

8.2023

**"הזדמנות אחרונה למתן מידע"  
איגרת למטופל בשחרור**

אתי אלנהורן רכזת תחום איכות , מרכז רפואי העמק



# דחף "לדעת"

הסקרנות הקמאית "לדעת" אחד הדחפים העתיקים



האומנם בדקנו הבנה?

# רקע

תהליך שחרור מטופל מאשפוז  
"הזדמנות אחרונה" למתן מידע



למידע בשחרור חשיבות והשפעה על  
החלמה, מניעת אשפוזים חוזרים ועל  
שביעות רצונם של המטופל ומשפחתו



**PATIENT CENTERED CARE (JCI)**

# מטרות ויעדים

❖ סטנדרטיזציה בתהליך מתן מידע כתוב

בשחרור המטופל

❖ פיתוח טכנולוגי ברשומה הממוחשבת

"בלחיצת עכבר"

❖ העצמת צוות והתייעלות "בזמן אחות"

❖ שיפור שביעות רצון המטופלים בשחרור





# תהליך והתערבות



מיפוי מצב קיים



התאמה טכנולוגית



בקרת יישום  
ומתן משוב

חניכה ומשוב



הטמעה וחניכה



התאמת תכנים





מרכז רטואי העמק  
מכנה מחקרים בדרך מבטלן

# תהליך והתערבות



## 1) מיפוי מצב קיים

❖ מדיניות כתובה

❖ בקרת רשומה תשאל צוותים ומטופלים

❖ ניתוח תוצאות סקר מטופלים

**חוזר מינהל הסיעוד** | משרד הבריאות

י' בסיון תשע"ב  
16 דיוני 2012  
אמ"מ: 53042516  
מס': 118/16

**נושא:** הבטחת רצף הטיפול הסיעודי בעת שחרור ממוסד רטואי - עידכון חוזר 2016

חוזר זה מפרט ומבטל את חוזר מס' 163-2014: "הבטחת רצף הטיפול הסיעודי בעת שחרור ממוסד רטואי".

**רקע:** מעבר מטופלים בין מרכזי בריאות שונים טופח כחובו שכנה לשלום, כתוצאה ממידע חסר.

**מטרת החוזר:** להבטיח רצף הטיפול, באמצעות ריכוז ממוסד של תוצאי הטיפול הסיעודי, בעת שחרור ממוסד רטואי על כל יחידותיו.

**אחריות ליישום:** מנהלות הסיעוד במסגרות ואחיות אחראיות במסגרות הרטואי השונים.

**תחילה:** מיידי

**מילת מפתח:** רצף טיפול, שחרור ממוסד רטואי, מידע סיעודי



הסוכת בתי החולים  
אגף סיעוד

שירותי  
בריאות כללית



מס' חוזר מרכזי: 6-2018	ידיד סיעוד	מס' חוזר מרכזי: 6-2018
תאריך: 28-6-2018	מדינת	תאריך: 28-6-2018
מס' 1 חוזר 4	ACC 4	מס' 1 חוזר 4

מספר חוזר מרכזי: 3-2018	השנים 2017-2018	מספר חוזר מרכזי: 3-2018
תאריך אישור: 31-05-2018	אש"פ: יחידה מרכזית	תאריך אישור: 31-05-2018
תאריך: 28-6-2018	רשומות רשומות רטואי	תאריך: 28-6-2018
	מס' סיוף אר"י	
	PF1 - דירגת המסלול רטואי	
	הסיוף בהתאמה מרכזית	
	ACC 4 - יחידה המרכזית	
	מס' חוזר מרכזי: 6-2018	

**חלל לביצוע:** המרכז בני חיים, ארזות, ורמתי תל אביב-יפו.

**הנחה או מחיר:** את הנחה לעיבוד מוסל מאוסה בנית חלום כללי שמוסדה נחה מרכזי מס' 5-2011 מאריך 11/3/2011.

1. מבוא

1.1. לחלוק שחרור מטופל מאוסה ליישום שיטת העסקה על החלום, מטופל אש"פ חוזרים על ביצוע רגעים של המסלול השפטי. יחידה המרכזית מאוסה הוא החלום מרכזי ורב שלבי המיועד כבר באלכו והבנת לאוסה

עם הנחה: קיים מניחים הדרגה מתאמת רטואי באוסה לקראת שחרור לקהילה וביני משפחה.

