



חטיבת הרפואה  
האגף לבריאות השן  
Division of Dental Health

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

ג' באלול תש"פ  
23 באוגוסט 2020  
סימוכין: 335654220

**מכתב הבהרה לחוזר חטיבת הרפואה סדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים 8/2019**

מרפאת שיניים עם רישיון תאגיד שהעסיקה רופא שאינו מומחה במתן הרדמה כללית ו/או סדציה עמוקה לצורך טיפולי שיניים, ערב פרסום חוזר חטיבת הרפואה ביולי 2019, תוכל להמשיך להעסיקו בהתקיים שני התנאים המצטברים להלן:

1. הרופא שאינו מומחה בהרדמה יעבוד תחת פיקוח ישיר של רופא מומחה, שיהיה נוכח במרפאת השיניים בכל עת הטיפול ובהתקיים שאר התנאים לסדציה חוזר/הרדמה כללית לפי הנחיות חוזר זה.
2. הוכח להנחת דעתו של מנהל האגף לבריאות השן כי הרופא שאינו מומחה ביצע מתן סדציה עמוקה/הרדמה כללית בפרט 25 מקרים לצד פולי שיניים במרפאת שיניים של תאגיד המבקשת המשך העסקתו, ע"פ פרסום חוזר.

**בתוקף  
לא**

בכבוד רב,

ד"ר לנה נטפוב  
מנהלת האגף לבריאות השן (בפועל)

העתקים: ד"ר ורד עזרא – ראש חטיבת הרפואה  
עו"ד חיים לוי – לשכה משפטית

חוזר מס': 8/2019

ירושלים, ד' תמוז, תשע"ט  
7 יולי, 2019

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים  
רופאים אחראים במרפאות שיניים של תאגידים  
מנהלים מקצועיים במרפאות שיניים  
רופאי שיניים המבצעים טיפולי שיניים תחת סדציה לסוגיה או הרדמה כללית  
רופאים מרדימים במרפאות שיניים

הנדון: סדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים  
סימוכין: חוזר מינהל רפואה מס': 53/2013 מיום: 8.12.2013  
נוהל האגף לבריאות השן מס': 1.5 (הנחיות בדבר שינוי שינויים בזמן רפואת שיניים במרפאות שיניים)  
מתאריך 1.2.2002

להלן חוזר מעודכן בנושא שבנדון המחליף וממלא את החוזרים שבסימוכין. העדכון נעשה בהתאם להמלצות המועצה הלאומית לבריאות השיניים והרדמה וטיפול נמרץ, והמלצות ועדה מיעצת שמונתה למטרה זו על ידי המנהל הכללי של משרדנו.

### 1. כללי:

סדציה או הרדמה כללית לצורך ביצוע טיפולי שיניים דורשים נקיטת זהירות מרבית לשמירת שלומם ובריאותם של מטופל. הזהירות מחייבת תשתיות פיזיות והכשרה ייעודית למטפלים.

### 2. מטרה:

קביעת אמות המידה לביצוע סדציה נשאפת, מתונה, עמוקה והרדמה כללית לצורך ביצוע טיפולי שיניים.

### 3. הגדרות:

3.1 "בית חולים רשום" – בית חולים הרשום לפי פקודת בריאות העם;

3.2 "הרדמה כללית" - שינוי הפיך ומבוקר של מצב ההכרה באמצעים תרופתיים, המלווה באיבוד רפלקסים חיוניים ודורש תמיכה בפעולות גוף חיוניות;

