

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 1 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

1. כללי

- 1.1 הנהלת המרכז רואה חשיבות רבה בהבטחת איכות ובטיחות הטיפול התרופתי.
- 1.2 לנוהל מארבעה חלקים: **חלק א'** - עקרונות כלליים לניהול הטיפול התרופתי, **חלק ב'** - כללי מתן תרופות בדרך אנטרלית, **חלק ג'** - כללי מתן תרופות בדרך פראנטרלית, **חלק ד'** - כללי מתן תרופות בדרך טופיקלית (מקומית).

2. מטרת הנוהל

להגדיר ולקבוע את העקרונות הכלליים, אופן הביצוע ושלבי ניהול הטיפול התרופתי.

3. אזכורים

- 3.1 חלוקת תרופות - תקני עשייה בסיעוד, שירותי אשפוז 24/1/84 משרד הבריאות, ירושלים.
- 3.2 חוזר מנהל רפואה מס' 54/99 (11.1999). *אמצעי זהירות במתן תרופות*. י-ם: משרד הבריאות.
- 3.3 חוזר מנהל רפואה מס' 50/98 (07.1998). *רישום המלצה לטיפול תרופתי באותיות לטיניות*. משרד הבריאות.
- 3.4 חוזר מנהל הסיעוד מס' 20 (30.07.97). *הנחיות מקצועיות - ניהול טיפול תרופתי*. משרד הבריאות.
- 3.5 אופנהיימר, ע. (2002). *הטיפול התרופתי. דרכי פעולה ועקרונות שימוש*. ת"א: הוצאת עם עובד.
- 3.6 חוזר מנהל הסיעוד מס' 53 (05.08.2003). *ניהול טיפול תרופתי - עדכון הנחייה מ-1.12.2002*, משרד הבריאות.
- 3.7 Craven, R.F. & Hirnle, C.J. (2000). *Fundamentals of Nursing 3rd ed.* Philadelphia: Lippincott.
- 3.8 Perry, A.G. & Potter, P.A. (2002). *Clinical Nursing Skills and Techniques, 5th ed.* St. Louis: Mosby.

4. הגדרות

- 4.1 **תרופה** - חומר כימי, אשר נכנס לגוף, מתערב במערכותיו, ותוצאות התערבות זאת מביאות להטבה צפויה ומוכחת במצב הסובל.
- 4.2 **ניהול הטיפול התרופתי** - תהליך שיטתי המסדיר את אופן הטיפול בתרופות הכולל: קבלת התרופות לאחסון ביחידת הטיפול, קבלת הוראה, מתן התרופות, מעקב אחר תגובות החולה, רישום ודיווח.
- 4.3 **הוראה רפואית** - הוראה הניתנת על ידי רופא למתן, לדחייה, להפסקה, להשהיה של הטיפול התרופתי.
- 4.4 **גיליון הוראות רפואיות** - מסמך המתעד את ההוראה למתן טיפול תרופתי והוצאתה לפועל.
- 4.5 **גיליון תרופות** - מסמך המתעד את מתן הטיפול התרופתי בפועל.
- 4.6 **רשומות מטופל** - תיק רפואי, גיליון הוראות רפואיות, גיליון תרופות, דיווח סיעודי וכל תיעוד רפואי אחר.
- 4.7 **דרכי מתן טיפול תרופתי** - אמצעים ודרכים למתן התרופה. הנוהל מתייחס לשלוש רמות: א). מתן הטיפול התרופתי בדרך אנטרלית - דרך מערכת העיכול (ראה חלק ב'), ב). מתן תרופות בדרך פראנטרלית - מתן תרופות בהזרקה (ראה חלק ג'), ג). מתן תרופות בדרכים נוספות (ראה חלק ד').
- 4.8 **פרוטוקול טיפול תרופתי** - הנחיות לטיפול במצב קליני מוגדר, אשר אושרו על ידי מנהל המחלקה.
- 4.9 **מצב חירום רפואי** - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה מיידית לחייו או קיימת סכנה מיידית, כי תגרם לאדם נכות בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי דחוף.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 2 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

חלק א' - עקרונות כלליים לניהול הטיפול התרופתי

5. סמכויות והיתרים

- 5.1 סמכות - ההחלטה על מתן הוראה רפואית לטיפול תרופתי הינה של הרופא המטפל בלבד, למעט מקרים של מתן תרופות ללא מרשם רופא (OTC - Over The Counter) ומתן Anti D על פי נהלים מס' 4.1.0, 4.1.1.
- 5.2 מורשים לביצוע:
- 5.2.1 הרופא המטפל.
- 5.2.2 אחות, שקיבלה הדרכה, הכשרה ואישור הממונה לניהול הטיפול התרופתי.
- 5.2.3 סטודנט לסיעוד בתהליך התנסות קלינית תחת פיקוח של מדריכה מביה"ס לסיעוד או מדריכה קלינית.

