



		ריענון לצוותים
14.10.2018	מתאריך:	מרחב נגב
עמוד מס' 1 מתוך 2 עמודים		

חובשים ופראמדיקים שלום רב, אבקש לרענן מספר נקודות שעלו במהלך החודש החולף:

1. פינוי מטופל ליעד שאינו בית-חולים:

- אבקש להדגיש כי פינוי מטופל ליעד שאינו בית חולים יבוצע רק בהתקיים התנאים הבאים:
- הבעת רצון – המטופל הביע את רצונו להתפנות ליעד וקיבל הסבר מפורט אודות היתרונות והחסרונות הכרוכים בהחלטה זו.
 - יציבות – ניתן לפנות מטופל ליעד שאינו ב"ח רק בתנאי שהוא יציב (ללא פגיעה במדדיו החיוניים ביחס למצבו הבסיסי)
 - דרג רפואי – מטופל יפונה למתקן רפואי שאינו ב"ח רק בתנאי שבמתקן נוכח רופא. (ע"פ הגדרת משרד הבריאות)
 - דחיפות – ניתן לפנות מטופל ליעד שאינו ב"ח רק בתנאי שבעייתו הרפואית אינה דחופה. בעיה רפואית דחופה = מצב בו לזמן ההגעה לב"ח יש השפעה על הפרוגנוזה (כגון – אירוע מוחי, אוטם שריר הלב, דימום תוך מוחי וכו').
 - סירוב פינוי – במידה והמטופל מסרב להתפנות לב"ח אך מסכים להתפנות למתקן רפואי קרוב – יש לפנותו למתקן המבוקש ולתעד בד"ח את סירוב הפינוי לאחר שקיבל הסבר מפורט אודות היתרונות והחסרונות הכרוכים בהחלטה זו (ראה"י סעיף "הבעת רצון").
 - מדרג טיפולי – ניתן לפנות מטופל לא יציב למתקן רפואי שאינו ב"ח במידה והוא זקוק לטיפול רפואי ברמת ALS אך מפאת חוסר זמינות מפונה ברכב BLS. יש לוודא כי זמן ההגעה למתקן הרפואי קצר משמעותית מזמן ההגעה המשוער לב"ח הקרוב.

במידה והתקיימו כל התנאים הנ"ל יש לתעד בד"ח הרפואי את בקשתו של המטופל ולהחתימו (כפי שמבוצע בסירוב פעולה ספציפית).

2. תקלה בטיחותית חמורה - שימוש במיקרופור לקיבוע אטם למכל חמצן:

- במהלך בדיקה שגרת של עובד בתחילת משמרת נמצא שהאטם הודבק למכל עם מיקרופור ועליו קובע הווסת.
- מדובר בתקלה בטיחותית חמורה אשר הייתה יכולה להסתיים באסון.
- חל איסור מוחלט לאלתר או להשתמש באמצעים חלופיים לצורך אטימה. יש להשתמש בציוד ייעודי בלבד ובמקרה של תקלה לדווח לגורם המטפל בתחנתך.



		ריענון לצוותים
14.10.2018	מתאריך:	מרחב נגב
עמודים	2 מתוך 2	עמוד מס' 2

3. שמירת אק"ג במערכת:

למרות בקשות חוזרות חלקכם עדיין לא מקפידים על שמירת (צילום) האק"ג בטאבלט במקרים בהם לא מתקבל האק"ג באפליקציה. אבקש להקפיד על נושא זה – מדובר בנושא מהותי: הן מבחינת המשכיות הטיפול במקרים בהם יש צורך באק"ג והן בפן של תיעוד משפטי.

4. העברה של סיכום אירוע לטנ"צ לב:

בעת העברת מטופל לאחר טיפול בהפרעת קצב/החייאה לטנ"צ לב יש להשאיר תיעוד של ההפרעה במהירות הנכונה (25mm/s) ולא את פרוטוקול האירוע שמודפס במהירות של (12.5 mm/s).

5. אחסון צינור חמצן מגולגל ביחד עם מפוח הנשמה:

בבדיקה נמצא כי במקרים רבים הצוותים מחברים את הצינור למפוח ומגלגלים אותו סביב המפוח. כתוצאה מהקיפולים הללו הצינורות נסתמים והחמצן לא עובר דרכם בעת הצורך. צינור חמצן ישמר לצד המפוח רק באריזתו המקורית (כפי שמגיע) ויחובר למפוח רק בזמן השימוש.

6. בדיקת מכשיר הקורפולס בתחילת המשמרת: בעת בדיקת מכשיר הקורפולס בתחילת המשמרת יש לוודא:

- א. טעינה ופריקה של שוק – על גבי המתקן.
- ב. תקינות סטורציה, קפנומטריה, ל"ד, אק"ג, מוניטור ומדפסת.
- ג. קיום מד' דפיברילציה, מתאמי קפנו, מד חום, סכין גילוח, מד חום+שרוולים למד חום, שרוולים למדל"ד בכל הגדלים, מד' מוניטור סרט וג'ל רזרביים.
- ד. תקשורת סלולרית – תקינות.
- ה. אחוז טעינה מספק של יחידות המכשיר (כל אחת מהיחידות).
- ו. אחוז זיכרון פנוי גדול מ 80% ואו כמות מקרים קטנה מ-300.

המשך עבדה פורה

מג"ר תומר קפלן
מפקח רפואי
מרחב נגב