**חלל לביצוע:** המרכז בני החיים, ורמתי, ארזות, ורמתי, קהילות הבריאות בני החיים, מחלקת אש"פ בני החיים.

**חלל לביצוע:** מנהל בית החיים, מנהל הסיעוד, מנהל מחלקת אש"פ, מנהל מחלקת סיעוד מחלקת, קהילות הבריאות המחלקה למידע הידע בריאות.

**הנחה או מבוא:** מבטלת הנחה קודמת - קיים מניחים הדרגה מוסלם באוסה לקראת שחרור ולבני משפחה מס' 5-2011 מיום 21/3-2018 מיום 4/2018



## 2) התאמה טכנולוגית ותכנים :

אפיון מצבים למתן המכתבים השונים בשחרור, איגרת שחרור מטופל וסיכום אשפוז סיעודי

### מכתב "סיכום אשפוז - סיעודי"

עבור: מטופל/משפחתו + אחות להמשך טיפול - עבור מטופל:

העובר למוסד רפואי אחר, מיועד להנשמת ביתית, הוספיס בית, טיפול IV בבית או בכל מצב שבו האחות רואה צורך בכתיבת מכתב לאחות להמשך טיפול.

- 1 • רישום מידע רלוונטי להדרכת המטופל ברכיב "המלצות והמשך מעקב בבית ובקהילה"
- 2 • רישום מידע רלוונטי לאחות ע"פ נוהל משה"ב ברכיב "סיכום סיעוד בשחרור"
- 3 • בחירת מכתב "סיכום אשפוז - סיעודי" + הדפסתו
- 4 • הסבר למטופל על המשך הטיפול בבית בעזרת ההמלצות במכתב הרפואי + הסייעודי.  
שני המכתבים עוברים אוטומטי למרפאה המקומית עבור מטופלי הכללית.

### מכתב "איגרת מטופל"

עבור: מטופל/משפחתו המשתחרר הביתה - ללא צורך במעורבות היחידה להמשך טיפול בקהילה או מוסד רפואי אחר

- 1 • רישום מידע רלוונטי להדרכת המטופל ברכיב "המלצות והמשך מעקב בבית ובקהילה"
- 2 • בחירת מכתב "איגרת מטופל" + הדפסתו
- 3 • הסבר למטופל על המשך הטיפול בבית בעזרת ההמלצות במכתב הרפואי והסייעודי.

## התאמה טכנולוגית בקמליון

איגרת שחרור למטופל  
מכתב העברה סיעודית  
סיכום אשפוז - סיעודי

# 3) הטמעה וחניכה



## הכנת תכני הדרכה מובנים ברשומה הממוחשבת מותאמים למצבים שכיחים וייחודים לכל מחלקה בשיתוף הצוותים המובילים

**משפטים כלליים להדרכת מטופל בשחרור**

המלצות סיעודיות להמשך מעקב וטיפול בבית ובקהילה

- הדרכה בשחרור ניתוח ל-  
לאחר השחרור יש לפנות למרפאה שלן  
בקהילה לידוע את הרופא המטפל  
והמסור את המכתב ששחרור.
- חזיר לפעילות בצורה מדורגת תוקפת  
המטורה המומלצת בבית היא כפי שמופיע  
במכתב ששחרור רפואי או על פי הנחיות  
הרופא המטפל בקהילה, אישור מולה יש  
לקבל מרופא המטפל בקהילה.
- המשך ניהול השמירה בבית  
אזור הניתוח: הקפד על יקיון פעם הניתוח  
וסכיבת על ידי רחצה ימית עם מים  
זרמים וסבון. שים לב להפעת אודם או  
הפרשה חום מקומי. באם מופיעים סימני

**דוגמה מחלקה כירורגית**

**משפטים ספציפיים באותה מחלקה**

העברה לכירורגית בי להמשך טיפול  
שחרור מתוכנן – המשך טיפול  
בקהילה: זקוק להמשך טיפול בקהילה  
(שחרור מתוכנן). הצוות במחלקה ידווח  
למרפאה בקהילה על השחרור ועל תכנית  
הטיפול המתוכננת. מיד עם שחרור יש  
ליצור קשר עם מרפאת הקהילה להמשך  
הטיפול.

