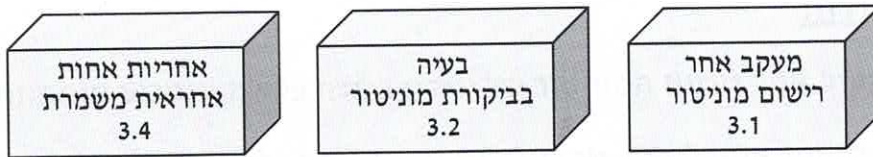


מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: בקרה על תרשים הניטור העוברי והצירים על-ידי הצוות הסיעודי והרפואי בחדר לידה		מס' ההוראה: 00034409	תאריך יצירה: 15/12/2003
תאריך קודם: 24/08/2023	עדכון מס': 4	תאריך עדכון: 24/12/2024	דף: 1 מתוך: 3
קלסר: "הוראות עבודה"		קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"	
JCI סטנדרט		COP	
הטיפול האטופליט			

תרשים תוכן הוראת העבודה:



1. מטרת הוראת העבודה:

- 1.1 להגדיר את תדירות הבקרה של הצוות הסיעודי והרפואי על רישום המוניטור המחובר לילדת והרושם את התכווצויות הרחם והדופק העוברי.
- 1.2 להגדיר את הפעילות שעל הצוות לנקוט במקרים השונים.

2. הגדרות:

- 2.1 BEATS PER MINUTES - B.P.M.
 - 2.2 האטות בדופק עוברי - כל ירידה בדופק העוברי מה - BASE LINE.
 - 2.3 האצות בדופק עוברי - עליות של ≤ 15 BPM במשך 15 שניות.
 - 2.4 B.T.B VARIATION - 6-10 BPM.
 - 2.5 BASELINE TACHICARDIA - ≤ 160 BPM.
 - 2.6 BASELINE BRADICARDIA - ≥ 110 BPM. ←
 - 2.7 HYPERTONIC CONTRACTIONS ≤ 5 צירים ב - 10 דקות, או ציר הנמשך מעל 60 שניות.
 - 2.8 חתימה על רישום המוניטור מעידה כי הרישום נצפה: תפעל ע"פ הממצאים.
- הערה** - לפני שבוע 30-32 הנתונים הנ"ל הינם בעלי ערך מוגבל.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הכנת יולדת לניתוח קיסרי ידידותי		מס' ההוראה: 00034449		תאריך יצירה: 23/07/2019	
תאריך קודם:		עדכון מס':		תאריך עדכון: 23/07/2019	
				דף: 3 מתוך: 5	
קלסר: "הוראות עבודה"		קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"			
JCI 676		COP		הטיפול באטופים	

הנדרש לטיפול ביילוד כמקובל.

3.3.2 המרחב שלצד מראשות מיטת הניתוחים יסודר כך שיתאפשר מרחב עבודה נוח הן

למרדים והן למיילדת בעת שהיא מטפלת ביילוד שמונח על האם.

3.3.3 הטמפרטורה בחדר ניתוח תהיה 22-24 מעלות, מדבקות האק"ג ימוקמו באזורים

צדדיים על מנת לאפשר מגע עור לעור של התינוק על החזה של היולדת.

3.3.4 מדידת סטורציה- מיקום יקבע בתיאום עם הרופא המרדים.

3.3.5 תתאפשר כניסת מלווה לפי בחירת היולדת ועל פי הנוהל.

3.4 תפקיד המיילדת בניתוח קיסרי ידידותי בחדר ניתוח:

3.4.1 לקבל את היילוד מידי הרופא ולהניחו מוקדם ככל האפשר על החזה של היולדת.

המיילדת תסייע ליולדת לעשות "עור לעור" והנקה במידת האפשר ולפי רצון היולדת.

3.4.2 מעקב אחר התינוק כמקובל, עם הקפדה על שמירה על חום גוף היילוד באמצעות

חבישת כובע, ושימוש בחיתולים חמים.