6. אחריות

- 6.1 הרופא - לרישום ההוראה הרפואית בגיליון הוראות רופא, ולמתן התרופה במידת הצורך.
- 6.2 האחות - לביצוע הוראה רפואית והערכה של תוצאות הטיפול התרופתי.
- 6.3 אחות אחראית - לבקרה ופיקוח על הטיפול התרופתי במחלקה.
- 6.4 מפקחת קלינית - לבדיקה של בקרת הטיפול התרופתי.

7. עקרונות בהכנה, חלוקה ורישום הטיפול התרופתי

- 7.1 לפני מתן תרופה על האחות להכיר את המטופל, סיבת אשפוזו ותוכנית הטיפול בו.
- 7.2 על האחות להכיר את התרופה הניתנת: מינון, התוויות, התוויות נגד, תופעות לוואי ואינטראקציות בין-תרופתיות.
- 7.3 עקרונות היסוד: התרופה הנכונה תינתן למטופל הנכון, בזמן הנכון, בדרך הנכונה ובמינון הנכון.
- 7.4 על הרופא והאחות לברר רגישות יתר של המטופל לתרופות, מזון וכדומה. יש לדווח בכתב ברשומה רפואית ובמקרה של רגישות יתר יש לפעול כמפורט בסעיף 8.6 בנוהל זה.
- 7.5 טיפול תרופתי יינתן על פי הוראה רפואית בלבד:
- 7.5.1 ההוראה בכתב - תרשם בגיליון הוראות רפואיות ותכלול תאריך ושעת ההוראה, שם התרופה המלא באותיות דפוס לועזיות, צורה, מינון, דרך, משך ותדירות מתן, והוראות מיוחדות (במידה ויש). הרופא יאשר את ההוראה בחתימה, חותמת אישית ומספר רשיון.
- 7.5.2 ההוראה בעל פה - במצבי חירום רפואי או במצבים, בהם הרופא לא יכול לרשום הוראה רפואית, על האחות:
- א. לרשום את ההוראות הרפואיות, תאריך, שם התכשיר, מינון מדויק, דרך המתן ושם הרופא.
- ב. לאמת את ההוראה על ידי קריאה בקול - שם התרופה, מינון ודרך מתן.
- ג. לקבל אישור בעל פה על ידי הרופא הנותן את ההוראה.
- ד. לשמור את האריזות המקוריות של התרופות עד לבדיקת ההלימה בין האריזות להוראות הרפואיות.
- ה. בתום הפעולה הרופא יאשר את ההוראה הרפואית בחתימה, חותמת ומספר רשיון.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 3 מתוך 13 עמודים |
| מספר הנוהל: 4.1 | | |

