,000 ניתוחים בתחומים הכירורגיים השונים ומתקבלות כ- 4500 לידות.

צוות המרכז הרפואי מונה כ- 3000 עובדים ומתנדבים.

אקדמיה ומחקר

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש רפפורט, שליד הטכניון בחיפה.

במרכז הרפואי פעילות אקדמית מגוונת וענפה, פעילות הוראתית שוטפת לסטודנטים לרפואה במקצועות הקליניים הראשיים, במינוריים אקדמיים לרופאים ובתוכניות מחקר מגוונות. מרבית המחלקות מוכרות להתמחות מלאה על ידי המועצה המדעית שליד ההסתדרות הרפואית ומדי שנה מעמיד המרכז הרפואי בהצלחה מומחים חדשים בתחומי ההתמחות השונים.

פרטים נוספים על המרכז הרפואי ניתן למצוא באתר האינטרנט:

<http://hy.health.gov.il>



עקרונות

1. בין הסטודנטים והמשתלמים למרכז הרפואי לא מתקיימים יחסי עובד מעביד.
2. האחריות על קליטת סטודנטים ומשתלמים – מבחינה מקצועית חלה על מנהלי היחידה/ראש ענף בו ישתלמו. מבחינה מנהלית חלה על המחלקה למשאבי אנוש.
3. במחלקה למשאבי אנוש ישמרו טפסי הקליטה של הסטודנטים והמשתלמים.
4. עם סיומה של ההשתלמות/ההכשרה, יוחזרו המדדים למחסן לבנים ותג הזיהוי למחלקה למשאבי אנוש.

תהליך קליטת סטודנט בביה"ח

1. קליטת סטודנטים ומשתלמים חדשים תתבצע בתיאום בין מנהלי המחלקות/ראשי הענפים או מי מטעמם ובין במוסד האקדמי שממנו הגיעו להשתלמות. המוסד האקדמי יעביר רשימה שמית מפורטת של הסטודנטים המיועדים להכשרה למתאמי ההכשרה בביה"ח.
2. סטודנטים להכשרה מעשית יקלטו רק לאחר שהמוסד השולח חתם על ההסכם להכשרה מעשית וההסכם הועבר לאישור ולחתימת הנהלת ביה"ח.
3. טרם קליטתו של הסטודנט/משתלם, ימלא ויחתום הסטודנט/משתלם על הדברים הבאים:
 - א. חתימה ומילוי שאלון לקבלת מידע פלילי.
 - ב. חתימה על קריאת המדריך לסטודנט.
 - ג. חתימה על שמירת סודיות.
 - ד. אישור חיסונים. (אישי או כללי מהמכללה/אוניברסיטה השולחת)
 - ה. אישור בגיר מהמשטרה.
 - ו. צילום ת.ז + ספח.

את כל הטפסים על הסטודנט/משתלם להעביר למתאמי ההכשרה בביה"ח טרם קליטתו.

4. טרם קליטתו של הסטודנט/משתלם, תבוצע לגביו בדיקת רישום פלילי.
5. ביום תחילת ההתנסות, לאחר ביצוע הקליטה במחלקת משאבי אנוש, לסטודנט/משתלם יונפק תג זיהוי עליו תירשם המילה "סטודנט/משתלם" לצד שמו ותמונתו ושם המחלקה בה ישהה. כמו כן, תינתן הפנייה למחסן לבנים לקבלת מדדים/חלוק.
6. **אוריינטציה מוסדית ומקצועית** - עם הגעתו של הסטודנט/משתלם למחלקה הקולטת, יעבור אוריינטציה מקצועית, כפי שנקבע על ידי מנהל המחלקה. האוריינטציה תכלול נושאי חובה כגון: אבטחת מידע, בטיחות וכיבוי אש, ביטחון ומניעת זיהומים וכן נושאים ספציפיים למחלקה בה יבצע הסטודנט את ההכשרה.



תשלומים וביטוח סטודנטים

1. ככלל לא יבוטח סטודנט/משתלם על ידי ביה"ח. סטודנט הלומד בארץ מבוטח על ידי ביטוח לאומי בתקופת ההכשרה. כמו כן מכוסה על ידי הקרן הפנימית לביטוחי ממשלה בהנהלת "ענבל" באחריות מקצועית ויחשב בצד שלישי במקרה של פגיעה.
2. סטודנטים הלומדים במוסדות בחוץ לארץ ומגיעים להכשרה מעשית/סבב קליני בביה"ח אינם מכוסים ע"י ביטוח לאומי בתאונות עבודה, שכן לימודיהם אינם מתבצעים במסגרת אחריותו של מוסד בארץ, לכן נדרשים להציג ביטוח אישי לתאונות עבודה טרם קליטתם.
3. משתלמים בהכשרה מעשית יבוטחו על ידי הגוף השולח, כפי שמופיע בהסכם ההכשרה המעשית עליו חתמו.

משמעת

סטודנט/משתלם נדרש להקפיד כל קיום כללי המשמעת בהתאם לחוק ולתקנות המפורטים בתקשי"ר וחלים על עובדים, מתנדבים וסטודנטים. עבירה על המשמעת לפי חוק היא אחת מאלה:

- עשיית מעשה או התנהגות הפוגעים במשמעת שירות המדינה
- אי קיום המוטל עליו עפ"י החוק או תקנה או הוראה כללית או מיוחדת שניתנה לו כדין, או התרשלות בקיום המוטל עליו כאמור.
- התנהגות בלתי הוגנת במילוי תפקידו או בנסיבות הקשורות בתפקיד.
- התנהגות שאינה בולמת או עלולה לפגוע בתדמיתו או בשמו הטוב של ביה"ח ו/או שירות המדינה.
- הרשעה בעבירה שיש עמה קלון.

קוד לבוש

1. כללי:

המרכז הרפואי הלל יפה הנו מוסד ציבורי הנותן שרות למטופלים ממגזרים שונים. נוהל זה בא מתוך ההבנה כי עלינו לכבד את רב התרבותיות המאפיינת את מקום העבודה שלנו, ואת אלה עימם אנו נמצאים במגע במהלך העבודה כמו גם חברינו לעבודה, לקוחותינו והספקים איתם אנו עובדים.