3.4.3 לקראת סיום הניתוח והעברת היולדת להתעוררות- המיילדת תיקח את היילוד ואת

המלווה לפינת הטיפול, תבצע את השקילה והטיפול הראשוני ותעביר את היילוד

בליווי המלווה לאם בהתעוררות.

3.4.4 יש לשלוח את בדיקת הגזים הטבוריים מוקדם ככל שמתאפשר ולא יאוחר מחצי

שעה לאחר לקיחתם.

3.5 בחדר התאוששות:

3.5.1 יוקצה מקום ליולדת, למלווה ולעריסת חימום.

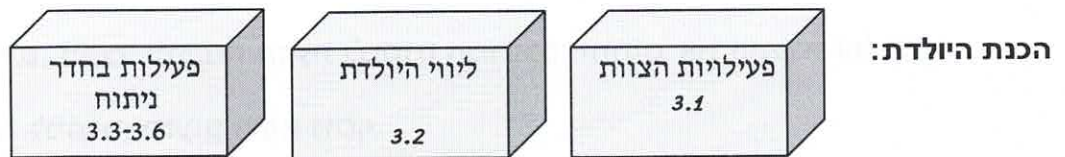
3.5.2 בחדר התאוששות צריכה להיות טמפרטורה של מעל 22-24 מעלות.

3.5.3 פינת החייאת יילוד סמוכה.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הנחיות להכנת יולדת לניתוח קיסרי דחוף/ בהול		מס' הנוהל: 00034429		תאריך יצירה: 08/10/2006	
תאריך קודם: 08/06/2020	עדכון מס': 2	תאריך עדכון: 25/10/2021	דף: 1	מתוך: 4	
קלסר: "הוראות עבודה"			קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"		
סגן ד"ר JCI		COP		הטיפול באטופים	

תרשים תוכן הנוהל:



1. מטרת הוראת העבודה:

1.1 להגדיר תהליך הכנת יולדת לניתוח קיסרי בהול.

2. הגדרות:

2.1 ניתוח קיסרי דחוף/ בהול - ביצוע ניתוח במקרים דחופים ביותר שיש לבצעו תוך 20 דקות

מההחלטה לבצע ניתוח קיסרי ויכול לנבוע:

2.1.1 סיבות אימהיות - דימום וגינלי חזק, חשד לקרע של הרחם או היפרדות שיליה,

סיבוכן של הרדמה אפידורלית, אמבוליה של מי שפיר, טראומות, דום לב או מות

האם.

← 2.1.2 סיבות עובריות - חשד לסבל עוברי.

2.2 הצוות המטפל - רופא בכיר בחדר לידה, רופא תורן, מילדת אחראית משמרת ומיילדת

מופקדת.

3. תוכן הוראת העבודה:

3.1 עם קבלת ההחלטה על ביצוע ניתוח קיסרי דחוף/ בהול, הצוות המטפל יבצע את

הפעילויות הבאות, במידת האפשר, על-פי בהילות הניתוח:

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הנחיות להכנת יולדת לניתוח קיסרי דחוף/ בהול		מס' הנוהל: 00034429		תאריך יצירה: 08/10/2006	
תאריך קודם: 08/06/2020		עדכון מס': 2		תאריך עדכון: 25/10/2021	
קלסר: "הוראות עבודה"		קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"			
סטנדרט JCI		COP		הטיפול באטופל	

3.6 לאחר הרדמת היולדת תישאר מיילדת אחת לקבלת התינוק, תמלא את הטפסים הרלוונטיים ותוודא שליחת P.H של העובר.

4. אחריות ביצוע:

4.1 צוות רפואי וסיעודי בחדר לידה.

5. נספחים:

5.1 רשימת תיוג לניתוח קיסרי בהול

6. מסמכים ישימים:

6.1 הוראת עבודה: "התנהגות הצוות בחדר ניתוח גניקולוגי" - מספר: 00034423.

