



קריטריונים להכרה במחלקה לצורך התמחות באונקולוגיה

צוות המחלקה :

1. במחלקה לפחות 2 מומחים באונקולוגיה במשרה מלאה כל אחד מהם, כאשר אחד מהם הינו מנהל המחלקה.
2. להכרה גם במסלול רדיותרפיה, נדרשים שני מומחים נוספים באונקולוגיה במשרה מלאה, שעיקר עיסוקם ברדיותרפיה.

פעילות המחלקה :

1. המחלקה מטפלת ב 400 חולים חדשים בשנה לפחות.
2. המחלקה כוללת :

א. מרפאה אונקולוגית למעקב לחולי חוץ :

- במרפאה 1600 ביקורים בשנה לפחות.
 - המרפאה מבצעת :
 - ❖ עיבוד ראשוני, קביעת שלב המחלה, החלטה על טיפול.
 - ❖ מעקב וטיפול בחולים שאינם זקוקים לאישפוז או לטיפול יום.
 - ❖ עיבוד חוזר, עם חזרת המחלה.
 - עבודת המרפאה צריכה להתנהל לפי פרוטוקולים עם הוראות מדוייקות לגבי קביעת שלב המחלה, במחלה ראשונית וחוזרת והוראות לטיפול ולמעקב. כמו כן, המרפאה קובעת את קצב הביקורים של החולה במרפאה.
 - במקרה שאין מרפאה אונקולוגית כחלק מהמערך, תיגרע מההכרה שנה.
- #### **ב. יחידה לטיפול (אשפוז) יום :**
- היחידה מבצעת 1500 פעולות בשנה.
 - היחידה לטיפול (אישפוז) יום מיועדת למתן כל הטיפולים האונקולוגיים שאינם דורשים אשפוז של 24 שעות כגון :
 - ❖ כל הטיפולים הכימיים שאינם דורשים טיפול בהזלפה ממושכת או הידרציה ממושכת של יותר משמונה שעות.

❖ כל הפעולות האחרות הכוללות עירויים, ניקור פריטונאלי ופלאורלי, חבישות, טיפול בסטומה, מתן מוצרי דם, טיפול פליאטיבי וכדומה.

- במקרה שאין יחידה לטיפול יום כחלק מהמערך, תיגרע מההכרה שנה.

ג. מחלקת אישפוז :

- המחלקה משמשת לאשפוז כל החולים האונקולוגים הזקוקים לטיפול אונקולוגי ואשפוז.

- במחלקה 10 מיטות אשפוז לפחות.

- במכונים הכוללים יחידה לרדיותרפיה – 15 מיטות לפחות.

- במחלקות המיועדות לבידוד חולים - 2 מיטות לפחות.

- המחלקה צריכה להיות לפחות ב-80% תפיסה במשך שנה.

- המחלקה מטפלת ב :

❖ חולים הזקוקים לטיפול כימי ממושך ואינם יכולים לקבלו באופן אמבולטורי.

❖ חולים המקבלים טיפול ביחידה לטיפול יום וסובלים מתופעות לוואי כמו נויטרופניה, ספסיס, או חולים עם מצבים דחופים אחרים.

❖ חולים המקבלים טיפול בקרינה ושאינם יכולים לקבלו באופן אמבולטורי (טיפול משולב עם טיפול כימי).

❖ חולים הזקוקים לסיעוד ולטיפול במצבי סוף חיים.

- במקרה שאין מחלקת אשפוז ו/או חסרות מיטות, תיגרע מההכרה חצי שנה.

ד. יחידה לרדיותרפיה : לשם הכרה במסלול רדיותרפיה

- ביחידה שני מומחים נוספים באונקולוגיה במשרה מלאה, שעיקר עיסוקם ברדיותרפיה.

- היחידה מבצעת 500 סימולציות בשנה.

- היחידה מורכבת מתתי היחידות הבאות :

❖ תכנון טיפול – כולל סימולטור, מחשב לתכנון עם קשר ל - CT SCAN.

❖ דוזימטריה שכוללת את כל המיכשור לקביעה אוטומטית של האיזודוזות ומיכשור לכיול המכונות.