- 3.3 "ועדה מייעצת" - ועדה מייעצת בנושא סדציה והרדמה כללית שמינה מנכ"ל משרד הבריאות בהתאם לאמור בסעיף 7 שלהלן;
- 3.4 "מטופל", "רשומה רפואית" - כהגדרתם בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996;
- 3.5 "מרפאת תאגיד" - כמשמעותה בתקנות רופאי השיניים (מרפאות של תאגידים), התשנ"ג - 1993;
- 3.6 "סדציה" - סדציה מתונה, סדציה נשאפת או סדציה עמוקה;
- 3.7 "סדציה מתונה" - "moderate sedation" (המוכרת גם בשם סדציה הכרתית - conscious sedation) סדציה שבה הרפלקסים החיוניים, קרדיו-רספירטוריים ושמירת נתיב אוויר, יורדים אך מספקים. המטופל מסוגל להגיב לגירוי מגע וקול;
- 3.8 "סדציה נשאפת" - "inhalational sedation" שינוי הפיך ומבוקר של מצב ההכרה, המושג באמצעות תערובת של דו-חנקן חמצני (N2O) וחמצן;
- 3.9 "סדציה עמוקה" - "Deep sedation" שינוי הפיך ומבוקר של מצב ההכרה שבו הרפלקסים החיוניים יורדים אך קיימים והמטופל אינו פוקח עיניים לקריאת שמו או למגע יד על עור גופו;
- 3.10 "סיוע" - עוזר כמשמעו בסעיף 4 לפקודה, לסיוע בטיפול שיניים תחת סדציה מתונה, עמוקה או הרדמה כללית, שעבר קורס מוכר ועבר בהצלחה את מבחן הסיוע של האגף לבריאות השן;
- 3.11 "קורס החייה בסיסי" - BLS (Basic Life Support) המתקיים בהתאם למתכונת המוכרת רשמית על ידי ה- International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) הכוללת את איגוד הלב האמריקאי. הקורס בהיקף שלא יפחת מ- 4 שעות לימוד וכולל לחזור שני פעמים של תרגול מעשי על בובות. הקורס יכול שימוש בדפיברילטור;
- 3.12 "קורס החייה קרדיו-לוגי מתקדם" - קורס מרוכז מתקדם להחייאה ותמיכת חיים במצבי חירום קרדיו-לוגיים (Advanced Cardiac Life Support - ACLS) בהתאם למתכונת המוכרת רשמית על ידי ה- International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), הכוללת את איגוד הלב האמריקאי. בהיקף שלא יפחת מ- 14 שעות לימוד שלפחות מחציתן תרגול מעשי;
- 3.13 "קורס החייה ילדים מתקדם" - קורס מרוכז מתקדם להחייאה ותמיכת חיים במצבי חירום בילדים (Advanced Pediatric Life Support - APLS) בהתאם למתכונת המוכרת רשמית על ידי ה- International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), הכוללת את איגוד הלב האמריקאי. בהיקף שלא יפחת מ- 14 שעות לימוד שלפחות מחציתן תרגול מעשי;
- 3.14 "קורס PEARS" - קורס מרוכז להחייאה ותמיכת חיים במצבי חירום בילדים - pediatric emergency assessment, recognition and stabilization בהתאם לתכנית מוכרת של איגוד הלב האמריקאי בהיקף שלא יפחת מ- 8 שעות;
- 3.15 "קורס BLS מתקדם" לעניין חוזר זה קורס החייה מתקדמת חד יומי המורכב מ- BLS בן 4 שעות ובנוסף 4 שעות בנושא מצבי חירום רפואיים, שלפחות מחציתן תרגול מעשי;
- 3.16 תוקף קורסי ההחייאה המוזכרים הוא שנתיים;
- 3.17 "רפלקסים חיוניים" - רפלקסי לב-נשימה (קרדיו-רספירטוריים) ושמירת נתיב אוויר;
- 3.18 מדד Aldrete - (Aldrete score) - כלי הערכה בהתאוששות המשקלל מדד פעולות מוטוריות, נשימה, דופק, לחץ דם, מצב הכרה וריווי החמצן בדם;