לפיכך, ציבור העובדים והמתנדבים מתבקש להקפיד על לבוש הולם ובטיחותי, אשר יבטיח סביבת עבודה נעימה ומכבדת.



דגשים לכללי לבוש במגע עם מטופלים ובני המשפחות.

א. בכל מגע עם מטופלים ובני המשפחות ובסביבת עבודה בה נמצאים מטופלים ובני משפחות, קרי שטחי מחלקות האשפוז, המכונים, המלר"דים השונים ועוד, יהיו אנשי הצוות מהסקטורים השונים לבושים עפ"י תחום הלימוד והתפקיד.

ב. אין ללכת בלבוש "אזרחי" בלבד.

ג. לבוש רופאים - חלוק לבן על לבוש "אזרחי" או חלוק לבן על מדי עבודה בצבע כחול פטרול מלאים (חולצה ומכנסיים).

אין ללכת עם מדי עבודה חלקיים (חולצה כחול פטרול בלבד ללא מכנסיים תואמים) או ללא חלוק לבן מעליהם.

ד. אין ללכת עם מדים מבתי חולים אחרים ובכלל זה מדים שנותרו מהשתלמות עמיתים בחו"ל (מכובדים ככל שיהיו).

ה. הכניסה לאתרים אחרים שאינם במגע ישיר עם המטופלים ובני משפחותיהם כדוגמת חדר האוכל, ספריה וכד' תותר אך ורק בלבוש שצוין לעיל או בלבוש "אזרחי".

ו. כללי לבוש בחדרי הניתוח – מדים אדומים לכלל הנכנסים והחלפתם ביציאה בהתאם לקוד הלבוש שהוגדר לעיל.

על הסטודנט להיצמד לכללי הלבוש בהתאם לתחום לימדו והמחלקה אליה מגיע



אבטחת מידע ושמירת סודיות

1. סטודנטים/משתלמים עלולים להיחשף במהלך שהייתם בביה"ח למידע חסוי. מידע זה מחויב להיות מוגן עפ"י "חוק הגנת הפרטיות" וחל איסור להוציאו או לעשות בו שימוש אחר.
2. חל איסור מוחלט להתקין במחשבי ביה"ח תוכנות, שלא בתיאום עם יחידת מחשב.
3. סטודנט אשר מבצע עבודה ליד מחשב, בעת עזיבת עמדת העבודה, ינעל את המחשב.
4. חל איסור להעביר מידע שהינו חסוי באמצעות היישומים השונים שברשת האינטרנט, אלא עפ"י הנחיות הממונה על אבטחת המידע בבית החולים.
5. אין לבצע הורדת קבצים מרשת האינטרנט, אלא באישור יחידת מחשב.
6. חל איסור למסור את כתובת האימייל של מקום העבודה בעת רישום לאתרי אינטרנט, למעט רישום לאתרים הקשורים לעבודה.
7. חל איסור לבצע בציוד המחשוב של ביה"ח פעילות החורגת ממסגרת התפקיד. חל איסור לחבר או להכניס מדיה מגנטית פרטית או של גורם חיצוני למחשבי המשרד. (דיסק און קי, CD, DVD, HD חיצוני וכו') למעט למי שהורשה לכך ע"י ממונה אבטחת מידע או מי מטעמו.
8. חל איסור לחבר טלפונים סלולריים למחשבי המשרד.
9. חל איסור להפסיק את פעולת המערכות לאבטחת מידע כגון אנטי וירוס.
10. חל איסור לשנות את קונפיגורציה המחשב.
11. חל איסור שימוש בדואר אלקטרוני שלא לצורכי העבודה והתפקיד. 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.
12. כל אחד אחראי לאסוף חומר מהמדפסת מיד לאחר שליחתו להדפסה, ע"מ לוודא כי החומר המודפס לא יילקח ע"י גורם לא מורשה.
13. יש להפעיל שיקול דעת לפני העברת מידע בפקס. במקרה של מכשיר פקס מרכזי, הנמצא בשטח ציבורי, יש להשגיח שהחומר הנכנס או היוצא לא יילקח ע"י אדם אחר.
14. בכל מקרה בו מזהים גורמים שאינם מוכרים או מתנהלים בצורה חשודה באזורי העבודה השונים, יש לוודא את זהות הגורם וללוות לנקודה אליה צריך להגיע. בכל חשד לפעילות לא חוקית, יש לדווח מידית למנהל הישיר ולמנהל הביטחון.



הנגשה תרבותית

אוכלוסיית המטופלים במרכז הרפואי הלל יפה הינה מגוונת ומורכבת. מחלה, פציעה או נכות מהווה משבר משמעותי עבור המטופל שחוה פחד, איום ותחושה של חוסר אונים וחוסר שליטה. קשיים אלה מועצמים כשאר המטופל מתמודד בנוסף לכך עם נתק חברתי, תרבותי ולשוני.

הנגשה תרבותית מהווה תנאי חשוב במדיניות המרכז הרפואי הלל יפה, הרואה במטופל מוקד להתייחסות כדי לטפל בו באופן שלם, במקצועיות, בחמלה וברגישות לכל מגוון צרכיו הייחודיים.

שירות הולם ורגיש לתרבות המטופל מקדם שוויון באיכות ובגישה לשירותים רפואיים בין קבוצות אלה לבין כלל אזרחי ישראל, ובכך תואם גם לרוח השוויונית בחוק הבריאות הממלכתי (1995).

גישה קשובה לתרבות ולשפה של המטופל, לטיפול אפקטיבי ומניעת סיכונים, הן מבחינת לשון והן מבחינת התאמה מושגית, מאפשרת תקשורת בינו לבין אנשי הצוות, תנאי הכרחי למעורבותו של החולה בטיפול ובתהליכי קבלת ההחלטות.