Joint Commission International 7th Edition, AOP 6.2

7. תפוצה:

7.1 צוות רפואי וסיעודי בחדר לידה.

7.2 צוות רפואי וסיעודי ביחידה להריון בסיכון גבוה.

7.3 מנהל האגף לבריאות האישה.

7.4 מפקחת האגף לבריאות אישה.

כתבה: שם: רותי רוט	תפקיד: מפקחת האגף לבריאות האישה
עדכון: שם: שרי נהיר בידרמן	תפקיד: אחות אחראית חדר לידה
מאשר: שם: פרופ' ליאור לוינשטיין	תפקיד: מנהל האגף לבריאות האישה
חתומה: _____	תאריך: _____

המרכז הרפואי לגליל
פרופ' לבנשטיין ליאור
מנהל אגף רפואת נשים ויולדות
מ. 1-32513, מ. 02-6523333

מדינת ישראל - משרד הבריאות
בית החולים לגליל המערבי - נהריה

שם: טיפול באישה המקבלת PITOCIN	מס' ההוראה: 00034420	עדכון מס': 2
תאריך קודם: 14/07/2004	תאריך עדכון: 11/06/2006	דף מס': 1
קלסר: "הוראות עבודה"	קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"	מתוך: 3

1. מטרת הוראת העבודה:

1.1 להגדיר את האינדיקציות למתן טיפול ב - PITOCIN.

1.2 לקבוע את תהליך הטיפול ואחריות הביצוע.

1.3 לקבוע את דרכי ההתערבות בעת הופעת סיבוכים.

2. הגדרות: ←

2.1 PITOCIN - פוליפפטיד סינטטי הזהה להורמון המופרש מההיפופיזה האחורית וגורם להגברת התכווצות הרחם ולהשראת לידה. התרופה ניתנת דרך הוריד ו/או דרך השריר.

2.2 TACHISYSTOLE - יותר מ- 5 צירים המופיעים תוך 10 דקות במשך 20 דקות.

2.3 HYPERSTIMULATION - צירים הגורמים לטכיקרדיה עוברית מעל 160 לדקה או האטות מאוחרות או שינויים קשים אחרים.

3. תוכן הוראת העבודה:

3.1 אינדיקציות לטיפול ב - PITOCIN:

3.1.1 השראת לידה.

3.1.2 זירוז תהליך הלידה.

3.1.3 כיווץ הרחם לאחר לידה.

3.1.4 ביצוע מבחן O.C.T.

3.2 תהליך הטיפול באישה המקבלת PITOCIN:

3.2.1 PITOCIN ניתן על-פי הוראת רופא כתובה המפרטת את ריכוז התרופה, דרך המתן והקצב הדרוש.

3.2.2 מתן PITOCIN וההשגחה על האישה המקבלת אותו יתבצע רק על-ידי מיילדת.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
בית החולים לגליל המערבי - נהריה

שם: טיפול באישה המקבלת PITOCIN	מס' ההוראה: 00034420	עדכון מס': 2
תאריך קודם: 14/07/2004	תאריך עדכון: 11/06/2006	דף מס': 3
קלסר: "הוראות עבודה"	קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"	מתוך: 3

5. נספחים:

א.מ.ל.