- 3.19. "תואר מומחה" – תואר לפי תקנות רופאי השיניים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ז - 1977 (להלן – תקנות המומחיות);
- 3.20. "קורס לטיפול שיניים תחת הרדמה כללית" – קורס שאושר על ידי הועדה המייעצת;
- 3.21. "קורס לסדציה מתונה לטיפול שיניים" – קורס שאושר על ידי הועדה המייעצת.
- 3.22. "סיווג הסיכונים בטיפול שיניים במתופל לפי האגודה האמריקאית להרדמה (ASA)":
1. ASA-1 מטופל בריא.
  2. ASA-2 מטופל הסובל ממחלת מערכתית קלה [אשר אינה מגבילה את פעילותו בחיי היומיום] הכולל מעשנים, נשים בהריון וצורכי אלכוהול (social drinkers).
  3. ASA-3 מטופל הסובל ממחלה מערכתית חמורה המגבילה את פעילותו היומיומית אך אינה משביתה אותה לחלוטין או BMI מעל 40.
  4. ASA-4 מטופל הסובל ממחלה מערכתית חמורה המהווה סיכון מתמיד לחיו.
  5. ASA-5 חולה אנוש.

#### 4. שימוש בסדציה לסוגיה והרדמה כללית:

- 4.1. כללי הזהירות מחייבים כי רופא שיניים ייתן טיפול שיניים בסדציה לסוגיה או תחת הרדמה כללית, רק במקרים בהם קיימת הצדקה רפואית לשימוש באחת מהן. מצעבי המטופל מאפשר זאת ובהתאם לא ייתן מיון לטיפול רפואי. וכאשר מצב בריאותו של המטופל מאפשר זאת ובהתאם לא ייתן מיון לטיפול רפואי.
- 4.2. תיעוד מפורט של הסיבות לבחירת האמצעי הרפואי לסדציה כללית ברשומה הרפואית.
- 4.3. הערכה כללית של המטופל בה ידורג מצב ה-ASA בשיניים נמצא ויצוין ה-BMI טרם ביצוע סדציה מתונה או סדציה עמוקה/הרדמה כללית. ההערכה יתועד וישמר ברשומת המטופל.
- 4.4. קבלת הסכמה מדעת מטופל כמפורט בחוק זכויות החולה (פרק ד), תוך פירוט ותיעוד חלופות רפואיות יחלופות שליטה בחרדה ובכאב.
- 4.5. החתמה על טופס הסכמה מדעת לביצוע סדציה מתונה או סדציה עמוקה/הרדמה כללית ועל טופס הסכמה מדעת לביצוע טיפול דנטלי של הרופא והמטופל.
- 4.6. ויודא מוכנות המטופל וחדר הטיפולים בהתאמות הנדרשות ועל פי המפורט בחוזר חטיבת הרפואה בנושא – ["וידוא מוכנות המטופל וחדר ניתוח/פעולה פולשנית"](#) המתעדכן מעת לעת.

#### 5. מצבים בהם סדציה לסוגיה או הרדמה כללית תבוצע רק במסגרת בית חולים עם מחלקה לטיפול נמרץ:

- 5.1. מטופל אשר על פי סיווג האגודה האמריקאית להרדמה מדורג בדרגה 3 ASA ומעלה (מומחה ברפואת שיניים לילדים רשאי לטפל בילד בדרגה 3 ASA בקהילה, בסדציה נשאפת בלבד);
- 5.2. ילד מתחת לגיל 24 חודשים (מומחה ברפואת שיניים לילדים רשאי לטפל בילד מעל גיל 18 חודשים בסדציה נשאפת או מתונה בקהילה);

- 5.3. ילד הסובל מהפרעה התפתחותית מולדת שמערכת ראש צוואר ומגבילה את נתיב האוויר (רופא מרדים מומחה יכול לבצע לילד עם הפרעה כמותואר, סדציה מתונה בקהילה במידה וקיים כל הציוד והניטור הנדרש כולל עגלת החייאה מלאה, כאשר טיפול השיניים יינתן ע"י מומחה ברפואת שיניים לילדים בלבד);
- 5.4. מטופל בעל BMI העולה על 35;
- 5.5. מטופל לאחר סיבוך בהרדמה כללית או סדציה קודמת;
- 5.6. מטופל עם בעיות ידועות בנתיב אוויר, לדוגמה דום נשימה בשינה – obstructive sleep apnea בדרגה בינונית ומעלה;
- 5.7. טיפול שיניים המצריך סדציה / הרדמה כללית לפרק זמן העולה על חמש שעות.