- 7.6 כל שינוי במתן תרופה מחייב הוראה רפואית חדשה.
- 7.7 בכל מצב של מתן הוראה רפואית חדשה, האחיות תוודא התוויות, מינון, כללי השגחה ותופעות לוואי.
- 7.8 תרופה חדשה תינתן לחולה סמוך ככל האפשר למתן ההוראה הרפואית, אלא אם כן צוין אחרת.
- 7.9 אחות אחראית המחלקה, או ממונה מטעמה, תבקר את הטיפול התרופתי במחלקה תוך השוואה בין רשומה סיעודית לבין גיליון הוראות רפואיות, תציין תאריך ותאשר זאת בחתימתה על פני גיליון התרופות. הבקרה תבוצע פעמיים בשבוע לפחות, או בהתאם לצורך. תדווח למפקחת קלינית על ממצא חריג.
- 7.10 מפקחת קלינית תבדוק ביצוע בקרת הטיפול התרופתי על ידי אחות אחראית פעם בחודש לפחות או בהתאם לצורך, תציין תאריך ותאשר זאת בחתימתה על פני גיליון תרופות. על ממצא חריג תדווח למנהלת הסיעוד.
- 7.11 הכנה וזיהוי התרופה**
- האחות תפעל על פי כללים הבאים:
- 7.11.1 תעבוד בסביבה מתאימה המאפשרת יכולת להתרכז.
- 7.11.2 תשמור על כללי אספטיקה והיגיינה - רחצת ידיים והבטחת סביבה נקיה.
- 7.11.3 תכין תרופות עבור מטופל אחד, בכל פעם.
- 7.11.4 תזהה את התרופה על פי התווית בלבד, ותשווה לשם התרופה בדף התרופות.
- 7.11.5 תבדוק תאריך תפוגה של התרופה.
- 7.11.6 תקרא את התווית שלוש פעמים: לפני נטילת האריזה מן המדף, בזמן הוצאת התרופה מהאריזה או מזיגתה ובעת החזרת האריזה למדף.
- 7.11.7 בקרה כפולה לפני המתן תבצע על ידי שני אנשי צוות (אחיות או רופאים) עבור התרופות המחייבות זאת (כגון Insulin, Heparin). שני המבקרים יאשרו ביצוע הבקרה בחתימה ברשומות מטופל.
- 7.12 **במתן התרופה** על נותן התרופה לפעול על פי כללים הבאים:
- 7.12.1 לזהות את החולה לפני כל מתן תרופה על ידי שאלה "מה שמך?" וקבלת מענה. במידה והמטופל אינו מסוגל להשיב, יש לזהותו על ידי בדיקת ידון/רגלון זיהוי המוצמדים לגפה.
- 7.12.2 להשוות בין פרטי המטופל שזוהו לבין הרישום בגיליון תרופות.
- 7.12.3 להדריך את המטופל ומשפחתו בנוגע לטיפול התרופתי, חשיבותו, תופעות לוואי, רגישות, שינויים צפויים בהרגשתו ועוד, על פי כללי הדרכת מטופלים במחלקה, ולקבל הסכמה מדעת לטיפול.
- 7.12.4 להקפיד על כך שהחולה ייטול את התרופות בנוכחות האחיות - אין להשאיר את התרופות בצד המיטה.
- 7.12.5 אחות נותנת התרופה תתעד זאת ברשומת המטופל ותאשר בחתימה וחתימת תוך ציון תאריך ושעת המתן. בהיעדר חותמת אישית יש לרשום את מספר הרישוי.
- 7.13 במקרה שמטופל מביע ספק או מסרב ליטול תרופה, האחיות תברר את הסיבה לסירוב עם החולה, תאמת עם הרשומה הרפואית ותיתן הסבר נוסף על התרופה. במידה וממשיך בסירובו, יש לדווח בעל פה לרופא ולאחות הממונה ובכתב ברשומה הסיעודית (אין לכפות על מטופל ליטול תרופה ללא הסכמה).
- 7.14 במקרה של אי-מתן טיפול מכל סיבה, האחיות תדווח על כך לאחות אחראית משמרת, וברשומה רפואית.
- 7.15 לאחר הוצאת התרופה מאריזתה המקורית אין להחזיר שארית התרופה למיכל או להעבירה ממיכל למיכל.

| | | |
|--|-----------------------------|----------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום : נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל : ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום : 1/86 | תאריך עדכון אחרון : 12/4/06 | עמוד מס' 4 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל : 4.1 |

- 7.16 אין להניח תרופות בשלב הכנתן או בשלב חלוקתן ללא השגחה מתמדת מצד האחות.
- 7.17 במידה והמטופל נעדר בזמן חלוקת התרופות, ניתן לאחסן את התרופות במקום שמור ובצירוף פיתקית מזהה. בכל מקרה האחות תשקול הכנת התרופה מחדש.
- 7.18 על האחות לתת תרופה שהוכנה על ידה בלבד.
- 7.19 שימוש בפרוטוקולים לטיפול תרופתי ייעשה בתנאים הבאים :
- א. פרוטוקול מחלקתי חייב להיות מאושר וחתום על ידי מנהל המחלקה
- ב. הפרוטוקול יכלול סייגים ותנאים למתן הטיפול התרופתי
- ג. ירשם על פי הכללים המופיעים בסעיף 7.5.1 לנוהל זה.
- 7.20 **רישום ודיווח** - על הרופא/אחות חלה **חובת תיעוד** אודות הטיפול התרופתי ברשומות המתאימות :
- 7.20.1 על כל מתן, הפסקה, שינוי במינון או בדרך מתן או אי-מתן התרופה והסיבות לכך.
- 7.20.2 השפעת התרופות ותגובות החולה לטיפול.
- 7.21 **הדרכה לקראת שחרור** - בהדרכה לגבי הטיפול התרופתי יש להתמקד במטרות, אופן פעולה, מינון, דרך, תדירות, תופעות לוואי, אינטראקציות עם מזון ותרופות אחרות וכו', ולתעד זאת ברשומת המטופל.
- 8. אמצעי זהירות במתן תרופות**
- 8.1 הרופא/האחות יפעילו **שיקול דעת** בזמן ניהול הטיפול התרופתי. בכל ספק בנוגע לטיפול התרופתי, יש להתייעץ עם המומחה בנושא/בתחום ולתעד.
- 8.2 על הרופא הרושם תרופה בעלת רעילות גבוהה, או תרופה שאינה מוכרת לו בוודאות, לוודא עם רופא אחר או רוקח, שמינון וצורת מתן אכן מדויקים.
- 8.3 חישוב מינונים של תרופות ששימושן נדיר יעשה על ידי רופא נותן ההוראה, או רוקח.
- 8.4 ככל שהדבר אפשרי, יש להתחיל במתן תרופות בעלות רעילות גבוהה במשמרת בוקר.
- 8.5 בכל מקרה של תרופה בעלת רעילות גבוהה, ששימושה נדיר או שאינה מוכרת לאחות נותנת התרופה, יש להראות את האריזה המקורית לרופא במחלקה וכן להתייעץ עימו לגבי אופן המדויק למתן.
- 8.6 **במקרה של טיפול בחולה עם רגישות לתרופה**, על האחות :
- 8.6.1 להצמיד ידון רגישות אדום ליד במטופל.
- 8.6.2 להדביק מדבקת "רגישות ל..." בצבע אדום זוהר על :
- (1) גב תיק רפואי (מיון ומחלקה).
- (2) על טופס "רגישות ל..." שיוצמד ללוח מאזן נוזלים על מיטת החולה
- (3) על טופס אנמנזה סיעודית.
- (4) על גיליון תרופות.
- 8.6.3 לרשום על כל המדבקות האדומות את שם התרופה לה רגיש המטופל.
- 8.6.4 באחריות הרופא המטפל להדביק מדבקת "רגישות ל..." על גבי הגיליון של הוראות רפואיות.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 5 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