הטרדה מינית

הטרדה מינית היא תופעה חברתית שכיחה ופוגענית. מעשה ההטרדה פוגע בערכי היסוד הבסיסיים ביותר של האדם, בכבוד האדם, בחירותו, בפרטיותו ובשוויון בין המינים. בשנת 1998 נחקק בישראל החוק למניעת הטרדה מינית, התשנ"ח-1998 (להלן: "החוק"). החוק אוסר על הטרדה מינית והתנכלות כלפי כל אדם - גבר או אישה, בכל מקום ובכל מרחב. הטרדה מינית על פי החוק הינה עבירה פלילית, עוולה נזיקית ועבירת משמעת חמורה, כשהיא מתרחשת במקום העבודה. החוק מטיל אחריות על המעסיק במקרה של הטרדה מינית בארגון עליו הוא אמון.



החוק מונה מספר התנהגויות המהוות הטרדה מינית אסורה :

1. סחיטת אדם באיומים לביצוע מעשה בעל אופי מיני,
2. מעשה מגונה – מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיני ללא הסכמת שני הצדדים,
3. הצעות חוזרות בעלות אופי מיני אף שהאדם שאליו מופנות ההצעות הראה למטריד שאינו מעוניין בהן,
4. התייחסות חוזרת המתמקדת במינו או במיניותו של האדם, אף שהאדם שאליו מופנית ההתנהגות הראה שאינו מעוניין בה,
5. התייחסות מבזה או משפילה כלפי מינו או מיניותו של האדם,
6. פרסום תצלום, סרט או הקלטה של אדם המתמקד במיניותו, בנסיבות שבהן הפרסום עלול להשפיל את האדם או לבזותו, ולא ניתנה הסכמתו לפרסום.

החוק קובע סייגים באשר להתנהגויות פסולות המתרחשות במסגרת יחסי מרות או תלות, מתוך בנה כי במצבים אלה לאדם הנפגע קשה מאוד לסרב או להתנגד לבעל הכוח. בנוסף להטרדה מינית, החוק אוסר גם על התנהגות המהווה התנכלות הקשורה להטרדה מינית. התנכלות תהיה פגיעה מכל סוג שהוא שמקורה בהטרדה מינית, או בתלונה או בתביעה, שהוגשו על הטרדה מינית או על התנכלות. יודגש, כי התנכלות על רקע הטרדה מינית הינה עבירת משמעת נוספת בפני עצמה.

בכל עניין הקשור להטרדה מינית או להתנכלות הקשורה להטרדה מינית, יש לפנות לעו"ד ליהי רון, הממונה על השויון המגדרי במרכז הרפואי,

בטלפון 04-7748438, או בדוא"ל LIHIR@HYMC.GOV.IL



בטיחות

הנהלת המרכז הרפואי עושה כמיטב יכולתה בכדי לאפשר לך לבצע את עבודתך בצורה בטוחה. למרות מאמצינו לא נוכל למלא את המשימה החשובה והחיונית למניעת תאונות ללא תרומתך לנושא. ידיעה מוקדמת על הסיכונים ועל האמצעים הנדרשים למניעתם תקטין את האפשרות להיפגע מהם.

איגרת זאת מהווה מידע ראשוני ואינה מהווה תחליף לחוקים ונהלי הבטיחות הקיימים במחלקה בה הנך עובד.

בהגעתך למקום העבודה הנך מתבקש לשמור על כללי הבטיחות הבסיסים:

א. כללי

1. הממונה הישיר שלך ידריך אותך בנושאים הספציפיים בהם תעסוק.
2. נהג על פי הוראות הבטיחות של המחלקה ועל פי הוראות הממונה הישיר שלך.
3. חובתך בכל עבודה:
 - א. להשתמש בציוד ובכלי המיועד ובצורה נכונה.
 - ב. להימנע מכל מעשה העלול לסכן את עצמך ואת הסובבים אותך.
 - ג. לקיים את כללי הבטיחות ולהודיע מיד לממונה שלך על כל ליקוי או מפגע מסוכן.
4. בצע בדיקות רפואיות תקופתיות במידה ונדרשת ודאג לאישור העסקה של רופא תעסוקתי.
5. בדוק תקינות של ציוד עבודה וציוד מגן אישי בטרם שימוש. אין להשתמש בציוד בלתי תקין.
6. אסור להחזיק מזון או לאכול בקרבת חומרים כימיים.
7. אסור בהחלט להחזיק חומרים כימיים באריזות של דברי מאכל.

ב. לבוש וציוד מגן

1. הופע לעבודה בלבוש נקי ומסודר – לבוש מרושל מסכן אותך בעבודתך.
2. שרוך נעליים – נעל לא קשורה עלולה להכשילך.
3. אין ללבוש בגדי עבודה מלוכלכים.
4. נעל נעלי בטיחות בכל מקום בו צפויה פגיעה ברגליך.
5. השתמש בציוד מגן במקומות נדרשים.
6. בעבודה ליד מכונה אסור ללבוש צעיף, בגדים עם קצוות חופשיים ואין לענווד תכשיטים.



התנהגות ג.

1. אל תבצע עבודה מבלי שהנך מוסמך לכך.
2. השאר את המקום העבודה במצב כזה שאיש לא יפגע.
3. סלק כלים וציוד ממעברים – יש להשאיר מעברים פנויים.
4. אל תעבור מתחת למטען מורם.
5. אל תתפתה לקיצורי דרך – לך בדרך המקובלת אף אם היא יותר ארוכה.
6. התרחק ממקומות שנוכחותך אינה נדרשת בהם.

הרמה וטלטול ד.

1. הרם אך ורק לפי כוחך, אם יש צורך בקש עזרה.
2. בהליכה הבט קדימה וראה לאן אתה הולך. אם קיים במעבר מכשול כגון: כלי עבודה, מוט וכ"ו – הרחק אותו. אל תסתיר את שדה הראייה בעת העברה.
3. כפוף רגליך ושמור על גב זקוף בעת ההרמה.
4. אין להשתמש במלגזה או כלי הרמה ללא הדרכה מתאימה.

מכונות ה.

