מרכז רפואי כרמל ע"ש ליידי דיוויס
The Lady Davis CARMEL MEDICAL CENTER
HAIFA - ISRAEL

מקבוצת כללית

אשפוז בית אקוטי בחסות בית החולים - חלופה בטוחה ואיכותית בזמן חירום

מציגים: ד"ר טליה שרה חפר, ד"ר שרון קמה, לובה דוחובנה וד"ר סלים חלבי



מבוא

אשפוז בית אקוטי בחסות בית החולים הוקם בתקופת מבצע שאגת הארי, כחלופה לאשפוז במתחם התת קרקעי הממוגן.
אשפוז מטופל בסביבה המוכרת של ביתו מאפשר הרתמות לטיפול על ידי המטופל ומשפחתו, צמצום סיכונים הכרוכים באשפוז מוסדי במיוחד בקרב מטופלים מבוגרים ומורכבים, כגון, חשיפה לזיהומים צולבים, נפילות ומצב בלבולי חריף ומהווה פתרון נאות למטופלים הזקוקים לבידוד, תוך הפחתת עומסים בבית החולים.

מטרה ויעדים

1. לתת מענה במסגרת אשפוז בית למטופלים יציבים הזקוקים לטיפול רפואי וסיעודי, ניטור והמשך בירור תוך שימוש בתשתיות ובמעטפת המקצועית של בית החולים.
2. לתאר את הפעלת אשפוז הבית של בית החולים, אוכלוסיית המטופלים והתוצאות מבחינת יעילות הטיפול, בטיחות ושביעות רצון.

שיטות

- ניתוח רטרוספקטיבי של פעילות אשפוז הבית שפעל בין 11.3.2026-20.5.2026:
  - נתונים דמוגרפיים
  - אבחנות
  - משך הטיפול
  - תוצאות הטיפול
  - שביעות רצון המטופלים
- האשפוז כלל ביקור פרונטלי או טלפוני רפואי מידי יום, וסיעודי פעמיים ביום.
- זמינות טלפונית 24/7.
- בדיקות דם, הדמיה ויועצים נוספים בהתאם למצב הקליני.

תוצאות

1. בתקופה הרלוונטית טופלו 44 מטופלים באשפוז בית אקוטי.
2. בכל זמן נתון אושפזו עד 6 מטופלים במקביל.
3. משך אשפוז ממוצע בבית היה קצר ממשך אשפוז ממוצע במחלקות מפנימיות.
4. סיבות אשפוז עיקריות – UTI, COPD, PNEUMONIA
5. 10% מהמטופלים ביצעו בדיקות הדמיה בבית החולים במהלך האשפוז וחזרו לאשפוז הביתי .
6. 13% מהמטופלים הועברו להמשך אשפוז בבית החולים במהלך האשפוז.
7. 11% הועברו להמשך טיפול בקהילה למסגרות הוספיס בית ו-HOME IV.
8. לא תועדו נפילות, או פטירות במהלך האשפוז.
9. שביעות הרצון של המטופלים והצוות המטפל הייתה 5/5 בסקר שהועבר.

מסקנות

הפעלת אשפוז בית אקוטי, מותאם אישית, בחסות בית החולים נמצאה כחלופה יעילה לאשפוז והדגימה מתן טיפול איכותי ובטוח עם תוצאות קליניות טובות ושביעות רצון גבוהה של מטופלים ושל צוותים. המודל תרם לקיצור שהייה באשפוז, להפחתת עומס אשפוזי, הפחתת סיבוכים באשפוז ולמתן חלופה הולמת למטופלים מבוגרים ומורכבים.
המודל הופעל באמצעות כוח אדם קיים במתכונת חירום וללא תקציב ייעודי.
לקראת הפעלה עתידית, מומלץ להגדיר מודל כלכלי שיאפשר מסגרת תקציבית תואמת להפעלת אשפוז בית על כל יתרונותיו באופן קבוע.