

מדינת ישראל - משרד הבריאות
החטיבה לענייני בריאות

מינהל רפואה

חוזר 21/98

ירושלים, י"ח אדר, תשנ"ח

16 מרץ, 1998

תיק מס' 4/1/14

אל: מנהלי בתי-החולים הכלליים
בתי חולים ליולדות
מנהלי מחלקות יולדות ונשים
מנהלי מחלקות ילודים וטיפול מיוחד בילוד
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים

הנדון: הנחיות להפעלת "חדרי לידה"

הננו להביא בזאת, לידיעתכם הנחיות להפעלת "חדרי לידה". ההנחיות הוכנו על בסיס המלצות המועצה הלאומית למיילדות, ניאונטולוגיה וגנטיקה.

1. מטרת ההנחיות: להמליץ על כללים לטיפול ביולדת ובילוד ב"חדרי לידה" ולקבוע תנאי בסיס להפעלת "חדר- לידה" מבחינת המבנה, הצוות המטפל והמיכשור הנחוץ.

2. טיפול ביולדת:

2.1 כל יולדת המגיעה לחדר לידה תיבדק ע"י מיילדת ורופא.

2.2 עם קבלת היולדת לחדר הלידה, תהיה היולדת בהשגחת מיילדת וזאת, עד לשחרורה מחדרי הלידה.

2.3 כל יולדת תעבור, עם קבלתה, לפחות את הבדיקות הבאות:

א. אנמנזה ובדיקת מסמכי מעקב ההריון.

ב. בדיקה גופנית מלאה כולל: בדיקת לחץ דם, דופק וחום גוף.

ג. בדיקת שתן לחלבון.

ד. השלמת בדיקות מעבדה כגון: סוג דם, RH, HBsAg וקומבס.

ה. ספירת דם מלאה.

ו. מוניטור עובר (NST).

2/..

- 2.4 לכל יולדת, בלידה פעילה, יחובר מכשיר ניטור עובר וצירים וכן עירווי להזלפת נוזלים/שמירה על וריד פתוח. (פרט, למקרים בהם ביקשה היולדת לא להשתמש בעירווי ו/או להתחבר למכשיר ניטור).
קיימת חובה להתחיל בהזלפת עירווי לורידי לילדת המבקשת לקבל אילחוש אפידורלי ללידה, או, יולדת עם סיכוי משמעותי ללידה ניתוחית.
- 2.5 על הצוות ב"חדרי הלידה" לציין ברשומת היולדת את פרטי הבדיקה הגופנית וכן, להתייחס לממצאי הניטור והשינויים בו עם ציון תאריך ושעה.
- 2.6 לכל יולדת תינתן האפשרות לנוכחות של מלווה (במידה והתנאים הפיסיים בבית החולים מאפשרים זאת) ע"פ נהלי המחלקה.
- 2.7 כל אישה המגיעה לחדר מיון יולדות, תיבדק ע"י רופא לפני קבלתה לחדר לידה, לפני שיחרורה לביתה, לפני העברתה למחלקת יולדות או למתקן רפואי אחר בבית החולים.
- 2.8 בכל מקרה שמתקבלת לחדר הלידה אישה בשבוע 34 או פחות להריונה, או, כאשר משקל העובר לפי הערכה הוא פחות מ- 2000 גר', וכן במקרים בהם אובחנו במהלך ההריון מום מולד או תסמונת מולדת, או בכל מקרה שמצב היולדת בהריון או בלידה עלולים לגרום לבעיות רפואיות בילוד, חייב הרופא המיילד להודיע על כך לרופא היילודים האחראי על השרות על מנת לאפשר הערכות לטיפול בילוד.
3. התערבויות מילדותיות חריגות: התערבות רפואית בלידה כגון: לידה בסיוע שולפן ריק או מלקחיים, ניתוח קיסרי, ביקורת חלל רחם, ביקורת צואר הרחם ואיחוי קרעים פרינאליים בדרגה 3 יעשה ע"י צוות רפואי וסיעודי. בכל מקרה של ניתוח קיסרי, לידת מלקחיים וקרע בדרגה גבוהה חייב להיות רופא מומחה* במיילדות ובגינקולוגיה במהלך ביצוע ההתערבות.
4. הטיפול בילוד:
4.1 בלידות בהם קיים חשש למצבו של היילוד, חייב להיות נוכח רופא

* פרט למקרים חריגים, בהם ינתן אישור שמי ע"י ראש מינהל רפואה כאמור בחוזר מס'