8.7 בכל מקרה של חשד לטעות בטיפול תרופתי יש:

- 8.7.1 לעצור את מתן התרופה.
- 8.7.2 לדווח מיד לרופא מטפל ולאחות אחראית המחלקה או אחראית המשמרת.
- 8.7.3 לבצע הוראות טיפול הניתנות על ידי הרופא.
- 8.7.4 להשגיח ולעקוב אחר מצבו של המטופל בהתאם להוראות.
- 8.7.5 לדווח בכתב ברשומה סיעודית ובעל פה למפקחת קלינית/אחות כללית.
- 8.7.6 לדווח ליחידה לניהול סיכונים על פי הנהלים ולפעול בהתאם להנחיות.

9. טיפול תרופתי שהוכן על ידי אחות וניתן בהזרקה בדחף (Push) על ידי רופא:

- 9.1 האחות תיתן לרופא את התרופה שהכינה בלוויית האריזה המקורית של התכשיר, אריזת חומר המיהול ופתקית בה מתועדים פרטי החולה, שם התכשיר, המינון, צורת מתן התרופה ותאריך.
- 9.2 האחות תתעד ברשומות המטופל את פרטי התרופה שהכינה ואת שם הרופא לו נתנה את התרופה.
- 9.3 הרופא יבדוק את פרטי התרופה ופרטי המטופל לפני המתן, וייתן את התרופה.
- 9.4 הרופא יתעד ברשומות המטופל את פרטי התכשיר, העיתוי בו ניתן ויאשר מתן התרופה בחתימה.

10. טיפול תרופתי עצמי באשפוז

- במקרים בהם המטופל מעוניין בטיפול תרופתי עצמי במסגרת האשפוז, יש לנהוג כמפורט מטה:
- 10.1 אחות מוסמכת תבצע אומדן יכולתו של המטופל לנטילה עצמית של תרופה.
 - 10.2 החלטה לטיפול עצמי על ידי מטופל תאושר על ידי רופא, בשיתוף האחות והמטופל.
 - 10.3 הסכמת המטופל לטיפול עצמי תתועד ברשומות המטופל.
 - 10.4 אחות מוסמכת תיתן הדרכה למטופל לנטילה עצמית של תרופות ותוודא הבנת המטופל.
 - 10.5 התרופות יינתנו למטופל בחפיסות נפרדות, באריזתן המקורית או באריזה שהוכנה על ידי בית מרקחת.
 - 10.6 האחות תוודא נטילת תרופות באופן עצמאי על ידי מטופל.
 - 10.7 כל השלבים והפעילויות יתועדו ברשומות המטופל.

11. אחסון התרופות

- 11.1 התרופה תאוחסן במתקן סגור, המשמש למטרה זו, הממוקם באזור הנגיש לצוות מקצועי בלבד.
- 11.2 תרופות שיש לשמור במקרר, יאוחסנו על פי הוראות היצרן, במתקן שיועד לכך.
- 11.3 התרופה תאוחסן בחפיסה נפרדת באריזתה המקורית או באריזה שהוכנה על ידי בית מרקחת.
- 11.4 על כל אריזת תרופה יצוין: שם גנרי, שם מסחרי, מינון, תאריך תפוגה, תוויות זהירות ודרכי מתן.
- 11.5 חל איסור להוציא את התרופה מאריזתה המקורית, דבר הפוגע בזיהוי מלא של התרופה.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 6 מתוך 13 עמודים |
| מספר הנוהל: 4.1 | | |

חלק ב' - מתן תרופות בדרך אנטרלית (Enteral)

1 כללי

בכל מתן של טיפול תרופתי בדרך אנטרלית (enteral) יש להתבסס על העקרונות הכלליים (חלק א' לנוהל זה).

