



		ריענון לצוותים
10.03.2018	מתאריך:	מרחב נגב
עמודים	עמוד מס' 1 מתוך 2	

חובשים ופאראמדיקים שלום רב :

אבקש לרענן מספר נקודות שעלו במהלך התקופה האחרונה:

1. מדדי איכות לשנת 2018 :

השנה התווספו שני מדדי איכות למדדי האיכות הקיימים (הדרכה טלפונית במקרי דום לב, ביצוע הערכה נוירולוגית FAST בחשד לשבץ, מסירת הודעה מוקדמת לביה"ח בחשד לשבץ, מתן אספירין בחשד לתסמונת כלילית חריפה, שליחת אק"ג בחשד לאוטם).

המדדים החדשים הם:

- א. הערכת כאב (0-10) לכל מטופל עם גלזגו מעל 13 (במידה ואין כאבים יש לרשום 0).
- ב. תיעוד 3 בדיקות קפנומטריה - ETCO2 לכל מטופל שעבר אינטובציה – דקה לאחר הפרוצדורה 5 דק' לאחר הפרוצדורה ו 10דק' לאחר הפרוצדורה/הטרם ההגעה ליעד הפינוי.

2. רשומה רפואית – התייחסות לסירוב של מטופלות לפעולה ספציפית:

במידה ומטופלות מסרבות פעולה ספציפית כגון:

- קיבוע לקרש גב.
 - הורדה על גבי כיסא.
 - השגת גישה ורידית (במקרים בהם יש צורך במתן טיפול תוך ורידי).
 - קבלת טיפול לו הוא/היא נזקקות ע"פ פרוטוקול הטיפול הרלוונטי.
- יש לתעד זאת במקום הייעודי בחלק שמוקדש לסירוב באפליקציה ולהחתים את המטופל.

3. הוספת קטאמין לפקודת הסמים המסוכנים:

קטאמין נכללה בתוספת האחרונה לפקודת הסמים המסוכנים אשר עודכנה לאחרונה. לפיכך, מעתה אין להחזיק קטאמין ללא רשיון ויש להתנהל עם התרופה כפי שהתנהלנו עד עתה עם פנטאניל:

- קטאמין יוחזק רק בכספת הראשית ובערכות הסמים בתחנות
- כל שימוש בתרופה מחייב דיווח בשורת דיווח מתן קטאמין בטופס הדיווח הייעודי המוחזק באט"ן.
- לאחר כל שימוש יש להשמיד את יתרת הסם ולזרוק את האמפולה – אין להשאיר אמפי' פתוחות בתיק התרופות.
- בתחילת כל משמרת יש לוודא המצאות ערכת סמים מלאה ולרשום את הכמויות בטופס בדיקת האט"ן
- חל איסור מוחלט להחזיק קטאמין בתיקי הכוננים – אחזקת התרופה דינה כאחזקת סמים מסוכנים = עבירה על החוק.



4. פינוי מטופלים במהלך החייאת VF \ לאחר החייאה ע"ר אוטם ישירות לצנתור

בתקופה האחרונה היו מספר מקרים במרחב בהם צוותים פינו מטופלים לאחר החייאה ע"ר אוטם עם עדות באק"ג לחדר ההלם ולא ליחידת הצנתורים. להזכירכם, יש להיוועץ עם היחידה ולעשות כל מאמץ להעביר ישירות לצנתור מטופלים לאחר החייאה (ROSC) ע"ר של אוטם בשריר הלב. בנוסף, החל מ 07.17.2017 סוכם בשיתוף עם יחידת הצנתורים (טני"צ לב), כי מטופל עם VF עקשן שעונה לקריטריונים המופיעים בנוהל וזמין לפינוי יפונה תוך ביצוע פעולות החייאה (לאחר דיווח טלפוני ליחידה) ישירות לצנתור. אבקשכם להקפיד ליידע את היחידה על כל מטופל שמתאים לצנתור וליידע אותי (בזמן אמת במידת האפשר) במידה ואתם נתקלים בסירוב מצדם לקלוט את המטופל. במקרה של אוטם בשריר הלב כל דקה היא קריטית ועלינו לעשות כל שאנו יכולים על מנת להביא את המטופלים הללו לטיפול דפיניטיבי בהקדם.

תמשיכו להציל חיים

בברכה,
מג"ר תומר קפלן
מפקח רפואי
מרחב נגב