- ממחלקת הילודים במהלך הלידה.
- 4.2 הטיפול השגרתי הראשוני של ילוד יבוצע ע"י הצוות הרפואי/סיעודי הנוכח בעת הלידה בחדר הלידה.
5. ניהול רשומת יולדת וילוד: ליולדת המתקבלת לחדר הלידה ימסר דף מידע לגבי הטיפול בה ובילוד ותיפתח רשומה רפואית וסיעודית ובה ירשמו, בין היתר, פרטי המידע כדלקמן:
- 5.1 פרטים אישיים, תאריך, מועד קבלה וטופס הסכמה לטיפול עם חתימת היולדת.
- 5.2 עבר רפואי ומיילדותי.
- 5.3 ממצאי בדיקה גופנית, בציון תאריך, שעה, חתימה וחתימת כולל הערכת משקל העובר.
- 5.4 סיכום מהלך ההריון הנוכחי.
- 5.5 מעקב מהלך הלידה, מתועד לפי שעות בפרטוגרם, וכל ממצא של הרופא או המיילדת.
- 5.6 הוראות רופא חתומות, בציון תאריך ושעה לטיפול תרופתי, ורישום הביצוע.
- 5.7 ניטור הלידה והעובר, פענוח הרישום וכתיבת התיחסות לממצאים ברשומה, לפחות אחת לשעה וכן את מועד פיענוח המימצאים.
- 5.8 פרוט ההוריות שהיוו סיבה לביצוע לידה התערבותית ו/או מכשירנית
- 5.9 במקרה של אילחוש - יש להחתים את היולדת על הסכמה ולכתוב דו"חות מפורטים של הגיתוח וההרדמה (כולל הרדמה אפידורלית).
- 5.10 לאחר הלידה יכתב סיכום הלידה כולל מהלך, התערבות, טיפול, בדיקת השליה וכיוצא בזה, באחריות הגורם אשר יולד את האישה.
- 5.11 בחדר הלידה תיפתח רשומת הילוד שתיכלול את הפרטים הרלוונטיים.
6. מבנה ואירגון:
- 6.1 חדרי מיון יולדות:
- 6.1.1 באגף חדרי לידה יש לייער אתר שימש כ"חדר מיון" יולדות

בו תיבדקנה כל הפניות הדחופות של נשים בהריון משבוע 22 ואילך.

- 6.1.2 ציוד נדרש בחדר מיון יולדות : מיטת בדיקה, מיטת בדיקה גינקולוגית, מכשיר להאזנה לקולות לב עובר, מכשיר אולטראסאונד ומוניטור מיילודתי.
- 6.1.3 בחדר מיון יולדות ינוהל יומן לפי תאריך ושעות בו ירשמו פרטי כל פונה ובכלל זה שעת הקבלת ושעת השחרור .

6.2 חדרי לידה:

- 6.2.1. חדרי לידה יתפקדו כיחידות יעודיות לטיפול ביולדת ובילוד, 24 שעות ביממה.
- 6.2.1. אגף "חדרי הלידה" יחולק לעמדות לידה או, לחדרי לידה, שיצוידו במיכשור בהתאם לצרכים הרפואיים הבסיסיים של היולדת והיילוד.
- 6.2.2. אגף "חדרי הלידה" יהיה מצויד במערכת קשר אל אתרים חיוניים בבית"ח כגון: חדרי ניתוח, חדרי רופאים תורנים, בנק דם, מעבדה רחופה, בית מרקחת, יחידה לטיפול מיוחד בילוד וקצין ביטחון.
- 6.2.3. כל עמדת לידה צריכה להיות מוכנה מבחינת תשתיות להפוך לעמדת טיפול נמרץ ביולדת.

6.3 עמדות ניתוח:

- 6.3.1. באגף חדרי הלידה או, בסמוך לו מומלץ שיהיה חדר ניתוח עם עמדה אחת לפחות המיועד להתערבות ניתוחית רחופה ביולדת.
- 6.3.2. חדר הניתוח, יהיה ערוך לביצוע ניתוח קיסרי במהירות המירבית, (תוך 30 דקות מקבלת ההחלטה על הצורך בביצוע ניתוח).
- 6.3.3. חדר הניתוח יעמוד בדרישות כמפורט בחוזרנו מס' 87/95 מיום: 27.11.95, המצ"ב.
- 6.3.4. ליד חדר הניתוח יהיה אתר המיועד להשגחה לאחר הרדמה (התאוששות/התעוררות), אשר יופעל מיידית במקרה הצורך.