6. מסמכים ישימים:

- 6.1 טופס הסכמה: השראת לידה באמצעות פיטוצין INDUCTION of LABOR by PITOCIN
6.2 <http://www.aafp.org/afp> American family Physician P.1 (2004) Tips from other Journals

7. תפוצה:

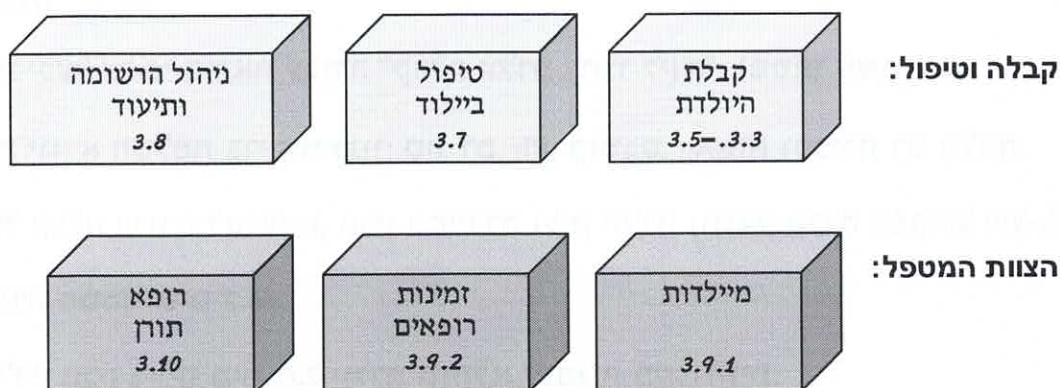
- 7.1 הצוות הרפואי והסיעודי בחדר לידה.
7.2 מנהל האגף לבריאות האישה.
7.3 מפקחת האגף לבריאות האישה.

כתבה: שם: דוניה כהן	תפקיד: סגנית אחות אחראית חדר לידה
עידכון: שם: 1. דוניה כהן 2. הלן מלכה-זאבי	תפקיד: אחות אחראית הריון בסיכון גבוה מפקחת האגף לבריאות האישה
מאשר: שם: פרופ' יעקב בורנשטיין חתימה: _____	תפקיד: מנהל האגף לבריאות האישה תאריך: _____

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הפעלת חדרי לידה על ידי הצוות הסיעודי והרפואי		מס' ההוראה: 00034414		תאריך יצירה: 07/09/2000	
תאריך קודם: 15/02/2005	עדכון מס': 2	תאריך עדכון: 17/05/2018	דף: 1	מתוך: 6	
קלסר: "הוראות עבודה"			קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"		
JCI 676		COP		הטיפול באטופים	
		AOP		אומדן אטופים	

תרשים תוכן הוראת העבודה:



1. מטרת ההוראת העבודה:

1.1 להגדיר את הטיפול ביולדת ובילוד.

1.2 להגדיר את הצוות המטפל.

2. הגדרות:

2.1 רופא בכיר - רופא שיש לו תעודת מומחה לעסוק בתחום הגינקולוגיה.

2.2 רופא מיילד בכיר - רופא בעל אישור רשמי מראש מינהל רפואה.

2.3 מיילדת - אחות בעלת קורס על בסיסי במיילדות ובעלת הרשאה על-פי נוהל משרד

הבריאות לעסוק במיילדות.

3. תוכן ההוראת העבודה:

3.1 כל יולדת המגיעה לחדר לידה תיבדק על ידי מיילדת ורופא. כל יולדת תהיה בהשגחת

מיילדת עד לשחרורה מחדר לידה.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הפעלת חדרי לידה על ידי הצוות הסיעודי והרפואי		מס' ההוראה: 00034414		תאריך יצירה: 07/09/2000	
תאריך קודם: 15/02/2005	עדכון מס': 2	תאריך עדכון: 17/05/2018	דף: 3	מתוך: 6	
קלסר: "הוראות עבודה"			קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"		
JCI סדרה		COP		הטיפול באטופים	
		AOP		אומדן אטופים	

3.5.5.1 בשבוע 34 או פחות להריונה.

3.5.5.2 כאשר הערכת משקל הילוד > 2000 גרם.

3.5.5.3 במקרים בהם אובחנו במהלך ההריון מום מולד או תסמונת מולדת.

3.5.5.4 כשמצב היולדת בהריון או בלידה עלולים לגרום לבעיות רפואיות בילוד.