רפואה שלמה :)  
נקים  
שחרור עם סומה חדשה  
שחרור עם קטטר שתן  
שחרור עם סוכרת  
המלצות למקרים ספציפיים:  
הדרכה לתחופת

המלצות סיעודיות להמשך מעקב וטיפול בבית ובקהילה

- הדרכה בשחרור לאחר ניתוחים באזור פי טבעות.
- שחרור לאחר ניתוח כיס המרה בשיטת לפוסקופיה:
- הדרכה לשחרור לאחר ניתוח LAP APPENDECTOMY.
- הדרכה לשחרור לאחר ניתוח תיקון בקע מפשעתי:
- הדרכה בשחרור לאחר ניתוח LUMPECTOMY.
- הדרכה לשחרור לאחר ניתוח LUMPECTOMY + SLNB.
- הדרכה בשחרור לאחר ניתוח בריאטרי בשיטת לפוסקופיה.

**התאמה והטמעה ב 6 מחלקות  
אשפוז בשנת 2020 והורחבה ל 20  
מחלקות עד ל 2022 כולל הכשרת  
הצוות הסיעודי !**

**חניכת צוותים**

**בחירת מוביל תחום בכל מחלקה ומתן חניכה פרטנית, OJT**

**לפני הכנת מכתב שחרור שאל את עצמך.....**

- מה מטרת המכתב?
- למי מיועד?
- האם המטופל מתאים לקריטריונים של שחרור מתוכנן?
- האם יש הנחיות מיוחדות נוספות בשחרור המטופל?

**מתן משוב פרטני כחלק מחניכה מתמשכת**





דורות Chameleon



## 4) בקרת יישום ומתן משוב:

- פיתוח דוח קמיליון לבקרת ההיענות של הצוותים למתן איגרת בשחרור
- נבנה כלי בקרת רשומה במערכת י.ו.ב.ל, לבדיקת איכות התייעוד ברשומה ומתן איגרת בשחרור

## בהתבסס על תוצאות הניטור ניתן משוב לצוותים לצורך שיפור היישום

### בקרת מכתבי שחרור סיעודיים - 2998

1. מחלקה: \_\_\_\_\_  
2. תאריך השחרור: \_\_\_\_\_

3. מחלקה: \_\_\_\_\_

בודק מחלקה	בודק חיצוני
------------	-------------

4. בודק מטעם \_\_\_\_\_  
5. מסי קבלה של המטופל \_\_\_\_\_

כן	חלקי	לא	ג.ב.
----	------	----	------

6. בגיליון שחרור קיים תיעוד ברשומת שהמטופל ואו המלווה קיבלו הסבר על המשך הטיפול הערה **למטופל**: לבחור **ג.ב.** במידה והמטופל ללא מלווה ואינם מסוגל לקבל הסבר.

כן	לא	ג.ב.
----	----	------

7. ציון בדיווח הסייעודי מיהו שקיבל הסבר על המשך הטיפול \_\_\_\_\_

כן	לא
----	----

8. המטופל עבר למחלקה אחרת בבית החולים \_\_\_\_\_

כן	חלקי	לא	ג.ב.
----	------	----	------

9. הוכן מכתב העברה סיעודית בהתאם לסטנדרטים הנדרשים למכתב העברה \_\_\_\_\_

**מכתב: איגרת למטופל**  
הערה לבודק/ת: **ל.ר.** רק עבור מטופל העובר למחלקה אחרת בתוך ביה"ח

כן	לא	ג.ב.
----	----	------

11. האיגרת כוללת מידע על המשך טיפול תרופתי (קלמר תרופות) \_\_\_\_\_

**מחלקת אורולוגית**

- RETENTION OF URINE (7882) (קטטר שטח 7882)
- CONSTIPATION, UNSPECIFIED (56400)

לא ידועה רגישות לתרופות  
לא ידועה רגישות לתוספים

מדידת אחרונים	תאריך	מדידת	מדידת	מדידת
36.8	14/6/70	30	1 X 2	7

**קלמר תרופות**

שם התרופה	דרכון	הרכיב	יחידות לתיקון	אישור לתיקון	מספר	תדירות	סכום	תאריך	שם המטופל
AVILAC 670mg/ml (LACTULOSE)	✓	מופנול תית טעם כיס	30	7	7	1 X 2	30 ml	Oral	30
OMNIC (TAMSULOSIN HYDROCHLORIDE)	✓	אי-גופרית לרפואת	30	30	30	1 X 1	0.4 mg	Oral	0.4

### המלצות בשחרור מותאם למצבו של המטופל

**המלצות סיעודיות להמשך מעקב וטיפול בבית ובקהילה**

פעילות ומנוחה: חזור לפעילות בצורה מדרגת. תקופת המנוחה המומלצת בבית היא על פי הנחית הרופא המטפל בקהילה.