2 הגדרות

2.1 דרך אנטרלית - מתן תרופות דרך מערכת העיכול: דרך הפה (פומית) - Per Os (PO), דרך זונדה - Per Zonda (PZ), דרך חלחולת - Per Rectum (PR), דרך פיוס (endostome) לקיבה או למעיים.

3 השיטה

3.1 מתן טיפול תרופתי דרך הפה (PO)

האחות:

- 3.1.1 תכין הציוד הנדרש: חומר לחיטוי ידיים, גיליון תרופות, עגלת תרופות או מגש, כוסית לתרופות, קנקן מים וכוסות לשתיה, עלי ומכתש, חוצה טבליות וכפפות.
- 3.1.2 תכין התרופה: תבחר התרופה המיועדת מארון התרופות, תחצה טבליות במידה ויש צורך, בהתאם להוראות יצרן בלבד. תמדוד תרופה נוזלית באמצעות כוסית מסומנת, מזרק, כף מדידה או מזלף.
- 3.1.3 תחלק התרופה על פי שלבים הבאים:
 - א. תזהה את המטופל על פי עקרונות המוצגים בסעיף 8.11.1 בפרק א' לנוהל זה.
 - ב. תדריך המטופל לגבי השפעות ותופעות לוואי, דרכי נטילה ואינטראקציות בין תרופתיות.
 - ג. תאפשר למטופל לקחת את התרופה בעצמו או תעזור לו בכך.
 - ד. תיתן התרופה.
- 3.1.4 תתעד מתן התרופה בגיליון התרופות מיד עם נתינתה.
- 3.1.5 תבצע אומדן השפעת התרופה על המטופל, בהתאם לאופי הטיפול התרופתי ותתעד.

3.2 מתן טיפול תרופתי דרך זונדה (PZ)

3.2.1 לפני מתן התרופה האחות:

- א. תוודא, שלתרופה אין התוויות נגד למתן דרך זונדה או אינטראקציות לא רצויות עם תוכן הזונדה.
- ב. במידה והתרופה בטבליות, תבדוק האם התרופה ניתנת לריסוק, בהתאם להוראות יצרן.
- ג. תבדוק שהזונדה במקומה.
- 3.2.2 תרסק התרופה ותמיס אותה ב- 30-50 cc מים נקיים.
- 3.2.3 תזליף התמיסה לתוך הזונדה באמצעות מזרק קנולה (מזרק זונדה).
- 3.2.4 תשטוף הזונדה עם מים נקיים (15-5 סמ"ק למבוגר, 1-2 סמ"ק לילד) לאחר הזלפת התרופה.
- 3.2.5 תסגור את הזונדה למשך כחצי שעה ותמשיך בטיפול בהתאם לנדרש (למשל, כלכלת זונדה).
- 3.2.6 הערה: מטופלים עם זונדה לניקוז, אינם מקבלים, בדרך כלל, טיפול תרופתי דרך זונדה.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 7 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

3.3 מתן טיפול תרופתי דרך החלחולת (Per-Rectum - PR)

כללי - צורות התרופה למתן PR: נרות לטיפול מקומי ומערכתי, חוקנים, משחות.

האחות:

- 3.3.1 תברר האם המטופל מעוניין ומסוגל ליטול את הטיפול בכוחות עצמו. במידה וכן, תדריך ותשגיח על ביצוע נכון של הטיפול. במידה ולא, האחיות תבצע את הטיפול.
- 3.3.2 לפני המתן תבצע אומדן פי הטבעת ותוודא האם החולה עבר ניתוח באזור או סובל מפתולוגיות.
- 3.3.3 תשמור על פרטיות המטופל במהלך ביצוע הפעולה.
- 3.3.4 תרחץ ידיים ותעטה כפפות.
- 3.3.5 תשכיב המטופל על צד שמאל, כשהברכיים כפופות כלפי הבטן במקרה של חוקן או בתנוחה מתאימה במקרה אחר.
- 3.3.6 תשמן את קצה הפתילה/רקטל טיוב (Rectal Tube) עם חומר שומני נטרלי.
- 3.3.7 תחדיר את התרופה לפי הטבעת.
- 3.3.8 תדריך את המטופל להישאר באותה תנוחה במשך 5 דקות.
- 3.3.9 תגיש למטופל פעמון, כך שיוכל לבקש עזרה לקבלת סיר או בהגעה לשירותים.
- 3.3.10 תסיר כפפות ותרחץ ידיים.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 8 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

חלק ג' - מתן טיפול תרופתי בדרך פראנטרלית (Parenteral)

1 כללי

בכל מתן של טיפול תרופתי בדרך פראנטרלית יש להתבסס על העקרונות הכלליים שהוזכרו בחלק א' לנוהל זה.