1. אל תעבוד במכונה שאין בה מגן לחלקים מסתובבים.
2. לעולם אל תטפל במכונה כל עוד היא בתנועה.
3. הודע מיד לממונה הישיר על כל תקלה.

חשמל ו.

1. אין לתקן מכשיר/מתקן חשמלי ללא רשיון.
2. אל תבצע אלתורים בחשמל.
3. הודע מיד לממונה הישיר על כל מכשיר חשמלי בלתי תקין.
4. אל תגע במכשיר חשמלי בידיים רטובות ממים או מחומר חיסוי.
5. המנע משימוש בכבלים מארוכים ומפצלים. אם יש צורך, פנה למח' טכנית להתקנת שקע קבוע.

שריפה ז.

1. עישון בכלל השטח של המרכז הרפואי אסור למעט פינות עישון מוגדרות.
2. הכר את ציוד כיבוי האש ואת מיקומו ודאג לגישה פנויה אליו.
3. בעת שריפה פעל לפי ההוראות והודע מיידית למרכזיה.
4. בעזבך את מקום העבודה דאג לכבות את המכשירים החשמליים.
5. דע את מקום יציאות החירום המחלקתיות.



ח. סדר וניקיון

1. החזק מקום עבודה וכלים במצב מסודר. ודא מניעת נפילת חפצים.
2. אל תשאיר שלוליות מים ונוזלים ללא טיפול.
3. אחסן חומרים רעילים ודליקים במקום נפרד ונעול.

ט. עזרה ראשונה

1. הטיפול בנפגע יבוצע על ידי אדם המיומן לכך.
2. על כל פגיעה בעבודה יש לדווח לממונה הישיר.
3. במקרה של חדירת גוף זר או חומר כימי לעין, יש לשטוף את העין במים זורמים במשך 15 דקות ולפנות לעזרה רפואית.

ו. מניעת זיהום

1. תפנה למרפאת חיסונים לביצוע תוכנית החיסונים הנדרשים.
2. בכל מגע עם חומרים מסוכנים ומכילים דם חובה להשתמש בכפפות מגן ובגד עבודה ייעודי.
3. הסר בגדי עבודה מזוהמים לפני האכילה.
4. אל תכניס ידיך למיכל איסוף פסולת חדה.
5. הקפד על רחיצת ידיים לפני האוכל ובתום יום העבודה.

זכור: אי ידיעה ואי-הקפדה על כללי הבטיחות לא משמשת עילה להשתמטות או התרשלות מחובה.

אנו מאחלים לך עבודה פוריה ובטוחה ללא תאונות.



הנחיות ביטחון

1. במרכז הרפואי קיים מערך אבטחה הכולל מאבטחים חמושים ומוקד ביטחון פעיל 24/7

2. דרכי ההתקשרות עם מחלקת הביטחון

א. 04-7744900 או 202 מכל טלפון פנימי.

ב. יש לדווח לביטחון בכל מקרה חריג – אדם חשוד, חפץ חשוד, שריפה, אלימות וכו'.

ג. יש להעביר דיווח באופן ברור הכולל סוג האירוע ומיקום מדויק.

3. יש להישמע להוראות המאבטחים בכל זמן שהות במרכז הרפואי.

4. תג עובד

א. עם קליטתכם יונפק עבורכם תג עובד במחלקת הביטחון.

ב. יש לשאת את התג בכל עת במקום בולט וגלוי לעין.

ג. התג הינו איש וחל איסור להעבירו לכל אדם אחר.

ד. במקרה של אובדן או גניבה יש לדווח על כך באופן **מידי** למחלקת הביטחון.

5. פעולות במקרה של שריפה

א. פעולות מונעות:

- חל איסור על שימוש בתנורי חימום עם גוף חשוף (כדוגמת תנור ספירלה).
 - הפעלת טוסטרים ומצנמים נדרשת בהשגחה.
 - אין לבצע שימוש במכשיר חשמל ו/או כבל מאריך שלא אושר ע"י חשמלאי מוסמך של המרכז הרפואי.
 - יש להימנע משימוש במילים בוטות, התלהמות או איום בהפסקת הטיפול.
- ב. פעולות במקרה של שריפה:
- הודעה – עם זיהוי מקרה של שריפה יש לדווח לביטחון.
 - פינוי – יש להרחיק מטופלים ואנשים ממקום השריפה.
 - כיבוי – יש לבצע פעולת כיבוי ראשונה באמצעות מטפה כיבוי אש.



6. פעולות במקרה של אלימות או הפרת סדר

- א. בכל גילוי אלימות יש לפעול במהירות להעברת דיווח למחלקת הביטחון, על מנת שזו תוכל למנוע את הידרדרות האירוע - במחלקות בהן קיים לחצן מצוקה – יופעל הלחצן.
- ב. עד להגעת איש הביטחון יש לפעול באופן הבא:
 - יש להמשיך לנסות ולהרגיע את המצב תוך שמירה על קור רוח ושמירת טווח ביטחון מהתוקף.
 - יש להימנע משימוש במילים בוטות, התלהמות או איום בהפסקת הטיפול.
 - ככל והאלימות ממשיכה יש לנתק מגע מהמקום במטרה להימנע מפגיעה פיזית.
- ג. עם הגעת כוח ביטחון למקום, על איש הצוות לעדכן את אנשי הביטחון בנסיבות המקרה ולאחר מכן לקחת "צעד אחורה" ולתת לאיש הביטחון לטפל באירוע.

7. חניה

- א. החניה בשטח המרכז הרפואי הינה בתשלום.
- ב. נדרש לחנות על פי חוק.
- ג. במקרה של חניה בניגוד לחוק תבוצע אכיפה על ידי הרשות המקומית ומשטרת ישראל.

8. עישון

העישון בכל שטח המרכז הרפואי אסור על פי חוק – למעט פינות עישון מוגדרות.



