

חוזר מס' : 4/2015

ירושלים, ב' ניסן, תשע"ה  
22 מרץ, 2015

אל: מנהלי בתי החולים  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון: קווים מנחים לסדציה פליאטיבית לחולה הנוטה למות

הננו להביא בזאת לידיעתכם הנחיות בנושא ביצוע סדציה פליאטיבית, המבוססות על המלצות המועצה הלאומית לביואתיקה.

1. בללי:

הטיפול בכאב ובסבל בסוף החיים מעוגן בחובה המוסרית והאתית של מטפל להיטיב עם המטופל, ולהתאים את המטרות הטיפוליות למצבו. מבחינה זו, בקרב מי שעונה להגדרה של "חולה הנוטה למות", ולאחר שמוצו כל האפשרויות הטיפוליות להארכת חייו בהתאם לרצונו, המטרה המרכזית החשובה ביותר היא למנוע ככל הניתן את כאבו וסבלו, ולאפשר לו מיתה נוחה ככל האפשר. מבחינה חוקית מעוגנת חובת הטיפול בכאב ובסבל בסוף החיים בחוק החולה הנוטה למות, התשס"ו – 2005, המחייב מטפל לעשות כל שניתן כדי להקל על כאבו וסבלו של חולה הנוטה למות, לפי החוק ובהתאם לתנאים ולהסדרים במערכת הבריאות.

חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 30/2009 מה-12/07/2009 מחייב את קופות החולים ובתי החולים לפתח ולתת שירות פליאטיבי למטופלים, במסגרות אשפוזיות, אמבולטוריות, ובקהילה. אחד הכלים הטיפוליים של הטיפול מקל / פליאטיבי הוא סדציה פליאטיבית.

2. מטרה:

קביעת קווים מנחים כלליים לטיפול בסדציה פליאטיבית לחולה הנוטה למות.

3. הגדרה:

"חולה נוטה למות" – כהגדרתו בחוק החולה הנוטה למות התשס"ו-2005.  
"סדציה פליאטיבית" – שימוש מבוקר בתרופות להורדת רמת ההכרה (השראת שינה) במטרה להקל סבל שמקורו בסימפטומים עמידים ומצוקה נפשית.

4. קבוצות יעד

חולים שנקבע שהם נוטים למות, המצויים במצב של סבל רב (למשל כאב קיצוני, קוצר נשימה משמעותי המלווה בהרגשת מחנק, דליריום קשה), למרות טיפולים פליאטיביים מקובלים אחרים. סדציה פליאטיבית יכולה להנתן למטופלים במסגרת אשפוזית / מוסדית או למטופלים בקהילה, הנמצאים בביתם במסגרת של הוספיס / אשפוז בית.