טיפול תרופתי: לפי ההמלצות המפורטות במכתב השחרור.

במידה נבמשך האשפוז, ניתן לך טיפול תרופתי חדש, אלא גש לרופא המשפחה בהקדם, עם הסיסם הרפואי, על מנת להסדיר את הטיפול התרופתי.

לשים לב למידע התרופתי הכולל את שם התרופה, מדוע ניתנת, מינון ואופן נטילתה ותופעות לוואי המייבשות התייחסות מיוחדת ופריסת התרופות ביממה, כמפורט בדף המידע הכתוב על התרופה ובהמלצות הרפואיות במכתב השחרור.

**תרופות לשינוך כאב:** חשוב לקחת משככי כאבים בהתאם למספר הימים שהרופא המליץ במרשם. לדיעתך נטילת תרופות, במרווחים קבועים מונעת או מקטינה את תחושת הכאב.

**מלכה מיוחדת / שתייה:** שתיה מרובה

**צנתר / נקד:** המנע מקיפולים, הקפד על צינור ישר. החלף חבישה על פי ההנחיות ונדוק מקום כניסת הצנתר. הקפד על קיבוע צנתר שלא תימשך. שים לב לבצע מנשא הצנתר / נקד לאיתור סימני זיהום. עקוב אחר נטות הניקוד.

**הרגלי יציאה:** לרוב יציאות ע"י תזונה מתאימה או על ידי תרופות בפניה לרופא המטפל.

**המשך טיפול בקהילה:** הנך זקוק להמשך טיפול בקהילה (שחרור מתגן). הצוות במחלקה דיווח למרפאה בקהילה על שחרורך ועל תכנית הטיפול המתוכננת ברך. מיד עם שחרורך עלך לציור קשר עם מרפאת הקהילה להמשך הטיפול ברך.

**מציבים שעלך לפנות חזרה לטיפול רפואי:** במידה וחל שינוי לרעה במצבך ובאם מופיעים המצבים כמו: החמרה בכאב, קושי בנשימה, חום, שתי דמי, עלך לפנות לבדיקה רפואית עם מכתב השחרור.