מדיניות הארגון בשמירה על סביבת עבודה בטוחה: **International Patient Safety Goals (IPSG)**

גב' מלי בן אדיבה- מרכזת תחום איכות ונהלים, מתאמת התנסויות קליניות בסייעוד

1. הנחיות לזיהוי מטופל:

א. לאחר שהמטופל נרשם לקבלת טיפול, יענוד לו איש הצוות המטפל צמיד זיהוי, אחד או יותר, בהתאם לצורך, על אחת מהגפים העליונות (אם לא מתאפשר יוצמד לרגל), בצבע התואם את מצבו (ראה נוהל מוסדי).

ב. זיהוי מטופל לפני כל פעולה: יתבצע בכל אתר בבית חולים (מלר"ד/ מכונים/ מרפאות/ מחלקות אשפוז) לפני כל התערבות טיפולית ואבחנתית: טיפול תרופתי, לקיחת בדיקות/דגימות למעבדה, בדיקת הדמיה, צנתור, מתן דם ומוצריו, פעולה פולשנית, מתן הזנה מכל סוג (לדוגמה: מגשי מזון, חלב אם), במעבר של מטופל מיחידת טיפול אחת לאחרת כולל חדר ניתוח, מרפאות ועוד.

ההליך יתבצע באמצעות שני אמצעי זיהוי לפחות:

- איש הצוות יפנה למטופל בשאלה לשמו (שם פרטי, שם משפחה) ומספר תעודת הזהות, יאמת את הפרטים אל מול צמיד הזיהוי ו/או הרשומה הרפואית/ המדבקות שבגיליון המטופל.
- במידה והמטופל אינו זוכר את מספר הזהות יש לבצע תשאול: לשמו המלא, תאריך הלידה, שם האב, תוך אימות הנתונים אל מול צמיד הזיהוי ו/או הרשומה הרפואית/ המדבקות שבגיליון המטופל.

שני אמצעי הזיהוי אינם יכולים לכלול את מספר החדר או את מיקום המיטה של המטופל !

- בביצוע פעולות בהם נדרש לערוך זיהוי מטופל על ידי שני אנשי צוות, כמו: לקיחת דם לסוג והצלבה, מתן עירווי דם ומוצריו, תהליך "שיוך וזיהוי יילודים" ועוד, הזיהוי יתבצע לפני הפעולה על ידי כל מטפל בנפרד, באמצעות שני אמצעי זיהוי כנדרש.
- במידה והשתנה סטטוס המטופל, יש לבצע אומדן ולשנות צמיד זיהוי בהתאם לצורך.
- מטופל שהוריד/ מסרב לענוד צמיד חדש, יש לנקוט בצעדים הבאים:
 - ✓ מתן הדרכה למטופל ומשפחתו על מטרת צמיד הזיהוי וחשיבותו לבטיחות הטיפול.
 - ✓ תיעוד ברשומה הרפואית דבר הורדת הצמיד והסירוב לענידה.
 - ✓ בדיקה על בסיס יומי של מוכנות המטופל לענוד צמיד זיהוי ותיעוד הממצאים



2. הנחיות להעברת מידע ותקשורת אפקטיבית בין מטפלים :

א. טיפול בתוצאות מעבדה חריגות ("פאניקה") בשיטת ה-Read Back להעברת מידע טלפוני :

קריאה בקול וחזרה על פרטי ההודעה ופרטי זהות המטופל, לצורך אימות כל המידע שנימסר והתקבל. תקף למסירת תשובות מעבדה חריגות. הוראה רפואית טלפונית/ בעל פה, במצבי חירום בלבד (ראה נוהל מוסדי).

- "תשובת פאניקה" מוגדרת, כתוצאות מעבדה המצביעות על סכנת חיים או כאלה הדורשות המשך טיפול מהיר וייחודי.
- "תוצאת פאניקה" המחייבת הודעה טלפונית: במעבדה קיימת רשימה מוגדרת של בדיקות "פאניקה" המחייבות הודעה טלפונית כולל תשובות מיקרוביולוגיה מסוימות (בהתאם לנוהל מוסדי)
- מי רשאי למסור/ לקבל "תשובת פאניקה"?
 - ✓ מוסר ההודעה הינו- איש צוות המבצע בדיקות לאבחון מצב המטופל: עובד מעבדה, מכון דימות, מכון פתולוגי, מכון הלב, המכון לרפואה גרעינית, המכון הגסטרואנטרולוגיה.
 - ✓ מקבל ההודעה - רופא/ה או אחות/ה המקבלים את המידע האבחוני. במלר"ד, גם פקידה בתחנת אחות שעברה הכשרה ייעודית בהתאם לנוהל, על ידי האחיות האחראיות. תיעוד ההכשרה בתיק אישי.

סטודנטים אינם רשאים לקבל או למסור "תשובות פאניקה" !

ב. העברת משמרת וכל העברת מידע אודות המטופל, בין יחידות / מחלקות המרכז הרפואי

ומחוצה לו, כולל מידע קריטי (לפני, במהלך ובסיום התורנות/ משמרת), יבוצע על פי

עקרונות ה-I-PASS :

מצב המטופל: יציב, דורש השגחה, לא יציב	Illness severity	I
סיכום רפואי/סיעודי קצר בנוגע למטופל, האירוע בעטיו אושפז, מהלך האשפוז עד כה, הברור הקליני שבוצע עד כה, תכנית הטיפול הרפואית/סיעודית	Patient summary	P
משימות לתורנות בנוגע למטופל במהלך המשמרת	Action list	A
תכנית רפואית/סיעודית במקרה של שינוי במצבו הקליני המטופל	Situation awareness and contingency planning	S
סיכום רפואי/סיעודי על ידי מקבלת המשמרת, שאלות הבהרה	Synthesis by receiver	S



- העברת המידע **תבוצע ליד מיטת המטופל**, תוך עיון ברשומה הרפואית הידנית/ הממוחשבת. יש לשמור על זכויות המטופל ופרטיותו בעת העברת המידע.
- מידע **בעל רגישות גבוהה אודות המטופל**, חובה שיימסר **טרם המפגש** במקום שיועד לכך במחלקה
- **דגשים העברת משמרת בין הצוותים הסיעודיים:**
 - ✓ העברת משמרת בוקר תתבצע בנוכחות אחות אחראית/ מחלקה ו/או סגנית אחות אחראית.
 - ✓ שלב העברת משמרת יבוצע ליד מיטת המטופלים תוך הקפדה מלאה על זכויות המטופלים ופרטיותם.
 - ✓ אחראית המשמרת היוצאת, אחראית על העברת ההיבטים הקליניים והניהוליים לאחראית המשמרת המקבלת ולתיעודם ברשומה הייעודית.
 - ✓ כל אחות המופקדת על קבוצת מטופלים אחראית על **דיווח ישיר בעל פה** לאחות המופקדת/ת במשמרת הבאה ו/או לאחראית המשמרת ולתיעוד ברשומת המטופל.