2 הגדרות

2.1 מתן תרופות בדרך פראנטרלית משמעו מתן תרופות באמצעות הזרקה או הזלפה ל: שריר - Intramuscular (IM), וריד - Intravenous (IV), תת-עור - Subcutaneous (SC), לתוך העור - Intracutaneous (IC).

3 השיטה

3.1 מתן תרופות בהזרקה לשריר (IM), עור (IC), תת-עור (SC)

האחות:

- 3.1.1 תרחץ ידיים או תחטא ידיים בחיטוי מהיר לפני הפעולה.
- 3.1.2 תשאב התרופה מאמפולה או מפלקון (vial) במזרק עם מחט שאיבה חד-פעמית. להזרקה התרופה תתאים מחט לפי סוג הזריקה והתרופה (ראה סעיף 3.1.7 בפרק זה).
- 3.1.3 תבצע אומדן אזור ההזרקה ותבחר אזור להזרקה בסבב (רוטציה).
- 3.1.4 תשתמש בטכניקה אספטי בעת הכנת התרופה והזרקתה:
 - א. תחטא את פתח הבקבוקון או צוואר האמפולה לפני השאיבה.
 - ב. תמנע מלהשאיר מחט בפקק הבקבוקון (פלקון), או את הבקבוקון פתוח.
 - ג. תנגב את העור באזור ההזרקה עם ספוגית טבולה בחומר חיטוי, בתנועה סיבובית מהמרכז החוצה, בכיסוי שטח העור בקוטר של כ-5 ס"מ מסביב לנקודת ההזרקה.
- 3.1.5 תציין תאריך ושעת הפתיחה על פני הפלקון עבור תרופות המאושרות לשימוש נוסף.
- 3.1.6 אין להזריק תרופות כשהמטופל עומד! יש להזריק בתנוחה המתאימה - בישיבה או בשכיבה.
- 3.1.7 כללי ההזרקה (למבוגר):

| Intramuscular (I.M) | Subcutaneous (S.C) | Intracutaneous (I.C) | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| מזרק 2-5 cc | מזרק עד 3cc | אינסולין או טוברקולין | סוג המזרק |
| 19-22 G | 25-27 G | 26-27 G | קוטר המחט |
| ≤ 5 ml | ≤ 1.0 ml | ≤ 0.1 ml | נפח התמיסה |
| עכוז, ירך, זרוע | זרוע, מותן, בטן, ירך. | חלק פנימי של האמה | מיקום |

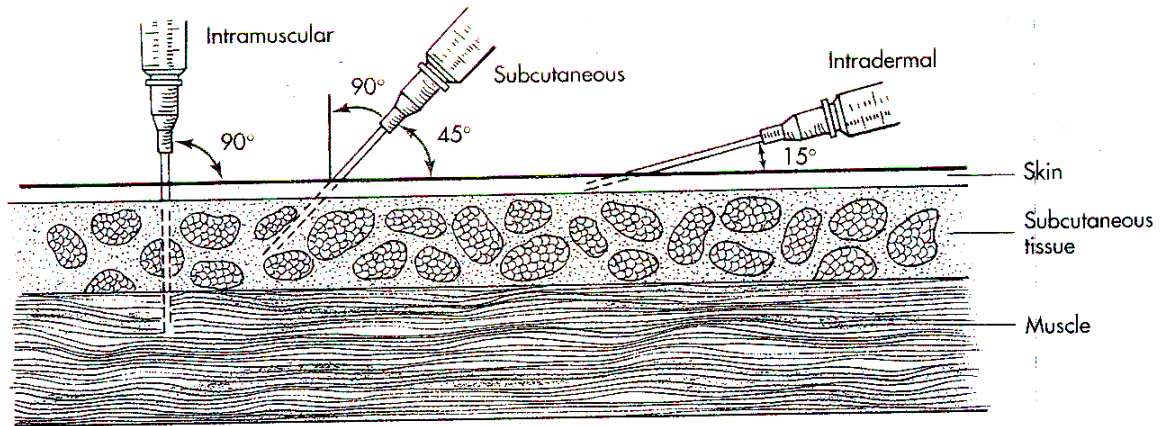
3.1.8 זוויות ההזרקה מוצגות באיור מס' 1.