❖ מינימום שתי מכונות לטיפול בקרינה חיצונית בשיטת IMRT, SBRT, SRS.

❖ ברכיתרפיה - מכשיר ל HDRB.

❖ חדר חם.

ה. **יחידת מחקר** הכוללת טיפולים ניסיוניים, שאושרו בוועדת הלסינקי, והם חלק מהטיפולים האונקולוגים לחולי סרטן (חובה להכרה מלאה).

מחלקות המוכרות להתמחות (הכרה חלקית או מלאה) ושירותים הנדרשים להיות בבית החולים :

1. מחלקה פנימית בעלת 30 מיטות לפחות.
2. מחלקה כירורגית בעלת 30 מיטות לפחות.
3. מחלקת הרדמה הנותנת שירותי הרדמה 24 שעות ביממה.
4. יחידה או מחלקה לטיפול נמרץ כללי מצוידת בציוד מתאים, כולל מכונות הנשמה ודיאליזה דחופה.
5. מחלקה לרפואה דחופה העובדת 24 שעות ביממה, עם צוות וציוד מתאימים לקבלת מקרים דחופים (חולים הזקוקים להחייאה ולעזרה רפואית מיידי)
6. מכון רנטגן הכולל צוות וציוד המאפשרים ביצוע צילומים בכל שעות היממה, וכן ביצוע פעולות פולשניות, בדיקות C.T, בדיקות אולטרה סאונד. לרשות המכון שירותי MRI המאפשר השלמת בירורים לפי הצורך הרפואי.
7. מכון לפתולוגיה הכולל עם צוות וציוד המאפשר ביצוע הבדיקות הדרושות למחלקות, ו/או אלטרנטיבה המאפשרת לקבל שירות המתאים למחלקה.
8. מעבדה המטולוגית ובנק דם, המסוגלים לבצע את הבדיקות הדרושים על ידי המחלקות ולספק מוצרי דם כנדרש, בכל שעות היממה.
9. מעבדות בעלות ציוד וצוות מתאים, המסוגלות להוציא לפועל את הבדיקות הדרושות על ידי המחלקות והמרפאות עם סידורים המאפשרים ביצוע בדיקות דחופות בכל שעות היממה, במיוחד מעבדה לכימיה המשרתת את המחלקה לצורכי איבחון וטיפול.

פעילות הוראתית ומדעית :

1. הוראת המתמחים תהיה באחריותו של מנהל המערך (מחלקה, מכון) והצוות הבכיר ולפי דרישות הסילבוס. ההוראה תתבצע במסגרת של פגישות הצוות וכן על ידי הוראה מיוחדת למתמחים בנושאים שונים.
2. הספרייה הרפואית של המוסד תאפשר גישה למאגר מידע אלקטרוני באונקולוגיה ורדיותרפיה, שיכלול ספרים חדשים מעודכנים וכתבי עת מובילים בתחום. כמו כן, תכיל ספרים וירחונים במבחר עשיר בתחומים הפועלים בביה"ח.
3. במחלקה קיימת פעילות מחקרית בנושאים קליניים או במדע בסיסי המאפשרת למתמחה להיחשף



למחקר ולתכנון ולבצע מחקרים בתום התמחותו.

4. פגישות צוות קליניות לפחות אחת לשבוע לדיון על חולים חדשים, על חולים המקבלים טיפול פעיל ועל חולים במעקב (חולים אמבולטורים) בניהולו של מנהל המערך.
5. פגישות צוות רב-תחומי (Tumor Board Multidisciplinary) פעם בשבוע.
6. ביקורים מודרכים לפחות אחת לשבוע במחלקת אישפוז ודיון על חולים מאושפזים בניהולו של מנהל המערך.
7. פגישות קבועות בתדירות של לפחות פעמיים בחודש עם מכון הרנטגן.
8. Journal Club פעם בשבוע.
9. על מנהל המחלקה או רופא מטעמו, לקיים פגישות שנתיות עם כל מתמחה בנפרד. בכל בקשה לחידוש ההכרה, ישלח לוועדת ההכרה העליונה תיעוד של קיום הפגישות.

אונקולוגיה קריטיקונים – דצמבר 2023