



חוזר מינהל הסייעוד

י"ב אדר תש"פ
08 מרץ 2020
אסמכתא: 56139118
חוזר מס': 161/2020

לכבוד:
מנהלות הסייעוד בבתי החולים
מנהלות הסייעוד בקהילה/בריאות הציבור

נושא: הגישה הטיפולית במטופל מונשם אקוטי וכרוני על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז

רקע:

אי ספיקה נשימתית חדה מוגדרת כחוסר יכולת של מערכת הנשימה לעמוד בדרישות החמצון, האורור או הצרכים המטבוליים של המטופל. הכשל הנשימתי יכול להיות אקוטי או כרוני בהתייחס לתחילת האירוע ולמשכו. מטופלים רבים נזקקים לסיוע מכאני לנשימתם. הנשמה מלאכותית מהווה התערבות תומכת ומצילת חיים. ההתפתחות המואצת של הטכנולוגיות הרפואיות והגישות הטיפוליות המתקדמות מגדילות את כמות המטופלים המונשמים במוסדות האשפוז השונים ובקהילה. ישנה עלייה מתמדת בהשרדות של מטופלים מונשמים. רבים שורדים את השלב החריף אך חלקם מתקשים להיגמל מהנשמה ובכך הופכים למונשמים כרוניים. הנשמה מלאכותית עלולה לגרום לסיבוכים כגון: פציעת דרכי נשימה עליונות, נזק לריאות, זיהומים, סיבוכי חוסר ניידות, קשיים בתקשורת והשלכות נפשיות. טיפול סיעודי מותאם ונאות במטופל מונשם, המחייב ידע רפואי נרחב, מיומנויות טכניות והתערבויות קליניות מורכבות, יש בו כדי לשפר את מצב המטופלים המונשמים ולהפחית סיבוכים.

*להדגיש כי החוזר מתייחס למטופל מונשם בכל טווח הגילאים (פג/יילוד, ילד ומבוגר)

מטרות:

1. קביעת הנחיות לניהול הטיפול הסיעודי במטופל מונשם
2. קביעת ההכשרה המקצועית הנדרשת מהאחות המוסמכת לניהול הטיפול הסיעודי במטופל מונשם
3. הגדרת תחומי פעילותה המקצועית של האחות המוסמכת לניהול הטיפול הסיעודי במטופל המונשם

תאריך יישום ההנחייה: מיידי

אחריות ליישום: מנהלות הסייעוד בכל מוסדות הרפואה באשפוז.

ב ב ר כ ה,

ד"ר שושי גולדברג
אחות ראשית ארצית
וראשת מינהל הסייעוד

עיקרי ההנחיה**1. הגדרות**

- א. **מטופל מונשם אקוטי**- מטופל הנמצא בשלב חריף של המחלה והטיפול בו דורש טיפול, ניטור ומעקב רפואי למשך זמן מוגבל
- ב. **מונשם כרוני**- מטופל הזקוק להנשמה מלאכותית ממושכת ומתקיימים התנאים הבאים:
 - נעשו לפחות שלושה נסיונות גמילה מהנשמה שלא צלחו
 - הותקן פיום קנה (טרכאוסטומיה)
- ג. **שיטת הנשמה פולשנית**- הנשמה מלאכותית דרך טובוס (Endotracheal tube), פיום קנה Tracheostomy, או Laryngeal Mask
- ד. **שיטת הנשמה בלתי פולשנית**- טיפול ב High-Flow Nasal Cannula, הנשמה בלחץ חיובי דרך Nasal/Oro-nasal/Total face mask כגון (CIPAP/BIPAP)

2. תחומי סמכות ואחריות האחות המוסמכת בטיפול במטופל המונשם

- א. ניהול הטיפול הסיעודי במטופל מונשם על פי מערכות הגוף
- ב. שינוי ובקרת מדדי הנשמה על פי הוראה רפואית
- ג. חיבור וניתוק מטופל ממנשם לצורך שאיבת הפרשות ובהתאם לצורך
- ד. חיבור וניתוק מטופל ממנשם לצורך גמילה על פי הוראה רפואית
- ה. איתור וזיהוי הדרדרות המטופל ודיווח אודות ממצאים חריגים לרופא המטפל
- ו. זיהוי תקלות בפעילות מכשיר ההנשמה, מתן מענה טיפולי לצרכי המטופל ודיווח לגורמים הרלוונטיים
- ז. הדרכת המטופל ו/או משפחתו אודות הטיפול בהנשמה מלאכותית וכל התחומים וההיבטים הרלוונטיים לאורך כל שלבי הטיפול
- ח. הבטחת רצף הטיפול הסיעודי בעת מעבר למחלקה אחרת בבית החולים ובעת שחרור/העברה מהמוסד הרפואי הביתה או למוסד רפואי אחר
- ט. הכשרת מלווה אישי לביצוע טיפול במטופל מונשם בקהילה
- י. עירוב צוות רב מקצועי