3.1.9 בהזרקה לשריר (IM) לאחר החדרת המחט, יש לבצע פעולת שאיבה עם המזרק, על מנת לוודא שאין חדירה לכלי דם. אם הופיע דם במזרק יש להוציא את המחט, להשליך את התרופה והמזרק, ולהכין להזרקה מחדש.

3.1.10 בהזרקה לתת-עור (SC) אין הכרח לבצע פעולת שאיבה.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 9 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

- 3.1.11 במקרה של הזרקת SC הפריין (Heparin) או אינסולין (Insulin) אין לעסות את מקום ההזרקה.
- 3.1.12 לאחר ההזרקה, להשליך המחט למיכל איסוף לפסולת חדה. אין להחזיר כיסוי המחט (recapping) אחרי השימוש, בגלל הסיכוי המוגבר לדקירה.
- 3.1.13 לתעד בגיליון תרופות ובדיווח סיעודי (על פי עקרונות כלליים - ראה חלק א' לנוהל זה).



איור מס' 1 - זוויות הזרקה

3.2 מתן תרופות בהזלפה לתוך הוריד (IV).

- 3.2.1 עקרונות נוספים:
- האחות מורשית להזריק תרופות לוריד אך ורק באמצעות הזלפה לעירווי נוזלים.
 - תשומת לב מיוחדת תוקדש לחישוב מינון והכנת התרופה.
 - נפח וסוג התמיסה למהילת תרופות, וקצב הזלפת התרופה ייקבעו על ידי רופא ויירשמו בהוראה רפואית.
 - בקרה כפולה על הכנה תתבצע לגבי התרופות המחייבות זאת.

האחות:

- 3.2.2 תשטוף ידיים ותשמור על כללי אספטיקה.
- 3.2.3 תכין התרופה במקום המיועד לכך.
- 3.2.4 תבצע אומדן של מקום החדרת ה-VL (Vein Line).
- 3.2.5 תחטא את פקק הבקבוק או את פומית שקית העירווי עם חומר חיטוי טרם הוספת התרופה.
- 3.2.6 תזריק התרופה לתוך הבקבוק/שקית העירווי.
- 3.2.7 תדביק תווית על שקית/בקבוק עירווי שתכלול: שם החולה, תאריך, שעה, שם התרופה, מינון וחתימה. אין להסתיר את תווית סוג והרכב התמיסה שעל הבקבוק.
- 3.2.8 תזליף התרופה בקצב מתאים. תשתמש במכשיר סופר טיפות על פי נהלים או התוויה קלינית.
- 3.2.9 תתעד ברשומות המטופל.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 10 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

חלק ד' - מתן תרופות בדרך מקומית (Topical)

1 כללי

מתן תרופות טופיקליות (מקומית) מוגדר כמתן תרופות לאזור מוגבל להשגת השפעה מקומית: לעיניים, לאף, לאוזניים, בשאיפה, דרך העור, לנרתיק. בכל מתן תרופה יש להתבסס על עקרונות, שהוזכרו בחלק א' לנוהל זה.

2 השיטה

2.1 מתן תרופות בשאיפה (Inhalation)

האחות:

- 2.2.1 לפני מתן הטיפול תבדוק את תקינות הצנרת והמכשור, תרחץ ידיים ותכין את הציוד הנדרש.
- 2.2.2 תדריך את המטופל כיצד להשתמש במשאף להשגת יעילות מרבית של הטיפול.
- 2.2.3 תיידע את המטופל לגבי המינון הנדרש ותדריך לגבי תופעות הלוואי.
- 2.2.4 תדלל את התרופה בתמיסת N. Saline 0.9% או בתמיסה נלווית ביחס מוגדר לפי הוראת הרופא.
- 2.2.5 אחרי כל שימוש, תסיר את הפיה ותשרה אותה בחומר חיטוי על פי נוהל "ניקוי וחיטוי במ.ר. אסף הרופא" מס' 3.5. לאחר השרייה - לייבש היטב.

2.2 מתן טיפול תרופתי לעיניים

האחות:

- 2.2.1 תקפיד על כללי אספטיקה ועל שימוש בתכשירים אישיים לכל מטופל.
- 2.2.2 בתחילת הטיפול תסיר שאריות הפרשות בעזרת פד גזה סטרילי הטבול בתמיסת N. Saline 0.9% סטרילית.
- 2.2.3 תנקה את העין מהזווית החיצונית לכיוון הזווית הפנימית. לניקוי חוזר - תשתמש בפד סטרילי חדש.
- 2.2.4 תימנע ממגע של המיכל ישירות עם העין.
- 2.2.5 תטה את ראש המטופל קלות לאחור ומעט הצידה, בישיבה או בשכיבה.
- 2.2.6 תמדוד במזלף את המינון הדרוש.
- 2.2.7 בעזרת פד סטרילי תמשוך בעדינות את העפעף התחתון כלפי מטה ותזליף טיפות או תמרח משחה לתוך שק העפעף הפנימי התחתון.
- 2.2.8 תבקש מהמטופל לעצום את העין באיטיות, על מנת למנוע דליפת הטיפות החוצה.
- 2.2.9 הערה: התמיסות והמשחות הבאות במגע עם העין - חייבות להיות סטריליות.