3. תרופות בנות סיכון:

קבוצת תרופות שעלולות לגרום נזק למטופל ללא קשר לדרך המתן (גם אם הן ניתנות על פי הכללים וההנחיות). מתן שגוי של כל תרופה עלול לגרום נזק למטופל, אך הסיכון להיפגעות גבוה הרבה יותר כאשר מדובר במתן שגוי של תרופה "בת סיכון" (רשימת תרופות "בנות סיכון" מתבססת על המלצות אגף הרוקחות במשרד הבריאות ועל פי רשימת ה-ISMP).

א. רשימת תרופות "בנות סיכון" תלויה בחדר התרופות במחלקה.

- **אלקטרוליטים מרוכזים:** מהווים תת רשימה מתוך רשימת התרופות בנות הסיכון המצריכים **אחסון נפרד וסימון ייעודי השונה מיתר התרופות בנות סיכון.**
- **סימון תרופות "בנות סיכון":**
 - ✓ תרופות "בנות סיכון" **יסומנו בתווית** הכוללת את שם התרופה, בתוך מסגרת אדומה **וגם באמצעות סימון ייעודי ל"זהירות"** (משולש עם סימן קריאה).
 - ✓ בעת מתן תרופה דרך הוריד, תרופות "בנות סיכון" יסומנו בתוויות/ מדבקות סימון בולטות.
 - ✓ במערכת הממוחשבת, קמיליון, תרופות בנות סיכון מסומנות בקטגוריה נפרדת.
- **אופן מתן תרופות בנות סיכון הניתנות דרך הוריד במתן מתמשך:**
 - ✓ הזלפת תרופות "בנות סיכון" תיעשה באמצעות ציוד המאפשר שליטה מדויקת על המינון והקצב (כגון: משאבות עירווי/ משאבות מזרק). יש לבצע מעקב אחר קצב הזלפת תרופות בנות סיכון, אחת לשעתיים לפחות.



4. "פסק זמן" - מתייחס לנושאים הבאים:

- א. **הסכמה מדעת לטיפול רפואי:** ערך יסוד העומד בבסיס חוק זכויות החולה 1996 וקובע את אופייה של מערכת היחסים בין נותן הטיפול הרפואי והמטופל.
- לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה.
 - לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע; לעניין זה "מידע רפואי" לרבות:
 - ✓ הדיאגנוזה והפרוגנוזה של מצבו הרפואי של המטופל
 - ✓ תיאור המהות, ההליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול המוצע
 - ✓ הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב ואי נוחות
 - ✓ סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חלופיים או של העדר טיפול רפואי
 - ✓ עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני
 - המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי בשלב מוקדם ככל האפשר, באופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.
 - המטפל רשאי להימנע ממסירת מידע רפואי מסוים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל.
- ב. **אופן מתן הסכמה מדעת:**
- הסכמה מדעת יכולה להיות בכתב, בעל פה או בדרך של התנהגות.
 - הסכמה מדעת לטיפול רפואי המנוי בתוספת תינתן במסמך בכתב, שיכלול את תמצית ההסבר שניתן למטופל.
 - נזקק מטופל לטיפול רפואי המנוי בתוספת ונמנע ממנו לתת את הסכמתו מדעת בכתב, תינתן ההסכמה בפני שני עדים, ובלבד שדבר ההסכמה והעדויות יתועדו בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.
 - במצב חירום רפואי, הסכמה מדעת לטיפול רפואי, יכול שתינתן בעל פה ובלבד שדבר ההסכמה יתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.



ג. מצבים בהם נדרשת הסכמה כתובה:

- ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה
- צנתורים של כלי דם
- דיאליזה
- טיפול בקרינה מייננת (רדיותרפיה)
- טיפולי הפריה חוץ גופית
- כימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים
- דם ומוצריו (לא מצוין בחוק זכויות החולה אלא בנוהל ביה"ח)
- **החתמת מטופל על טופס הסכמה, תוקף וחיידוש הסכמה מדעת בטיפולים כרוניים/מתמשכים/דם. טיפול רפואי ללא הסכמה ומינוי בא כוח למטופל: ראה נוהל מוסדי.**

ד. סימון איבר:

- סימון איבר הוא תהליך המתבצע בחדר ניתוח והינו באחריות המנתח האחראי
- המשתתפים בהליך הסימון: הרופא המנתח (המשתתף בניתוח) יסמן את האיבר הנכון בשיתוף המטופל או בא כוחו תוך כדי מתן הסבר על מהות הסימון.
- בקטין, זקן תשוש נפש או מטופל מחוסר הכרה, במידת האפשר, יסומן מקום הניתוח בנוכחות אפוטרופוס/קרוב משפחה.

ה. ביצוע הליך "פסק זמן" לפני פעולה:

- תהליך מקדים פעולות פולשניות/ניתוחים על מנת להגביר את בטיחות המטופל המועמד להתערבות פולשנית/לניתוח.
- יתבצע בכל פעולה פולשנית המחייבת הסכמה מדעת חתומה
- תהליך פסק זמן יתבצע על ידי אימות נתונים - תהליך לאימות כל הנתונים אודות המטופל, הצוות והפעולה ובכלל זה זיהויו, הכנתו לפעולה והכנת הציוד הנדרש. התהליך יתבצע מחוץ לחדר ניתוח/ הפעולה הפולשנית
- ההליך מבוצע על ידי מבצע הפעולה הפולשנית/המנתח האחראי יחד עם איש צוות נוסף לפחות השותף לביצוע הפעולה (מרדים/ אחות) בשיתוף המטופל הנמצא בהכרה מלאה או בן משפחתו

5. מניעת זיהומים - היגיינת ידיים:

העברת זיהומים בין מטופלים למטופלים עלולה לגרום לעלייה 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.