6. מינוי מנהל מקצועי לשירות:

- 6.1. בכל מרפאה בה מבצעים טיפולי שיניים תחת סדציה לסוגיה או הרדמה כללית ימונה מנהל מקצועי לשירות – כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה בנושא "[אמות מידה להתנהלות מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה](#)".
- 6.2. במרפאת תאגיד – רופא השיניים האחראי יהיה המנהל המקצועי.
- 6.3. האחריות של המנהל המקצועי תהיה כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה הנ"ל (סעיף 6.1.1);
- 6.4. במרפאות שבהן מבצעים סדציה מתונה, עמוקה או הרדמה כללית, המנהל המקצועי וממלא מקום המנהל המקצועי יהיו רופאי שיניים בישראל וממלא מקום שיניים או בעלי הכשרה מוכרת למתן טיפולי שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית שקיבלו על כך אישור ממנהל האגף לבריאות השיניים ושור תקף.

7. ועדה מיועצת לנושא סדציה והרדמה כללית:

- 7.1. ועדה מיועצת של ששה חברים במינוי מנכ"ל משרד הבריאות, תכלול:
- (1) יושב ראש- נציג המנהל שהוא רופא שיניים בעל תואר מומחה;
  - (2) נציג המועצה המדעית של הסתדרות רופאי השיניים בישראל, רופא שיניים בעל תואר מומחה ובעל ניסיון בסדציה ובהרדמה כללית;
  - (3) נציג האגודה הישראלית לרפואת שיניים לילדים, רופא שיניים בעל תואר מומחה ברפואת שיניים לילדים, בעל ניסיון בסדציה ובהרדמה כללית;
  - (4) נציג האגודה הישראלית לסדציה, אנלגזיה והרדמה כללית ברפואת שיניים, בעל תואר מומחה וניסיון בביצוע סדציה והרדמה כללית או לחילופין נציג האיגוד הישראלי לרפואת הפה;
  - (5) נציג האגודה הישראלית לכירורגיית הפה והלסתות, בעל תואר מומחה בכירורגיית הפה ולסתות;
  - (6) נציג איגוד הרופאים המרדמים בישראל, בעל תואר מומחה בהרדמה, לפי תקנות הרופאים.

7.2. חברי הוועדה המייעצת ימונו לתקופה של שלוש שנים, וניתן לחזור ולמנותם לתקופות נוספות

של 3 שנים כל אחת; הוועדה המייעצת תקבע לעצמה את סדרי עבודתה;

7.3. הוועדה המייעצת תייעץ להנהלת המשרד בנושאים הבאים:

(1) ריפוי שיניים בהרדמה כללית וסדציה;

(2) הכרה בקורסים לרפואת שיניים בהרדמה כללית וסדציה.

(3) מתן אישור לרופא שיניים למתן טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה, עמוקה או הרדמה

כללית.

**לא בתוקף**

## א. הנחיות למתן סדציה נשאפת:

### 8. הכשרה נדרשת:

8.1. רופא שיניים שעבר קורס מוכר בסדציה נשאפת או בעל תואר מומחה שמסלול התמחותו כלל מתן סדציה נשאפת.

8.1.1. קורס מוכר הינו קורס המועבר ע"י מומחה ברפואת הפה או רפואת שיניים לילדים בהיקף שלא יפחת מ- 8 שעות וכולל התנסות מעשית.

8.2. קורס החייאה: רופא שיניים בוגר קורס החייאה BLS מתקדם, בתוקף.

### 9. חובת קיום מכשור:

לפני תחילת סדציה על רופא השיניים לוודא המצאות מכשירים תקינים במרפאה כמפורט להלן:

9.1. מד לחץ דם וסטטוסקופ;

9.2. מערכת אספקת חמצן בזרימה של 10 ליטרים לדקה לפחות, ובלון חמצן רזרבי בנפח של 5 ליטרים לפחות.