- 6.4 שרותי תשתית: בנק דם, מכון הדמיה ומעבדה רחופה יהיו זמינים לחדרי הלידה 24 שעות ביממה.
- 6.5 חדר המתנה: באגף חדרי לידה יהיה אזור שיעמוד לרשות משפחות היולדות בזמן ההמתנה. מומלץ כי, בחדר זה יעמוד לרשות המשפחות, מקומות ישיבה, טלפון ציבורי, מיתקן מיים קרים ומתקן לקניית שתיה קרה וחמה ומזון קל.
7. הצוות המטפל ביולדת:
- 7.1 רופאים:
- 7.1.1 בחדרי הלידה ימצא לפחות רופא מיילד בכיר* אחד ממחלקת יולדות במשך כל שעות היממה.
- 7.1.2 רופא ממחלקת היולדים או, רופא ילדים שעבר תקופת סבב (רוטציה) ביחידה לטיפול מיוחד בילוד, יהיה זמין לקריאה מידית לחדרי הלידה בכל שעות היממה.
- 7.1.3 רופא מרדים הבקיא בהרדמה מיילדותית יהיה זמין לחדר לידה בכל שעות היממה.
- 7.1.4 ליולדת בחדר לידה יהיו זמינים רופאים יועצים כוננים מתחומים שונים כגון: כירורגיה כללית ורפואה פנימית.
- 7.2 מיילדות: בחדר לידה חייבות להיות, בכל עת, מיילדות מוסמכות בהתאם למספר היולדות בבית החולים.
- 7.3 מינהל: באגף חדרי הלידה ינתנו שרותי מזכירות, שיכללו קבלה, מודיעין ורישום קבלה ושיחרור בכל שעות היממה.
- 7.4 עובדי משק ואלונקאים:
- 7.4.1 עובדי משק: בחדרי הלידה ימצאו עובדי משק להבטחת ניקיון עמדות הלידה וחדר הניתוח בכל שעות היממה.
- 7.4.2 אלונקאים: לחדרי הלידה יהיו אלונקאים זמינים בכל שעות היממה לשם העברת יולדות.

* פרט למקרים חריגים, בהם ינתן אישור ע"י ראש מינהל הרפואה כמפורט

8. מיכשור נדרש באגף חדררי לידה:
- 8.1 ליד כל עמדת לידה תהיה עמדת קבלת ילוד שתכלול מכשיר חימום וציוד החיאה בסיסי.
- 8.2 עגלת החיאה המכילה ציוד ותרופות כמקובל.
- 8.3 מכשיר אולטראסאונד .
- 8.4 מיכשור ניטור: מד לחץ דם ומד למדידת רמת החמצן (pulse oxymeter) של האם והעובר.
- 8.5 מוניטור קרדיוטוקוגרפי פנימי וחיצוני אחד בכל חדר/עמדה.
- 8.6 מכשיר שולפן ריק ומלקחים לסוגיהם השונים.
- 8.7 מכשיר למדידת גזים בדם בשיטת מיקרו, זמין בחדרי הלידה.
- 8.8 מכשירי מד טיפות בהתאם למספר עמדות הלידה.
- 8.9 מכונת הרדמה על כל חלקיה.
- 8.10 אינקובטורים ניידים בהתאם למספר הלידות.
- 8.11 מכשיר א.ק.ג.
- 8.12 דפיברילטור מסונכרן.
- 8.13 מוניטור קרדיאלי.
- 8.14 מכונת הנשמה.
- הואילו להעביר תוכן חוזר זה ליריעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,
ד"ר נחמלוביץ
ראש מינהל רפואה

העתק: המנהל הכללי

המשנה הרפואי למנהל הכללי
יו"ר המועצה הלאומית למיילדות, נאונטולוגיה וגנטיקה
ס/מנכ"ל בכיר למינהל ולמשאבי אנוש
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות וביטוח רפואי
ס/מנכ"ל לתכנון תקצוב ותמחור
נציב קבילות הציבור
היועצת המשפטית
דובר המשרד
אחות ראשית ארצית
ראש שרותי בריאות הציבור
רופא מחוז - לשכות בריאות

מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל האגף למקצועות רפואיים
מנהלת האגף לאבטחת איכות
מנהל תחום ביקורת פנים
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית
הממונה על רישוי מוסדות רפואה ומכשירים רפואיים מיוחדים
מנהלת המחלקה לאם ולילד
יו"ר המועצה הלאומית לגנטיקה, מיילדות ונאונטולוגיה
מנהל תחום ביקורת פנים
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת הספרייה הרפואית
קרפ"ר - צ.ה.ל.
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית "הרסה"
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית - הר"י