**הנחיות נוספות רלבנטיות:** תזמון למרפאתים לצורך גמילה מהקטטר יש להשלים בדיקת סוגר כליית דודרי כשתן עם קטטר סוגר



## 5) תשאול מטופלים:

ביצוע סקר טלפוני למטופלים  
לאחר שחרור ובדיקת הבנה

## 6) סקר שביעות רצון מטופלים

ניתוח תוצאות שאלות הבודקות שביעות רצון  
מהמידע הניתן בשחרור בהשוואה בין תקופות

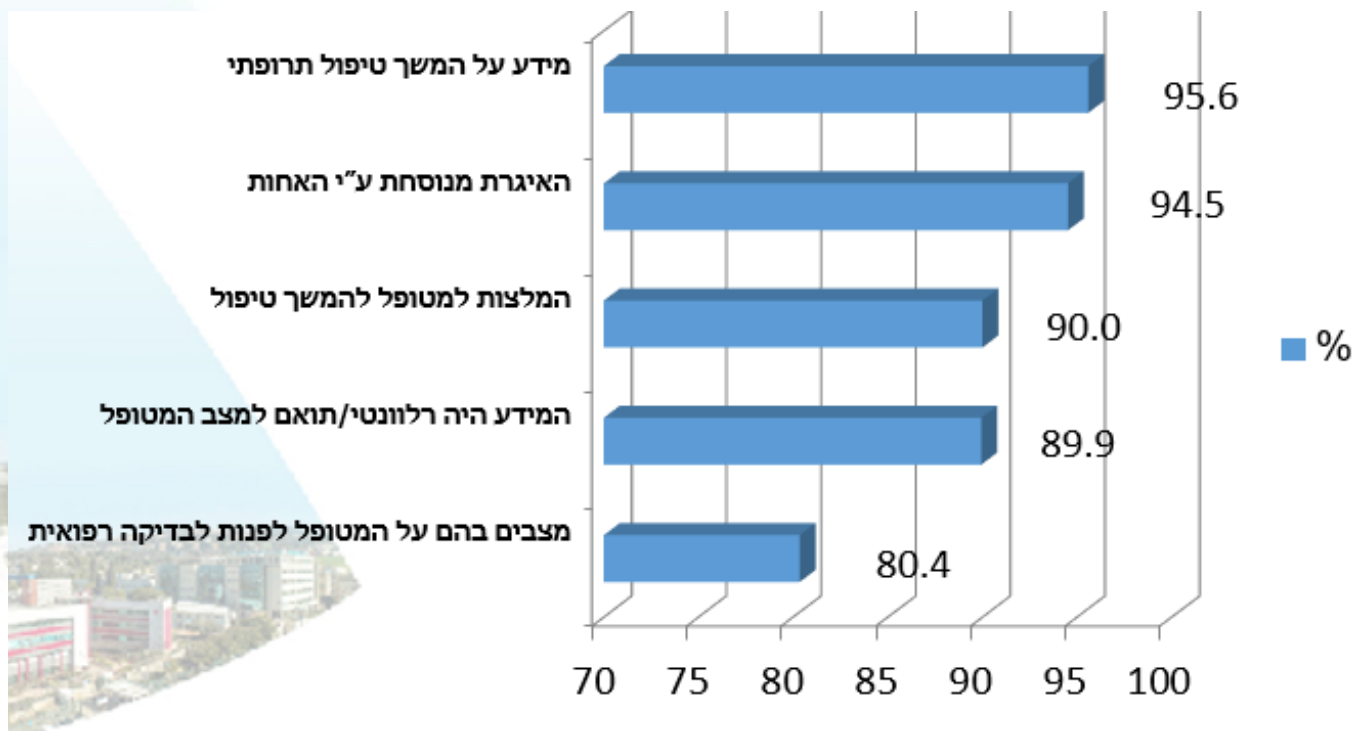


## 7) סקר שביעות רצון אחיות/ם

לבדיקת אפקטיביות התהליך

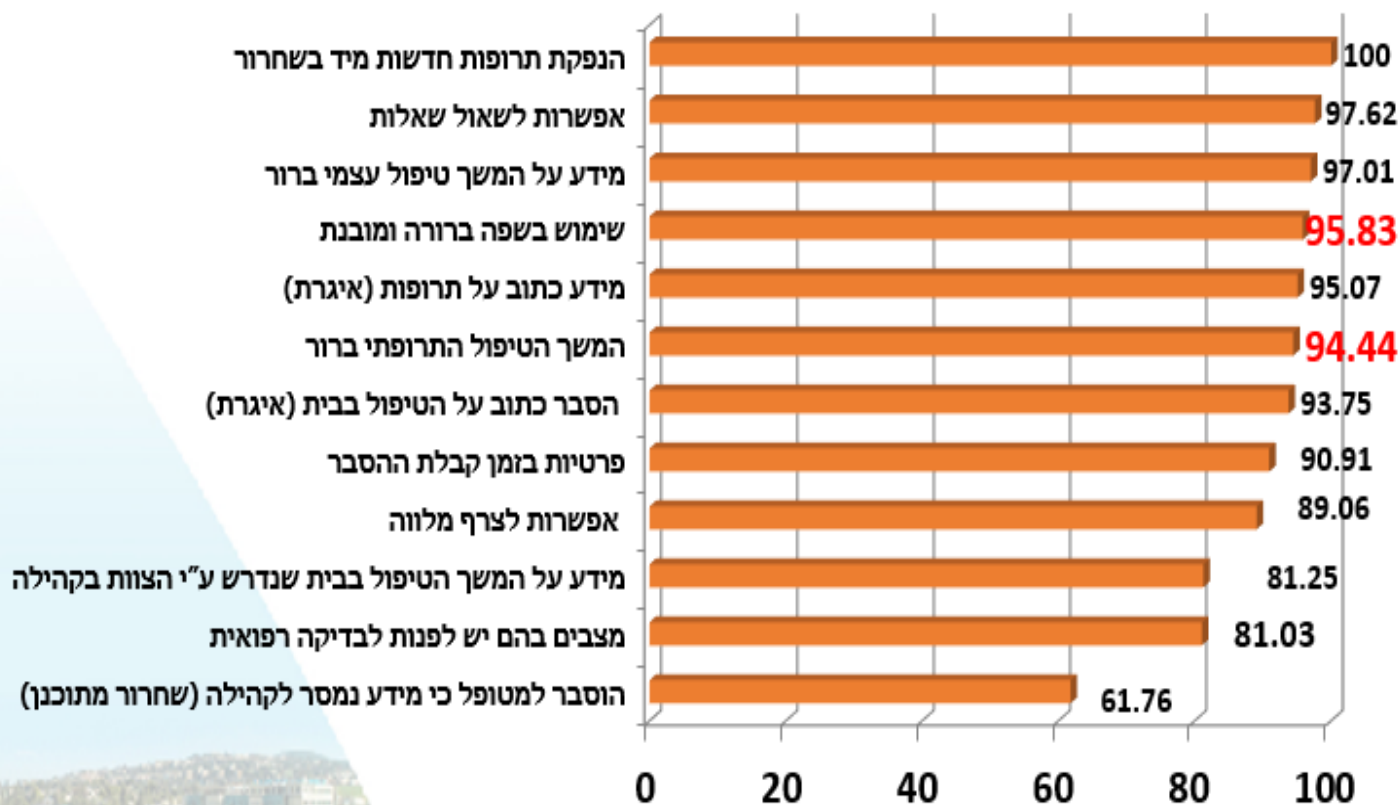
## בקרת רשומה בשחרור מטופל לאחר ההתערבות:

מתוך 520 רשומות 90-95% נמצאה איגרת המנוסחת היטב עי האחות, קיים מידע על המשך טיפול תרופתי מותאם להמלצות הרפואיות והמידע תואם למצבו של המטופל.



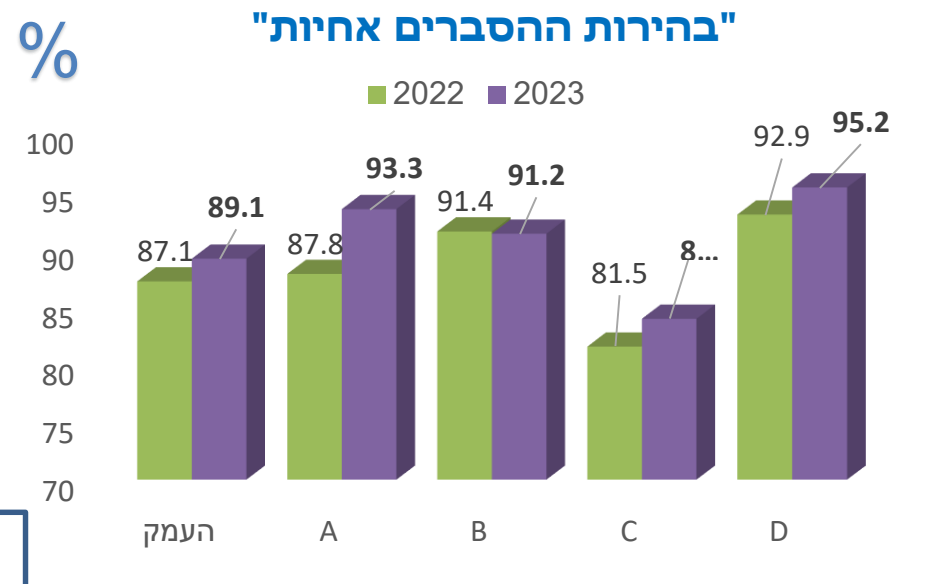
## סקר טלפוני של מטופלים לאחר שחרור לביתם

**88 מטופלים - 100% דיווחו כי הנפיקו תרופות על פי ההמלצות מיד בשחרור, 97% - המידע על המשך טיפול עצמי בבית ברור להם, וכי נעשה שימוש בשפה ברורה ומובנת.**



## תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים

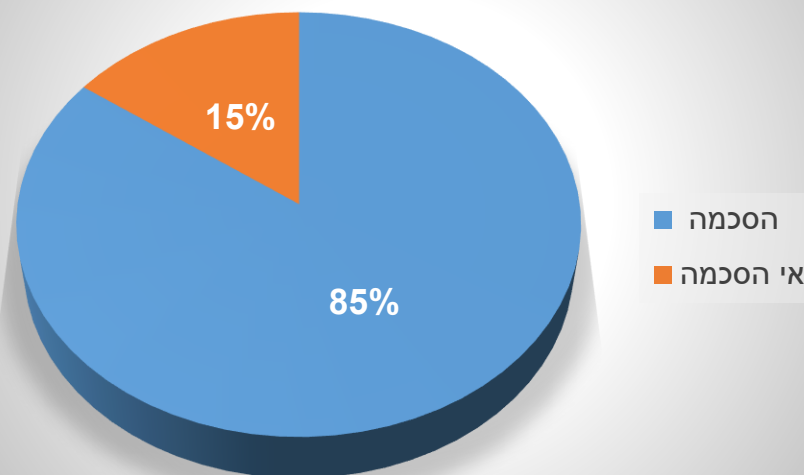
בהשוואה בין השנים נמצא שיפור בארבע החטיבות בהם הוטמע המודל