3. עקרונות לשמירה על בטיחות הטיפול במטופל מונשם

- א. הכנה והפעלת הציוד הנדרש לטיפול סיעודי במטופל מונשם
- ב. וידוא הלימה בין שיטה/מדדי הנשמה להוראה הרפואית ולמצב המטופל
- ג. מעקב והבטחת פעילות תקינה של מכונת ההנשמה ושל מכשור נלווה בתאום ובשיתוף פעולה עם הנדסה רפואית וטכנאי הנשמה
- ד. טיפול בנתיב אוויר מלאכותי תוך שמירה על בטיחות המטופל לרבות בדיקת מיקום וקיבוע הטובוס/ טרכאוסטום ומעקב לחץ בבלונית
- ה. מניעת זיהומים

4. פירוט תחומי פעילות של האחות המוסמכת בשלבי הטיפול במטופל המונשם

הערכת מטופל מונשם על פי מערכות הגוף
א. הערכת מצב נוירולוגי
ב. הערכת רמת הכאב/סדציה
ג. הערכה נשימתית ומאזן חומצי- בסיסי
ד. הערכה המודינמית
ה. מאזן נוזלים ואלקטרוליטים לרבות תפקוד כלייתי
ו. הערכת מצב תזונתי
ז. הערכת מצב זיהומי
ח. הערכת שלמות העור בדגש על סיכון להתפתחות פצעי לחץ כתוצאה מחוסר ניידות והחדרת צנרת טיפולית
ט. זיהוי הדרדרות המטופל ודיווח אודות ממצאים חריגים לרופא המטפל
י. הערכת מוכנות המטופל לגמילה מהנשמה
יא. הערכת מצב תפקודי, נפשי ופוטנציאל שיקומי במטופל מונשם כרוני

תפעול ומעקב אחר מכשיר הנשמה
א. כוון ושינוי ערכי הנשמה לרבות קביעת מערכת האזעקות בהתאם להוראה רפואית/פרוטוקול
ב. ניטור ערכי הנשמה, טיפול שוטף בנתיב אוויר מלאכותי לרבות בדיקת מיקום, קיבוע טובוס/טרכיאוסטומי ובדיקת לחץ בבלונית
ג. זיהוי תקלות בפעילות מכשיר ההנשמה, טיפול ועירוב הגורמים הרלוונטים

פעולות למניעת סיבוכי הנשמה
א. מניעת Aspiration Pneumonia, VAP (Ventilator Associated Pneumonia) ונזק לטרכיאה: <ul style="list-style-type: none"> • בדיקת לחץ בבלונית לפחות אחת למשמרת • החלפת פילטר לחות על פי מדיניות המוסד • ביצוע טיפול פה לפחות אחת למשמרת • השכבת המטופל בזווית של לפחות 30 מעלות • מניעת סיבוכים הקשורים בהזנה אנטרלית (זונדה/ גסטרוסטום)
ב. ביצוע טיפול ליחוח עיניים למניעת נזק לקרנית העיניים
ג. מניעת סיבוכי שכיבה ממושכת (כגון: פצעי לחץ, תסחיף ראיתי ועוד)

5. תיעוד

תיעוד מדדי הנשמה, תחומי הטיפול, לרבות הדרכת המטופל ומשפחתו יהוו חלק מרשומת המטופל

6. באחריות מנהל/ת הסייעוד בכל ארגון

- לודא שניהול הטיפול במטופל מונשם יבוצע על ידי אחות מוסמכת בעלת הכשרה ייעודית לטיפול כוללני במטופל מונשם
- לקיים עדכון ידע בנושא ניהול הטיפול במטופל מונשם לפחות אחת לשנתיים במתארי הטיפול הרלוונטים



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

רשימת תפוצה:

המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

הנהלה מורחבת

יו"ר הסתדרות האחים והאחיות בישראל

מנהלי בתי חולים

מנהלי אגפים רפואיים בקופות החולים

מנהלי מחוזות

קרפ"ר – צה"ל

קרפ"ר – שירות בתי הסוהר

קרפ"ר – משטרת ישראל

ראשי חוג לסיעוד

מנהלות בתי ספר לסיעוד