א. חמשת הרגעים להיגיינת ידיים - מודל מדעי המגדיר 5 מצבים ברצף הטיפול, בהם

נדרש צוות מטפל לבצע היגיינת ידיים:

1. לפני מגע במטופל
 2. לפני מגע אספטי
 3. אחרי מגע בנוזלי גוף
 4. אחרי מגע במטופל
 5. אחרי מגע בסביבה
- רחיצת ידיים הינה פעולה פשוטה וקצרה המפחיתה באופן משמעותי את כמות המזהמים מידי הצוות הרפואי וע"י כך מפחיתה תחלואה ותמותה
 - חיטוי ידיים בתכשיר אלכוהולי כשהידיים נקיות מומלץ
 - חיטוי אינו יעיל במקרים בהם יש לכלוך גלוי על הידיים. במקרה זה נדרשת רחיצת ידיים עם סבון אנטיספטי
 - שימוש בכפפות יעשה בכל מגע עם דם, נוזלי גוף והפרשות. עטית הכפפות תעשה בנוסף לחיטוי ידיים ולא כתחליף לה. החלפת כפפות תעשה תמיד במעבר בין מטופל למטופל, או במעבר מאזור מלוכלך לנקי
 - חל איסור מוחלט על ענידת תכשיטי אצבעות במהלך עבודה, למעט טבעת נישואין חלקה
 - חל איסור מוחלט על הרכבת ציפורניים מלאכותיות
 - יש להקפיד על ציפורניים קצרות באורך מכסימלי של חצי סנטימטר
 - באם נעשה שימוש בלק, הלק יהיה שלם

זכור/י! ידי הצוות מהוות גורם חשוב בהעברת זיהומים לכן, חיטוי ידיים הינה הפעולה הבודדת החשובה ביותר במניעת זיהומים!



מניעת נפילות:

א. ביצוע אומדן/הערכת סיכון לנפילות בעת קבלת מטופל:

- לכל מטופל בקבלתו למרכז לרפואה דחופה ועד שעתיים מקבלתו
- בעת קבלת מטופל חדש למחלקת אשפוז ועד 8 שעות מקבלתו
- בכל ביקור של מטופל בשירות האמבולטורי

ב. ביצוע אומדן סיכון לנפילה יומי במהלך האשפוז:

- יבוצע לפחות אחת ליממה למטופלים בסיכון נמוך לצורך הערכה חוזרת של רמת הסיכון.
- אומדן סיכון לנפילה יומי כולל הערכה של שלושת המצבים הבאים:
 - ✓ נפילה במהלך האשפוז
 - ✓ התדרדרות במצב ההכרה
 - ✓ ניתוח/הרדמה/סדציה או מתן תרופות להרגעה במהלך 24 השעות האחרונות במידה והערכת הסיכון לנפילה שונתה לסיכון גבוה/בינוני יש לבצע אומדן חוזר לעדכון גורמי הסיכון לנפילה.

- אוכלוסיות להם לא יבוצע אומדן/הערכת סיכון לנפילה:

- מטופלים המאושפזים ביחידות לטיפול נמרץ מוגדרים כבעלי סיכון גבוה לנפילה ולכן אין צורך במילוי אומדן לאיתור סיכון לנפילה, אלא בהפעלת תכנית התערבות.

ג. מטופלים להם יש לענוד צמיד עם מדבקת זיהוי ירוקה (מייצג סיכון בינוני או גבו לנפילה):

- מטופלים במחלקות האשפוז אשר זוהו בסיכון בינוני / גבוה לנפילה
- כלל המטופלים המאושפזים ביחידות לטיפול נמרץ
- במכונים / אשפוזי יום למטופלים שהוגדרו בסיכון גבוה

ד. התערבות בקרב מטופלים המוגדרים בסיכון נמוך/ סיכון בינוני/ גבוה לנפילה במחלקות

האשפוז- ראה נוהל מוסדי.

6. אירוע חריג במהלך ההתנסות:

כל אירוע בו סטודנט הפר את אחד מהבאים: הקוד האתי/ עקרונות הסיעוד/ נהלי עשייה/ תקנון בית הספר. הוא כולל:

א. **טעות בטיפול**- כישלון בביצוע הפעולות המתוכננות או הצעת תכנית שגויה להשגת מטרת הטיפול.

ב. **כמעט טעות בטיפול**- זהו אירוע או מצב בו יש פוטנציאל לנזק, אך הנזק נמנע ע"י הלומד, צוות הדרכה, מטופל, משפחתו או כל אדם אחר.

ג. **התנהגות חריגה** – הפרה של תקנון בית הספר/ חוג

ד. טיפול באירועים חריגים מאפשר למידה ושיפור הן בתחום האישי והן בתחום המערכת. בית הספר רואה חובה להנהיג טיפול יעיל במכלול האירועים החריגים במסגרת ההכשרה המקצועית.

ה. **סוגי אירועים המחייבים דיווח:**



אירועים בתחום הטיפול

- חשיפה לדם ו/או נוזלי גוף.
- טעות/כמעט טעות במתן תרופה.
- טעות בזיהוי המטופל.
- רישום ודיווח שגוי .
- הפרת כללי בטיחות :
- בקטריאלית- אי שמירה על כללי האספטיקה בעת ביצוע טיפול.
- פיזית- אי הקפדה על עקרונות של ניידות, יציבה, מניעת נפילות, מניעת סיבוכים.
- כימית- הפרת נהלי מתן תרופות, התעלמות ממידע רלוונטי המסכן את המטופל בעת הטיפול התרופתי .
- טרמית- אי הקפדה על טמפרטורת מים סבירה בעת הטיפול, אי שמירה על חום גוף המטופל.