## ראיון צוות סיעודי

- ▶ בתשאול 60 אחים/יות מ 14 מחלקות
- ▶ 85% הביעו הסכמה לגבי יעילות ההתערבות ושביעות רצון מהתהליך

יעילות איגרת בשחרור





# גיוס והנגשת כלל המשאבים לטובת המטופל שבמרכז

עומדים  
ביעד

## "הזדמנות אחרונה למתן מידע"

אבני דרך מרכזיות:

- ❖ הטמעת איגרת ממוחשבת למטופל בשחרור
- ❖ שמירה על רצף הטיפול באמצעות כתיבה ומתן מכתב שחרור סיעודי, שחרור מתוכנן

יעדים כמותיים לשנת 2022:

- \* הרחבת המודל במחלקות
- \* עליה בשיעור היענות לכתיבת איגרת ל 70%

סטטוס ביצוע 2022:

- \* הטמעת המודל ב 20 מחלקות אשפוז
- \* פיתוח דוח קמיליון ושקיפות נתוני ביצוע על פי סוגי מכתבים
- \* שיעור היענות למתן איגרת 72% (Q4)
- \* ממוצע שאלונים הבודקים איכות ההדרכה בשחרור עומד על 91% (N=517)
- \* הצגת הפרויקט בכנס איכות

משאבים נדרשים:  
תמיכה מיחשובית



**כנס איכות וחדשנות 2022**  
מאסטרטגיה למציאות, בזכות האנשים

**"הזדמנות אחרונה למתן מידע"**

**הודית חייט, מנהלת הסיעוד; איאד כבהה, מנהל הסיעוד פנימית ב'; עאישיה עלי סאלח נפאפה, קרולין מועלם, אילנה ברקאי - צוות איכות; אתי אלנוהרן קליין, רכזת תחום איכות, מרכז רפואי העמק**

**רקע**

לנהלך שחרור מטופל מאשפוז קיימת חשיבות והשפעה על החלמה, מניעת אשפוזים חוזרים ועל שביעות רצונם של המטופל ומשפחתו. שחרור המטופל מאשפוז הוא תהליך מורכב ורב שלבי המתחיל כבר בשלבי הקבלה לאשפוז ומסתיים בשחרור בפועל מבית החולים. שינוף והדרכת המטופל והמשפחה בתהליך השחרור ובכולל המושך הטיפול סייעו בהבטחת רצף הטיפול. על פי סטנדרטים עולמיים (PACIENT CENTERED CARE), תהליך השחרור מהוה "הזדמנות אחרונה" למתן מידע למטופל סיום שחרור ועל כן מרחיב מתן הסבר מותאם על המושך הטיפול והמקב. ההסבר בעל פה נמצא כלא מספק כמו גם מכתבי השחרור הרפואי הכולל בשפה מקצועית ומידע לרופא בקריאה או מכתב שחרור סיעודי המיועד לאחות להמשך טיפול במצבים ייעודיים. על כן התקבלה החלטה לפתוח סכנומל, ביטאית המטופל הממוחשבת (קמיליון) באמצעות מתאפשר הפקת איגרת מידע למטופל הכולל מידע ברור ויחיד להמשך הטיפול ו"קלמר התרופות", בשפה פשוטה וברורה.

**מטרות ויעדים:**

1. יצירת סטנדרטיזציה עי הגדרת תהליך למתן מידע מכתב בשחרור המטופל, הנוגס על פיתוח סכנומל ברשומה הממוחשבת.
2. התאמת האיגרת למטופל לכל מולקלה והתאמת תכני הדרכה ומאפיינים שכיחים בשחרור.
3. הבחנה בין "סוגי המכתבים" המופיעים בשחרור והדרכת צוותים ליישום: **איגרת למטופל** - מידע בשחרור לכלל המטופלים \* מצבים המתייכים מתן **מכתב שחרור סיעודי** לאחות בקריאה ע"פ קריטריונים משרד הבריאות \* **מכתב העברה ממחלקה למחלקה**
4. בניית תשתית ממוחשבת בקמיליון להפקת מכתב "בלחיצת עכבר"
5. העצמת הצוות הסיעודי לצד התייעלות וסכנו "בזמן אחות"
6. שיפור שביעות רצון המטופלים בשחרור

**ממצאים/תוצאות:**

הושג תיעול העבודה של האחות בעת שחרור המטופל למתן אגרת בשחרור, מותאם למצב של המטופל וצולמם מכתבי שחרור סיעודי לאחות בקריאה.

