



ריענון לצוותים	
24.02.2019	מתאריך:
מרחב נגב	
עמוד מס' 1 מתוך 1 עמודים	

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

- גישה למטופל המסרב פינוי לבית החולים** - לתשומת לבכם, למרות שהעדכון לנוהל פורסם ברמת "קרא וחתום" לכלל אנשי הצוות במרחב, עדיין יש מקרים בהם צוותי BLS לא מתקשרים לקבל אישור במקרה של סירוב. **להזכירכם, חובה לקבל אישור בכל מקרה של סירוב לפינוי (ברמת BLS) מהמוקד הרפואי!**
- תוקף ציוד ותרופות** – במספר בקרות שביצעתי בעת האחרונה נמצאו אריזות אספירין גזרות ללא החלק בו מצויין תוקף התרופה. אין להחזיק תרופות ללא תוקף, במידה וגוזרים את האריזה יש לציין את התוקף על גבי החלק הנותר.
- הכרזת מוות בזירת תאונה** – במקרה של תאונה/טראומה עם מספר פצועים והרוגים על הפראמדיק באט"ן לוודא קבלת אישור ל"אי ביצוע פעולות החייה" מהמוקד הרפואי טרם עזיבת הזירה.
- מענה למטופל הסובל מקטיעה** – בעקבות פינוי מטופל עם קטיעה של מספר אצבעות בעת האחרונה, מצאתי לנכון לרענן את אופן הטיפול במקרים מסוג זה:
 - לאחר ווידוא עצירת דימום ע"י לחץ מקומי ו/או ח"ע יש לשטוף את אזור הפציעה באמצעות סליין. אין לשפשף את האזור הפגוע.
 - יש לכסות את הפצע ברקמת עור (ככל שקיימת), לחבוש באמצעות חבישת לחץ ולקרר את האיבר ככל הניתן למנח אנטומי מקורי (במידה ומדובר בקטיעה חלקית).
 - את האיבר הגלילי הקטוע (אצבעות, כף יד וכד') יש לשטוף היטב באמצעות סליין ולעטוף באמצעות גזה או תחבושת סטרילית ספוגה בסליין.
 - את האיבר החבוש יש להניח בתוך שקית פלסטיק ואת השקית להניח בתוך שקית נוספת ומיכל המכיל מים/סליין וקרח. במידה ולא ניתן להשיג קרח, ניתן לקרר את המים/סליין בכל דרך אמצעי שקיים בשטח.
 - אין להניח את האיבר הקטוע ישירות על קרח!! הדבר עלול לגרום לפגיעה באיבר.
 - יש להיוועץ במוקד הארצי בנוגע ליעד ואמצעי הפינוי המועדף (לעיתים המטופל יפונה ישירות למרכז בעל יכולת/זמינות לרה-אימפלמנטציה).



בברכת עבודה פורה

מג"ר תומר קפלן
מפקח אג"פ – מרחב נגב