9.3. מערכת הגזים תהיה על פי מפרט [G-01](#) של מינהל תכנון פיקוח (הוא מוסדות רפואה (פרק 13.3.A בנושא: "גזים רפואיים במוסדות רפואה" נים - תקן גזים רפואיים במרפאות שיניים שמבצעים בהן סדציה נשאפת או סדציה ממושכת) - יחידת ספקת והפעלה" המתעדכן מעת לעת).

9.4. המערכת לאספקת ניזרוס אוקסיד תהיה מערכת אל-כשל (fail safe), המונעת ירידת ריכוז החמצן מתחת ל-20%, בכל עת, ומנתקת אוטומטית זרימת דו-חנקן חמצני (N2O) בהעדר לחץ חמצן;

9.5. מערכת תאורת זיורום;

9.6. מערכת פינוי גזים אקטיבית (Active scavenging);

9.7. מערכת שאיבה (suction) ומערכת גיבוי מכנית לשאיבה;

9.8. ערכת החייאה בסיסית ניידת כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה [ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים](#);

9.9. מכשיר ניטור רווי חמצן בדם היקפי (pulse oximeter);

9.10. מערכות מיזוג האוויר במרפאה על פי מפרט נוהל [AC-01](#) של מינהל תכנון פיתוח ובינוי מוסדות רפואה; (שיכלול לפחות 10 החלפות של אוויר לשעה כולל 2 של אוויר צח).

### 10. תנאים לטיפול במצב חירום רפואי:

במרפאה יקבע ויפורסם לעובדים נוהל עבודה במצב חירום רפואי, שיכלול סדר פעולות דחופות, חלוקת אחריות לביצוע הפעולות ומיקום ציוד ותרופות חירום ומספר טלפון של שירות אמבולנס לפינוי חירום ובתי חולים סמוכים.

11. המצאות כוח אדם נוסף:

- 11.1. בכל עת שמתבצעת סדציה נשאפת, יהיה נוכח בחדר טיפולים אדם נוסף (מעבר לרופא השיניים) שהוכשר לעקוב אחרי אמצעי הניטור והוא יהיה בוגר קורס החייאה בסיסי, בתוקף.
- 11.2. בכל עת שמתבצעת סדציה נשאפת ימצא במרפאה אדם שלישי שיטפל במטלות שונות כגון: קריאות טלפוניות, הבאת מכשירים וכדומה.

12. סמים לשימוש:

דו חנקן חמצני (N<sub>2</sub>O).

13. שמירת הכרה בטיפול בסדציה נשאפת:

- 13.1. רופא השיניים יקפיד שהמטופל לא יגיע למצב של הרדמה כללית או דיכוי נשימתי, ויודא באופן רציף שהמטופל מגיב לגירוי מילולי, ושומר על נשימה עצמונית.
- 13.2. במידה והמטופל ישן יש לבצע ניטור רציף של ריווי חמצן בדם היקפי ולתעדו כל עשר דקות.
- 13.3. במצבים בהם מטופל נכנס למצב של סדציה מתונה, עמוקה או הרדמה כללית, יפסיק רופא השיניים כל טיפול שיניים וינקוט בכל האמצעים להחזרתו לרמת ההכרה של המטופל טרם המשך בטיפול. במצב זה יבוצע ניטור רציף של ריווי חמצן בדם היקפי עד לחזרתו להכרה.

14. שחרור המטופל (סדציה נשאפת):

- 14.1. בסיום טיפול שיניים תחת סדציה נשאפת ישוחרר המטופל מהמרפאה רק לאחר שרופא השיניים יודא שיש לו שיון יציב ושובו למצב הכרה טרם הסדציה ויתעד זאת ברשומה הרפואית.
- 14.2. המטופל יקבל הוראות ותנהגות לאחר סדציה.