מדינת ישראל - משרד הבריאות
החטיבה לענייני בריאות

מינהל רפואה

27 בנובמבר 1995

תיק מס' 4/3/200

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי מחלקות הרדמה
מרפאות כירורגיות מורשות

הנדון: הנחיות לניטור בסיסי של חולה במהלך הרדמה וציוד רפואי חיוני בעמדת-הרדמה ובחדרי-ניתוח

בהתאם להמלצות המועצה הלאומית לכירורגיה והרדמה, אשר אושרו ע"י המנהל הכללי של משרדנו הננו להביא בזאת לידיעתכם את ההנחיות לניטור החולה במהלך הרדמה וציוד רפואי חיוני בעמדת הרדמה ובחדרי ניתוח.

1. ניטור במהלך הרדמה

1.1 ניטור במהלך הרדמה כללית

במהלך הרדמה כללית יש לנטר באופן רציף ומתמשך לפחות את המדדים הבאים:

1.1.1 קצב הלב באמצעות תרשים א.ק.ג. על פני מסך משגוח (מוניטור)

1.1.2 לחץ דם לא-פולשני לפחות כל 5 דקות

1.1.3 ריכוז תמצן בגז הנשאף (FIO_2)

1.1.4 ריכוז פתמן דו-חמצני בסוף הנשיפה ($ETCO_2$)

1.1.5 לחץ נשימה בזמן הנשמה*

1.1.6 ריווי תמצן פלתיסמוגרפי (SpO_2)

1.1.7 התרעה המעידה על נתק בצנרת ההנשמה*
(Low pressure alarm / Disconnect alarm)

/2..

*למעט בהנשמה ידנית

- 1.1.8 חום הגוף במצבים כדלהלן:
- 1.1.8.1 מורדמים בהם קיים חשש ליתר חום ממאיר (MALIGNANT HYPERTHERMIA).
- 1.1.8.2 אצל פגים.
- 1.1.8.3 ניתוחים שאורכם מעל שעה לילדים מתחת לגיל 10.
- 1.1.8.4 ניתוחים בהם צפוי שינוי משמעותי בחום הגוף.
- 1.2 ניטור במהלך ניתוח בהרדמה אזורית
- במהלך הרדמה אזורית הנעשית לצורך ביצוע ניתוח (אפידורלית, ספינלית וחסימות עצביות שונות) יש לנטר את המדדים הבאים:
- 1.2.1 תרשים א.ק.ג. ממושך על פני מסך משגוח (מוניטור).
- 1.2.2 לחץ דם לא-פולסני הנמדד כל 5 דקות.
- 1.2.3 ריווי תמצן פלתיסמוגרפי (SpO_2)
- 1.3 ניטור חולים בחדר התעוררות (התאוששות)
- במהלך שהותו של המורדם בחדר התעוררות מומלץ לנטר את המדדים הבאים:
- 1.3.1 תרשים א.ק.ג. ממושך על פני מסך משגוח (מוניטור).
- 1.3.2 במהלך 15 הדקות הראשונות לשהייתו של המטופל בחדר ההתעוררות יש למדוד לו לחץ דם כל 5 דקות ובהמשך תקבע תדירות מדידת לחץ הדם ע"י הרופא המרדים בהתאם למצבו של המטופל.
- 1.3.3 כל חולה המתקבל לחדר התעוררות יחובר ל- PULSE OXIMETER חולה הנשאר בחדר התעוררות מעל 20 דקות ומצבו יציב. יכול הרופא, בהתאם לשיקול דעתו, לנתקו מהמכשיר.
- הערה:
במהלך 15 הדקות הראשונות לשהייתו של המטופל בחדר התעוררות מומלץ לתת לו תמצן באמצעות מסכה מתאימה.
- ציוד רפואי חיוני בחדר-ניתוח**
=====
- 2.1 בכל עמדת הרדמה חייב להמצא הציוד הרפואי כמפורט להלן:
- 2.1.1 מכונת הרדמה הכוללת:
- 2.1.1.1 מנגנון לניטור נפילת לחץ תמצן בכניסה למכונת ההרדמה.
/3..

