

חוזר מס' : 4/2018

ירושלים, ט"ז אייר, תשע"ח
1 מאי, 2018

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון: סימון אתר לצורך פעולה פולשנית - מניעת טעויות בזיהוי איברים המיועדים לניתוח

סימוכין: חוזרנו מס' 7/1989 מיום: 18.1.1989
חוזרנו מס' 55/2001 מיום: 30.8.2001

הננו להביא בזאת לידיעתכם חוזר בנושא שבנדון המחליף ומבטל את חוזרנו שבסימוכין.

1. כללי:

תהליך סימון אתר לפני פעולה פולשנית הינו שלב חיוני לצורך שמירה על בטיחות המטופל. סימון מייטבי מבטיח ביצוע פעולה פולשנית באתר הנכון ומונע אירועי בל יקרו.

2. מטרה:

הסדרת תהליך שיטתי לסימון אחיד של אתר בו תבוצע פעולה פולשנית לשם שמירה על בטיחות המטופל.

3. הגדרות:

"ניתוח / פעולה פולשנית" – פעולה אבחנתית או טיפולית הדורשת חדירה דרך העור או חללים אנטומיים (להלן: הפעולה) וקבלת הסכמה מדעת בכתב או בעל פה כאשר אין הכרח בהסכמה בכתב.
"אתר" - האיבר המנותח, מיקום החדירה בביצוע הפעולה הפולשנית.

4. אחריות:

4.1 מנהל המוסד הרפואי בו מתבצעות הפעולות הפולשניות יקבע נוהל פנימי לסימון בהתאם להנחיות חוזר זה.
4.2 הרופא מבצע הפעולה, אחראי על ביצוע התהליך כמפורט.

5. הוראות כלליות:

5.1 סימון האתר יבוצע טרם הכנסת המטופל לחדר ניתוח או לחדר פעולות לביצוע הפעולה הפולשנית.

5.2. הרופא מבצע הפעולה:

א. יסביר למטופל את מטרת הסימון ויסמן את האתר בשיתוף המטופל או בא כוחו בהסתמך על הרשומה הרפואית של המטופל.

ב. יודא כי המטופל חתם על טופס "הסכמה מדעת" בו פורטה הפעולה, אתר ביצועה ובכלל זה הצד המנותח, באותיות דפוס וללא שימוש בקיצורים.

ג. יתעד ברשומת המטופל את סימון האיבר, את ההסבר שניתן למטופל ויחתום בשמו.

5.3. בתהליך סימון אתר אצל מטופל שאינו יכול לשאת פעולה כגון: קטין תשוש נפש או מחוסר הכרה, יסומן האתר, במידת האפשר, בנוכחות אפוסטרופוס / קרוב משפחה.

5.4. סימון האתר יבוצע בפעולות פולשניות ובכלל זה:

- איברים המצריכים תיאור צד הגוף בו הם נמצאים כגון איברים זוגיים;
- כאשר מנתחים מספר אתרים באותה פעולה כל אתר יסומן בנפרד;
- סימון מדויק של אצבעות ובהונות הקרוב ביותר לאתר הפעולה;
- סימון מדויק של גובה האתר בניתוחי חוליות עמוד שדרה;
- סימון מיקום מדויק בניתוחי ראש;
- סימון בעת פעולות זעיר פולשניות המתבצעות כגון לפרוסקופ, טורקוסקופ באופן שיבהיר את האיבר המנותח;
- סימון מיקום ביצוע הרדמה אזורית ובלוק פריפרי ע"י הרופא המרדים.

5.5. בניתוח דחוף, יבוצע סימון האתר טרם הכנסת המטופל לחדר ניתוח, במידת האפשר.

6. טכניקת הסימון:

6.1. הסימון יבוצע באזור הקרוב ביותר בו ניתן יהיה לסמן את האיבר המנותח.

6.2. הסימון יתבצע בעט ייעודי שאינו מחיק, למעט בפגים ותינוקות (בשל האפשרות בה לא ירד הסימון ויותר קעקוע).

6.3. צורת הסימון צריכה להיות ברורה ואחידה בהתאם להנחיות המוסד.

6.4. במקרים בהם מנותחים איברים זוגיים, באותה פעולה יש לסמן את שני הצדדים.

6.5. בניתוחי עמוד שידרה הסימון יבוצע בחדר הניתוח בעזרת שיקוף לשם אימות מדויק של גובה ביצוע הפעולה (במקרים אלו אין צורך בסימון מקדים במחלקה).

6.6. בפעולות גינקולוגיות אין צורך בסימון (מלבד בניתוחי איברים זוגיים כגון: שחלות וחצוצרות).

6.7. הסימון יבוצע באופן שניתן יהיה לראותו בשדה הניתוחי גם לאחר רחיצת וכיסוי המטופל.

6.8. בפעולות שיניים, בהן לא ניתן לסמן, יש לציין בקול את מספר השן והרביע בו היא ממוקמת כפי שתועד במסמכים ובצילומים, ללא צורך בסימון.

7. באתר חדרי הניתוח

עם קבלת מטופל לחדר ניתוח על הצוות המקבל לפעול על פי חוזרנו בנושא: "וידוא מוכנות המטופל וחדר הניתוח לניתוח" ובכלל זה להקפיד על:

7.1. אימות עם המטופל / אפוסטרופוס של אתר הפעולה;

7.2. בדיקת הסימון על גוף המטופל;

7.3. וידוא התאמת הסימון למופיע ברשומת המטופל ובטופס ההסכמה החתום.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

ד"ר ורד עזרא
ראש מינהל הרפואה

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 הסתדרות האחיות

יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית

מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה

בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי

ארכיון המדינה

מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 49466517

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il