3.6 התערבויות מיילדות חריגות: בכל מקרה של ניתוח קיסרי, שולפן ריק, לידת מלקחיים, לידת תאומים, לידת עכוז וקרע בדרגה גבוהה, חייב להיות רופא מיילד בכיר.

3.7 הטיפול בילוד:

← 3.7.1 שיוך וזיהוי היילוד, מיד לאחר הלידה יתבצע על-פי מסמך ישים 6.5.

3.7.2 המיילדת תטפל בילוד על-פי מסמך ישים 6.6 ותשגיח עליו על פי מסמך ישים 6.7.

3.7.3 בלידות אשר קיים חשש למצבו של הילוד, חייב להיות נוכח רופא ממחלקת הילודים במהלך הלידה.

3.8 ניהול רשומת יולדת וילוד:

3.8.1 לכל יולדת שמתקבלת לחדר לידה יוכן גיליון רשומה רפואית וסיעודית.

← 3.8.2 הצוות הרפואי והסיעודי ינהלו את הרשומה על פי הנהלים (מסמכים ישימים 6.2, 6.8, 6.9).

3.8.3 בנוסף למצויין לעיל יש לתעד:

3.8.3.1 מעקב מהלך הלידה, מתועד לפי שעות בפרטוגרם.

3.8.3.2 פירוט הסיבות לביצוע לידה התערבותית ו/או מכשירנית.

3.8.3.3 באחריות הרופא והמיילדת לכתוב את סיכום הלידה, כולל מהלך, התערבות,

טיפול, בדיקת השליה, תפירת אפיזיוטומי.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הפעלת חדרי לידה על ידי הצוות הסיעודי והרפואי		מס' ההוראה: 00034414		תאריך יצירה: 07/09/2000	
תאריך קודם: 15/02/2005	עדכון מס': 2	תאריך עדכון: 17/05/2018		דף: 5	מתוך: 6
קלסר: "הוראות עבודה"			קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"		
סוג JCI		COP		הטיפול באטופל	
		AOP		אומדן אטופל	

3.10.3 צורך במתן אנלגטיקה לילדת בלידה.
3.10.4 סיכום הלידה לפני שחרור יולדת למחלקת יולדות.

3.10.5 לקיחת דמים לסוג וסקר.

3.10.6 דופק עוברי לא תקין.

3.10.7 צירים היפרטוניים.

3.10.8 יולדות עם דימום P.P.H, A.P.H.

3.10.9 לחץ דם גבוה לפני / אחרי לידה.

3.10.10 עומס עבודה.

3.10.11 לפי שיקול דעת מקצועי של אחראית משמרת.

3.11 תחקיר: לאחר אירוע חריג, יש לבצע תחקיר על-פי הרשומה ולהסיק מסקנות על-ידי הצוות.

4. אחריות ביצוע:

4.1 מנהל האגף לבריאות האישה.

4.2 אחות אחראית חדר לידה.

4.3 הצוות הרפואי והסיעודי בחדר לידה.

5. נספחים:

א.מ.ל.

6. מסמכים ישימים:

6.1 חוזר מינהל רפואה: "הנחיות להפעלת חדרי לידה" מספר 31/2012 מיום 13/11/2012.

6.2 הוראת עבודה: "קבלת יולדת לחדר לידה" – מספר: 00034402.

מדינת ישראל - משרד הבריאות
המרכז הרפואי לגליל

שם: הפעלת חדרי לידה על ידי הצוות הסיעודי והרפואי		מס' ההוראה: 00034414		תאריך יצירה: 07/09/2000	
תאריך קודם: 15/02/2005		עדכון מס': 2		תאריך עדכון: 17/05/2018	
קלסר: "הוראות עבודה"		קובץ: "הוראות עבודה מחלקתיות"		דף: 7	
סגן ד"ר JCI		COP		הטיפול באטופליס	
		AOP		אומדן אטופליס	