- 2.1.2.2 מנגנון להפסקת זרימת תת וחמוצת החנקן (N_2O) בזמן נפילת לחץ החמצן בכניסה למכונת ההרדמה.
- 2.1.2 קפנוגרף (מד פחמן דו - חמצני בגז הננשף).
- 2.1.3 מד חמצן בגז הנשאף.
- 2.1.4 מנגנון התראה המעיד על נתק בצנרת החנשמח.
- 2.1.5 מד לחץ דם, לא פולשני.
- 2.1.6 מערכת למדידת לחץ הנשמח.
- 2.1.7 Pulse oximeter
- 2.1.8 מוניטור לקצב חלב.

הערה: המרכיבים, שפורטו לעיל, כלם או חלקם יכולים להיות מותקנים במכשיר אחד.

2.2 בכל מערכת חדרי ניתוח בהם מתבצעים ניתוחים גדולים מ"כירורגיה בינונית" ומעלה חייבים להמצא באופן זמין המכשירים הרפואיים כמפורט להלן:

- 2.2.1 מכשיר לחץ-דם פולשני.
- 2.2.2 מד-חום אלקטרוני, המאפשר מדידה רציפה ומתמשכת
- 2.2.3 מגרה עצב (Nerve stimulator).

*"כירורגיה בינונית": כירורגיה בהרדמה אזורית או, בהרדמה כללית קצרה שאינה כרוכה בעירווי דם כדבר שבשיגרה, בהדירה לחלל הבטן, לחלל בית החזה, וטיפול בכלי דם גדולים (תקנות בריאות העם (רישום מרפאות) התשמ"ז 1987.

ציוד רפואי חיוני במערכת חדרי-ניתוח

.3

בכל מערכת של חדרי-ניתוח חייב להמצא הציוד הרפואי כמפורט להלן:

- 3.1 רשם א.ק.ג קונבנציונלי.
- 3.2 דפיברילטור.
- 3.3) על כל בית חולים לרכוש קוצב לב חיצוני אחד וברונכוסקופ פיברופטי אחד במחלך 3 השנים הבאות.

שרותי מעבדה עבור חדרי-הניתוח

.4

נדרשת זמינות בדיקות מעבדה בחדר-ניתוח לפי הסוגים ומשכי זמן מירביים המפורטים להלן במשך כל שעות פעילות חדרי-הניתוח?

/4..

מכשירי המעבדה עצמם יכולים להיות מופעלים במערכת חדרי-הניתוח אך באותו מוסד באתר אחר ובתנאי, שהתוצאות תהיינה זמינות בפרקי הזמן הנקובים.

להלן פרוט שרתי מעבדה החייבים להיות זמינים בכל שעות פעילות חדר הניתוח וחדר ההתעוררות:

- 4.1 מכשיר מעבדה למדידת גזים בדם. על תוצאות תבדיקה להתקבל בחדר הניתוח תוך 10 דקות מלקיחת הדם.
- 4.2 מכשיר מעבדה למדידת רמת נתרן, אשלגן וסוכר בדם. על תוצאות הבדיקה להתקבל בחדר הניתוח תוך 30 דקות מלקיחת הדם.
- 4.3 מכשיר מעבדה למדידת המוגלובין והמטוקריט, על תוצאות הבדיקה להתקבל בחדר הניתוח תוך 30 דקות מלקיחת הדם.

הערה: למותר לציין כי, בכל הרדמה יש לתעד בכתב את סוגי הניסור, המיכשור בו נעשה שימוש ותוצאות המדידות.

הואילו להביא תוכן חוזר זה לידיעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

בברכה,
ד"ר ב. לוביץ
ראש מינהל הרפואה

העתק: המנהל הכללי
המשנה הרפואי למנהל הכללי
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים
יו"ר המועצה הלאומית להרדמה וכירורגיה
ראש שרתי בריאות הציבור
ראש שרתי בריאות הנפש
מנהל האגף לגריאטריה
מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל האגף לרישוי מוסדות רפואה ומכשירים רפואיים
ראש מינהל הסייעוד ואחות ראשית ארצית
ראש מנהל בקרה ואבטחת איכות
ראש האגף לאבטחת איכות
מנהל האגף לשעת חרום
ראש אגף הרוקחות
היועצת המשפטית
מנהל האגף לאבטחת רפואיים ומכשירים רפואיים
היועצת המשפטית
רופא מחוז - לשכות בריאות מחוזיות
מנהל תברת ש.ר.א.ל. בע"מ
קרפ"ר - צ.ה.ל.
קרפ"ר - משטרת ישראל
קרפ"ר - ש.ב.ס.

21216/צה