2.3 מתן טיפול תרופתי לאוזניים

האחות:

- 2.3.1 תוודא שטיפות האוזניים תהיינה בטמפרטורת הגוף ותנקה את האוזן החיצונית.
- 2.3.2 תטה את ראש המטופל הצידה על משענת נוחה, בשכיבה או בישיבה.
- 2.3.3 תשאב לתוך המזלף את התרופה במינון הנדרש.
- 2.3.4 תיישר את תעלת השמע על ידי משיכה קלה של האפרכסת למעלה ואחורנית.
- 2.3.5 תזליף את הטיפות בצדי התעלה, למניעת אי-נוחות מהזלפה ישירה לקרום התוף.
- 2.3.6 תבקש מהמטופל להישאר באותה תנוחה למשך כ-5 דקות לפחות ותזליף לאוזן השנייה.
- 2.3.7 תלחץ בעדינות את הסחוס (Tragus) בכדי לקדם הטיפות פנימה, תניח ספוגית בפתח של תעלת השמע ותוציאה כעבור כ-30 דקות.

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 11 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

2.4 מתן טיפול תרופתי לאף

האחות:

- 2.4.1 תושיב את המטופל כשראשו מוטה לאחור.
- 2.4.2 תספק למטופל ממחטות נייר.
- 2.4.3 במידה וישנן הפרשות, תנקה אותן טרם הזלפת התכשיר.
- 2.4.4 תשאב את מינון הטיפות המדויק עבור שני הנחיריים.
- 2.4.5 תרים בעדינות את קצה האף כלפי המצח. תכניס שליש המזלף לתוך הנחיר ותזליף מספר הטיפות הנדרש.
- 2.4.6 תדריך את המטופל להישאר עם הראש מוטה לאחור למשך מספר דקות
- 2.4.7 תשתמש במזלף נפרד עבור כל מטופל.

2.5 מתן טיפול תרופתי דרך העור (Transdermal)

האחות:

- 2.5.1 לפני הטיפול תנקה ותייבש את העור.
- 2.5.2 תדביק מדבקה עם חומר פעיל על המקום המיועד ברוטציה, בתדירות המומלצת על ידי היצרן.
- 2.5.3 תשתמש במשחות, בתרחיפים, בתמיסות על פי הוראות היצרן.

2.6 טיפול תרופתי דרך הנרתיק (Per Vagina - PV)

כללי - צורות מתן: קרם, משחה, פתילות, ג'ל ועוד. קרם, משחה ופתילות מוחדרים לנרתיק באמצעות מוליך.

האחות:

- 2.6.1 תבטיח פרטיות מקסימלית וסביבה שקטה ונוחה.
- 2.6.2 תברר האם המטופלת מעוניינת, יכולה ויודעת לבצע את הטיפול בעצמה. במידה וכן, תציע לה כפפות, תדריכה ותשגיח על ביצוע נכון של הפעולה. במידה ולא, האחות תבצע את הפעולה.
- 2.6.3 תשטוף את האזור במים וסבון מכיוון מעלה לכיוון פי הטבעת, בכל פעם עם פד אחר.
- 2.6.4 תכניס את התרופה בעזרת המוליך.
- 2.6.5 תנחה את המטופלת לשכב פרקדן במשך 5-10 דקות אחרי הטיפול ותגיש פד עם סיום הטיפול.

12. חלות - נוהל זה החל מ-01.05.06 ומבטל את הנהלים מס' 4.1, 4.1.1, 4.1.2 הקודמים.

הנוהל אושר על ידי:

צ'יני סילנר

גב' דינה סילנר
מנהלת הסיעוד



ד"ר בני דוידזון
מנהל המרכז הרפואי

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| נהלי עשייה מקצועיים | מרכז רפואי "אסף-הרופא" | תחום: נהלי עשייה רפואית/סיעודית |
| נושא הנוהל: ניהול הטיפול התרופתי | | |
| תאריך פרסום: 1/86 | תאריך עדכון אחרון: 12/4/06 | עמוד מס' 13 מתוך 13 עמודים |
| | | מספר הנוהל: 4.1 |

רשימת התפוצה עבור הנוהל:

הנהלה רפואית

הנהלת הסיעוד

מנהלי מחלקות

ראשי כל היחידות במרכז

אחיות אחראיות במחלקות

ביה"ס לסיעוד

ספריית ביה"ס לסיעוד