תוצאות בקרת שחרור מטופל נחתום ונתום המלצות לשיפור: נבדקו 136 יחידים מטופלים, ב 95%-90 נמצאה איגרת המנוסחת היטב על האחות, קיים מידע על המושך הטיפול הרפואי מותאם להמלצות הרפואיות ומידע תואם למכתב המטופל. במצבים בהם על המטופל לפנות לבדיקה רפואית - תועד ב 80% בלבד ממצא דומה לתוצאות סקר מלפניו של 88 מטופלים שקבלו איגרת בשחרור. מעל 95% דיווח כי הופיקו תרופות על פי ההמלצות מיד בשחרור ולי המידע על המושך הטיפול עצמי בבית ברור להם, ולי ועשה שימוש בשפה ברורה ומובנת. בלתי תוצאת סקר שביעות רצון מטופלים ובחשופה בין הסקרים לפני ההתערבות (2020) (אחרי 2021) נמצא שיפור בתוצאות שאלות: "הנחיות ברורות להמשך טיפול לאחר שחרור" ו"ברורות המידע מלפניו בשחרור" בכ 3%.

**התערבות**

**תהליך עבודה ושיטות:**

1) להוביל תהליך הקיים בית שחרור המטופל מאשפוז בצע **מיפוי מצב קיים**, באמצעות בקרת רשומה ותשאול צוותים.  
2) **התאמה סכנומלית ותוכנים**: הוכנה תשתית סכנומלית ברשומה הממוחשבת, אפיון מצבים למתן המכתבים השונים בשחרור, בהתאמה למי מידע והתוכנים הנדרשים בכל מכתב: **איגרת שחרור מטופל** - כולל הסבר למטופל/משפחה על המושך הטיפול לאחר השחרור. התכנים נבחרים מתוך סל של משפטים מובנים הנבחרים הקפידה ובהלמה להמלצות להמשך טיפול בבית. \*סיכום אשפוז סיעודי - מכתב משולב איגרת למטופל ומכתב לאחות, בר בקריאה.  
3) **בניית 2020**  
4) **בדיקה**  
5) **הכנה**  
6) **אמנת תוכנים**  
7) **יעודי ובצוע**  
8) **לפני שאלון**  
9) **לשיפור**  
10) **היתר שביעות**  
11) **העבודה שבין**

בתוצאות 60 אחים/ות מ 14 מולקלות, 85% הביעו הסכמה לגבי עיילות ההתערבות ושביעות רצון מהתהליך

**סיכום והמלצות:**

סטנדרטיזציה של תהליך שחרור המטופל ומתן איגרת המתאמת לצרכיו של המטופל וכולק מהרשומה הרפואית הממוחשבת, מתאפשר בזכות פיתוח והטמעת מודל החובק בתוכו פיתוח סכנומל לטובת המטופל במרכז. המודל שנבחר ליישום היו בעל תרומה רבה בהיבט של העצמת צוותים והן בקידום חווית המטופל הנמצא במרכז. לאסטרטגיה זו שנבחרה ערך מוסף המציג דוגמה למחבורות לאסטרטגיה הארגונית של "איכות שירות וטכנולוגיה ההולכים יחדיו" וניסו כלל המשאבים לטובת המטופל.

**בללוח**

**צעד לפני**



# המלצות

מודל ייחודי זה משלב יוזמה מקומית לפיתוח טכנולוגי ברשומה הממוחשבת לצד חשיבה אנושית לשיפור תהליך השחרור של המטופל מאשפוז במסגרת בית חולים, מותאם לצרכי המטופל ומשפחתו והכל תוך שמירה על רצף טיפול בית חולים קהילה.

**02**

חווית מטופל מצויינת, מותאמת, חדשנית ורציפה בכללית



מחוברות לאסטרטגיה השמה דגש על יזום תהליכים לטובת המטופל ראוי להטמעה בכלל ארגוני הבריאות

# תודה רבה על ההקשבה

יהודית חייט , מנהלת הסיעוד ;

איאד כבהה , מנהל הסיעוד מחלקה פנימית ב' ;  
קרולין מועלם , עאיישה עלי סלח - צוות איכות ;

מחלקת שירות – מרכז רפואי העמק;

אתי אלנהורן קליין מרכזת תחום איכות , מרכז רפואי העמק