## 5. הנחיות לקבלת החלטה ותיעוד:

- 5.1 כחלק מהטיפול בחולה הנוטה למות על המטפלים בו לדרון איתו על העדפותיו לטיפולים רפואיים בסוף החיים, לרבות טיפולים שמטרתם הקלה של סבלו. במקרים המתאימים יש להעלות בפני המטופל את האפשרות של שימוש בסדציה פליאטיבית במקרה של החמרה בתסמינים ועמידותם לטיפול אחר. ככל שניתן ועל פי הסכמתו של המטופל, יש לשתף בדיון גם את בני משפחתו או אנשים אחרים הקרובים לו.
- 5.2 יש לתעד העדפות המטופל ברשומה הרפואית. ניתן לבצע זאת גם ע"י מילוי טפסי הנחיות רפואיות ו/או יפוי כוח לפי חוק החולה הנוטה למות שיצורפו לרשומה הרפואית. ניתן גם להפקיד הנחיות אלה במאגר המידע במשרד הבריאות, לפי בקשת המטופל.
- 5.3 ההמלצה למתן טיפול בסדציה פליאטיבית תנתן ע"י רופא מומחה, בעל הכשרה וניסיון ברפואה פליאטיבית, בעדיפות לרופא בעל מומחיות ברפואה פליאטיבית, רק אם טיפולים טיפולים פליאטיביים מקובלים אחרים לא הקלו באופן מספיק על סבלו של החולה ונערך דיון בנושא עם הצוות המטפל.
- 5.4 אם המטופל כשיר – יש לקבל את הסכמתו לטיפול לאחר שיוסברו לו משמעויות הטיפול לרבות הסיכונים שבו. ככל שניתן ועל פי הסכמתו של המטופל, מוצע לשתף בדיון גם את בני משפחתו או אנשים אחרים הקרובים לו.
- 5.5 אם המטופל אינו כשיר, ולא הורה בעצמו מראש שאין ברצונו לקבל טיפול בסדציה פליאטיבית – ניתן לתת את הטיפול בהסכמת מיופה כוח שמינה החולה בעבר, או בהסכמת אפוטרופוס שמונה על ידי בית המשפט. כמו כן, ניתן לתת את הטיפול לפי שיקול רפואי על סמך סעיף 15(1) לחוק זכויות החולה.
- 5.6 ככלל, אם קיימת סתירה בין הנחיותיו המוקדמות של המטופל לבין הוראות אפוטרופסו או אדם קרוב, יש לפעול לפני ההנחיות המקדימות שנתן המטופל. אם מונה מיופה כוח לפי חוק החולה הנוטה למות ויש סתירה בין הנחיות מקדימות להוראותיו – יש לפעול לפי הוראות החוק.

## 6. הנחיות קליניות

- 6.1 קיימות מספר תרופות אשר שימוש בהן מאפשר ביצוע סדציה פליאטיבית. הסטנדרט הרפואי המקובל לביצוע סדציה פליאטיבית הינו שימוש מושכל במידזולם (Midazolam). במידת הצורך, יש לפעול ע"פ חוזר המנהל הכללי 19/2007 מה-16/10/2007 בעניין התנאים להסכמת המנהל לפי תקנה 29 לתקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו-1986.
- 6.2 דרגת הסדציה הרצויה היא הדרגה המינימלית הנדרשת להקלה של התסמינים.
- 6.3 סדציה פליאטיבית יכולה להינתן לתקופה קצובה, עד שטיפול פליאטיבי אחר יחל לפעול, או להינתן לסירוגין לטווח קצר.
- 6.4 על מנת להשיג את המטרה הראויה יש צורך בהתאמה מתמשכת של מינון התרופה הסדטיבית. דבר זה יעשה ע"י איש רפואה – רופא או אחות מומחית שעברו הכשרה מתאימה ברפואה פליאטיבית, לפי פרוטוקול רפואי שאושר ע"י מנהל המוסד הרפואי.
- 6.5 על איש הרפואה להימנע מלתת מנה שתביא בוודאות קרובה למות המיידית של החולה.
- 6.6 מתן הטיפול הרפואי והתמיכתי, לרבות מתן נוזלים ו/או הזנה, לחולים המקבלים סדציה פליאטיבית, יעשה בהתאם להעדפות המטופל, צורך רפואי, והנחיות החוק.
- 6.7 במהלך הסדציה הפליאטיבית יש לשמור על קשר קבוע, עם בני משפחתו של החולה (ו/או מיופה הכוח, אפוטרופוס או אדם קרוב, לפי העניין), תוך מתן ערכון שוטף וטיפול תומך, כמתחייב מחוק החולה הנוטה למות התשס"ו – 2005.

6.8. יש לתעד ברשומה הרפואית את מצב החולה ותסמיניו, הטיפולים הפליאטיביים שנוסו, הערכת תוחלת החיים, הסיבות להצעת הטיפול בסדציה פליאטיבית, מטרות הסדציה הפליאטיבית ומהלך הטיפול.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,



ד"ר ורד עזרא  
ראש מינהל הרפואה (בפועל)

העתק : המנהל הכללי  
המשנה למנהל הכללי  
הנהלה מורחבת  
מנהלי קופות החולים  
קרפ"ר - צ.ה.ל  
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר  
קרפ"ר - משטרת ישראל  
רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד הבריאות  
יו"ר ההסתדרות הרפואית  
יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי  
ארכיון המדינה  
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 17068515

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: - [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)