15. ניטור ותחזוקה:

- 15.1. טרם שימוש בצנרת אספקת גז רפואי בפעם הראשונה או לאחר שינוי בתשתיות המרפאה, יש לקבל אישור תקינות מגורם מוסמך עבור כל עמדת טיפול.
- 15.2. אחת לשלש שנים תבוצע בדיקה של מערכת אספקת ניטרוס אוקסייד (מכשיר "ניטרוס") על ידי טכנאי.
- 15.3. אין להשתמש בגז רפואי שפג תוקפו, או גז רפואי שנמצא בגליל פג תוקף.
- 15.4. על הרופא האחראי לפעול בהתאם להנחיות של מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, משרד הכלכלה כולל מילוי טופס הצהרה מקוון "[הצהרת מעביד/רופא שיניים אחראי במרפאת שיניים על היקף עבודה עם ניטרוס אוקסייד \(גז צחוק\)](#)".

<https://forms.gov.il/globalData/GetSequence/getHtmlForm.aspx?formType=nitrose%40moital.gov.il>

- 15.5. רשימת המעבדות המוסמכות לבצע ניטור ריכוז דו חנקן חמצני מופיע באתר [מאגר בעלי תפקידים בתחום הבטיחות בעבודה - נותני שירות - מעבדות דגימה](#) <http://apps.moital.gov.il/afikReports/LabsList.aspx?2> ומתעדכנת מעת לעת.



15.6. הריכוז המותר בתקן לחשיפה הינו 50 חל"מ (ppm) ממוצע זמן משוקלל

(time weighted average) לשמונה שעות.

15.7. תוצאות הניטור יתועדו וישמרו בהתאם לדרישות תקנות הבטיחות בעבודה (ניטור סביבתי

וניטור ביולוגי של עובדים בגורמים מזיקים), תשע"א-2011.

16. סימוכין:

[Standards for Conscious Sedation in the Provision of Dental Care: Report of the Intercollegiate Advisory Committee for Sedation in Dentistry - the Dental Faculties of the Royal Colleges of Surgeons and the Royal College of Anesthetics 2015](#)

[Monitoring and Management of Pediatric Patients Before During and after sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures: Update 2016 From American Academy of Pediatrics May 24 2016](#)

Melamed S, Sedation – A guide to Patient Management – 5<sup>th</sup> Edition, 2016, Mosby Publishers p262

Practical Guidelines for Moderate Procedural Sedation and Analgesia 2018 – A report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Moderate Procedural Sedation and Analgesia, The American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, American College of Radiology, American Dental Association, American Society of Dental Anesthesiology and Society of Interventional Radiology – [Anesthesiology V 128 number 3 March 2018 p 437-9](#)

לא בתוקף

## ב. הנחיות למתן סדציה מתונה:

17. הכשרה נדרשת:

### 17.1. הכשרה נדרשת למתן סדציה מתונה:

א. רופא שיניים בעל תואר מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה.

ב. רופא מורשה בעל תואר מומחה בהרדמה לפי תקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג - 1973 (להלן: תקנות הרופאים).

ג. רופא שיניים שעבר קורס מוכר לסדציה מתונה לטיפול שיניים וקיבל על כך אישור ממנהל האגף לבריאות השן (מנהל האגף רשאי שלא לתת אישור כאמור או לשלולו ובלבד שנתן למבקש הזדמנות לטעון את טענותיו בטרם החליט על דחיית הבקשה).

### 17.2. הכשרה נדרשת למתן טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה:

א. רופא שיניים בעל הכשרה כמפורט לעיל (הכשרה נדרשת למתן סדציה מתונה).

ב. במידה והסדציה מתבצעת על ידי רופא מומחה בהרדמה, טיפול השיניים יכול להינתן גם ע"י רופא שיניים שעבר קורס מוכר לטיפול שיניים תחת הרדמה כללית וקיבל על כך אישור ממנהל האגף לבריאות השן.

### 17.3. קורס החייואה:

רופא השיניים המטפל יהיה בעל הכשרה רדיולוגית מתקדמת (ACLS) או בהחיואה פדיאטרית מתקדמת (API) בתוקף. (PEARLS) יכול לשמש כריענון לקורס APLS כל עוד לא הייתה הפסד ברצף בתוקף. הרופא המרדים המטפל (במידה ויש) יהיה בעל הכשרה בהחיואה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) בתוקף.