אירועים בתחום התנהגות

- הפרת זכויות החולים- אי שמירה על פרטיות/סודיות המטופל, הפרת כבוד המטופל
 - תקשורת בלתי הולמת- ביטוי מילולי או בלתי מילולי תוקפני, מזלזל .
 - התנהגות לא הולמת - אלימות, אי שמירה על טוהר בחינות ועבודות, פגיעה ברכוש, היעדרויות ואיחורים מלימודים, קבלת טובות הנאה.
 - חריגה מגבולות התפקיד – ביצוע פעולות שאינן מוסמך לבצעם.
- חשיפה לאיום פיזי או נפשי פגיעה ממשית פיזית או נפשית של הלומד.



מניעת זיהומים - הנחיות

אמצעי זהירות למניעת הדבקת זיהומים בתוך בית החולים, נועדו לצמצם סיכון הדבקה למטופלים, צוות ומבקרים במחוללים, הנמצאים בסביבה הטיפולית, ממקורות ידועים ובלתי ידועים.

אחד מעמודי התווך החשובים בנושא הבטחת איכות הטיפול בחולה, מתמקד במניעה של זיהומים נרכשים בבתי חולים, לשם כך יש להקפיד על :

אמצעי זהירות שגרתיים – הפחתת סיכון של העברת מחוללים הן מנשאים ידועים והן מנשאים לא ידועים מתייחס לכלל אוכלוסיית המאושפזים ללא קשר לאבחנה זיהומית.

- א. על הצוות ללבוש מדים נקיים, חל **איסור** לבוא מהבית במדים ואין לצאת עם מדים מבית-החולים.
- ב. רחצת ידיים (עדיפות לתכשיר אלכוהולי על פני רחיצה עם מים וסבון, למעט כשיש לכלוך נראה לעין) **לפני ואחרי מגע עם כל חולה**
- ג. שימוש בכפפות בכל מגע עם דם ונוזלי גוף, הפרשות המטופל, מגע עם עור לא שלם ולפני ביצוע פעולה אספטית כגון, החדרת עירווי או לקיחת דם
- ד. רחצת ידיים **לפני ואחרי** עטית כפפות
- ה. שימוש בחלוק/סינר + מסכת פנים (וייזור) + כפפות כאשר מבצעים פעולה הכרוכה בסיכון להתזה
- ו. בעת בדיקת כל חולה יש לעטות מסכה כירורגית
- ז. פריטים חדים יסולקו במכלים תקינים המיועדים לכך וממוקמים סמוך ככל אפשר לאזורי הטיפול.



אמצעי זהירות ייחודיים:

א. **בידוד מגע** (מחוללים נפוצים- חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה)

- לפני כניסה לחדר: חטא ידיים, לבש חלוק ועטה כפפות.
- ביציאה מהחדר: הסר חלוק, הסר כפפות וחטא ידיים.

ב. **בידוד טיפתי**: (מחוללים נפוצים: אדמת, שעלת, חזרת, שפעת, מנינגיטיס)

- יש ללבוש מסכה כירורגית בעת טיפול ישיר או קירבה כדי מטר מהמטופל.
- לפני כניסה לחדר: חטא ידיים, לבש חלוק ועטה מסכה כירורגית.
- ביציאה מהחדר: הסר חלוק, כפפות, מסכה וחטא ידיים.

ג. **בידוד אוויר**: (מחוללים נפוצים: שחפת של דרכי נשימה, חצבת, אבעבועות רוח,

אבעבועות שחורות)

- לפני כניסה לחדר: חטא ידיים, לבש חלוק, כפפות ומסכת N 95. (ולמטופל מסיכה כירורגית)
- ביציאה מהחדר: הסר חלוק, כפפות ומסכה וחטא ידיים.

חלה חובה מוסרית, מקצועית ואתית על קבלת חיסון כנגד שפעת מדי שנה (וזו גם הוראה של משרד הבריאות)



חווית השירות

משרד הבריאות הגדיר את חווית המטופל כאחד מנושאי הליבה של מערכת הבריאות, ההסכמה הרווחת היא, **שחווית מטופל מהווה חלק מהותי ממערכת בריאות איכותית וערכית.**

חווית המטופל משקפת את האופן בו מטופל תופס את מכלול ההתנסויות שלו עם מערכת הבריאות לאורך הרצף הטיפולי, חוויה זו מושפעת מהמפגשים בין המטופל למטפלו, מציפיות המטופל ממערכת הבריאות ומהתרבות הארגונית בבית החולים.

הדור החדש של המטופלים יודע לדרוש רמות שירות גבוהות ומצפה לקבלן.

הערכים המרכזיים שצריכים להתקיים בבסיס המפגש הטיפולי בין המטפל למטופל:

כבוד ואנושיות – לראות את המטופל כשווה ולא כמקרה רפואי בלבד, התנהגות בכבוד ונימוס והימנעות מהתנהגות העלולה לתת לו הרגשה של זלזול.

שיתוף – מתן מידע לאורך המסע הטיפולי, שיתוף בהתלבטויות מקצועיות, הצגת חלופות וקבלת הסכמת המטופל להחלטות הטיפוליות והרפואיות.

אכפתיות – ראייה כוללת של מכלול צרכי המטופל.

הקשבה – מתן תשומת לב לצרכי המטופל ומשפחתו, הקשבה לדברי המטופל ושיח עמו.

חמלה – הכרה במורכבות המעמד של הטיפול הרפואי, התנהלות מתוך אמפטיה למורכבות זו, תוך סיוע ותמיכה במטופל ובני משפחתו.

מטופלים רבים יתקשו להעריך את הטיפול הקליני שקיבלו אבל רובם ידעו להעריך את איכות השירות שניתנה להם, הם יזכרו איך המטפל גרם להם להרגיש, האם התייחס אליהם בכבוד, האם הקשיב להם, שיתף אותם בהחלטות הטיפוליות ועוד.

בהצלחה!