### 17.4. סדציה מתונה במסגרת התמחות ברפואת שיניים או קורס ייעודי:

על אף האמור לעיל, רופא שיניים רשאי לתת סדציה מתונה ו/או לטפל במטופל הנתון תחת סדציה מתונה, במסגרת התמחותו לפי תקנות המומחיות, או במסגרת קורס מוכר לטיפול שיניים תחת סדציה מתונה, בפיקוחו הישיר של רופא שיניים בעל תואר מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה או רופא שיניים שקיבל אישור כאמור לעיל ובהתקיים שאר התנאים לסדציה מתונה לפי הנחיות אלה.

### 17.5. הוראות מעבר (סדציה מתונה):

17.5.1. רופא שיניים שעבר קורס בסדציה מתונה בהיקף ניכר והוכיח להנחת דעתו של מנהל האגף לבריאות השן שביצע עשרה מקרים תחת סדציה מתונה בשנתיים טרם פרסום הוראות אלו יחשב כמו מי שעבר קורס מוכר.

- 17.5.2. רופא שיניים מומחה בזמן פרסום הנחיות אלו, שאינו מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה, ומסלול התמחותו כלל רוטציה במחלקת הרדמה – והוכיח להנחת דעתו של מנהל האגף לבריאות השן שביצע עשרה מקרים של סדציה מתונה בשנתיים טרם פרסום הוראות אלו, יחשב כמו מי שעבר קורס מוכר.
- 17.5.3. רופא שיניים שעבר קורס בסדציה מתונה בהיקף ניכר בחוץ לארץ והוכיח להנחת דעתו של מנהל האגף לבריאות השן שביצע עשר מקרים תחת סדציה מתונה בשנתיים האחרונות בחוץ לארץ, יחשב כמו מי שעבר קורס מוכר.

18. חובת קיום מכשור:

לפני תחילת סדציה מתונה על מבצע הסדציה ומבצע טיפול השיניים לוודא את קיומם ותקינותם במרפאה של כל המכשירים המפורטים להלן:

- 18.1. מד לחץ דם חצי אוטומטי וסטטוסקופ;
- 18.2. מערכת אספקת חמצן בזרימה של 10 ליטרים לדקה לפחות, ובלוץ חמצן רזרבי בנפח של 5 ליטרים לפחות;
- 18.3. מערכת הגזים תהיה על פי מפרט G - 01 של מינהל תכנון פיקוח ובינוי מוסדות רפואה (פרק 13.3.A בנושא: "גזים רפואיים במוסדות רפואה קטנים"; נקודות 1.1.1 ו-1.1.2) וזים רפואיים במרפאות שיניים שמבצעים בהן סדציה נשאפת או סדציה מתונה. הניסוחים להתקנה והפעלה" המתעדכן מעת לעת);
- 18.4. המערכת לאספקת נייטרוס אוקסיד תכלול מנגנון ל-כשל (fail safe), המונעת ירידת ריכוז החמצן מתחת ל-20 אחוזים בכל עת, ונקודת אוטומטית זרימת דו-חנקן חמצני (N2O) בהעדר לחץ חמצן;
- 18.5. מערכת תאורת חירום;
- 18.6. מערכת שאיבה (suction) ומערכת גיבוי מכנית לשאיבה;
- 18.7. במידה ונעשה שימוש בגזים: מערכת פינוי גזים אקטיבית (Active scavenging);
- 18.8. "עגלת החייאה" - כשמבוצעת סדציה מתונה למבוגרים נדרשת עגלת החייאה מלאה כולל דפיברילטור כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים המתעדכן מעת לעת;
- 18.9. כשמבוצעת סדציה מתונה לילדים נדרשת ערכת החייאה בסיסית ניידת כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים המתעדכן מעת לעת;
- 18.10. מכשיר ניטור רווי חמצן בדם היקפי (pulse oximeter) עם מוניטור קולי, התראה קולית (Alarm) וסוללות לגיבוי;
- 18.11. מכשיר ניטור דו תחמוצת הפחמן בנשיפה (End Tidal CO2 Capnography) עם התראה קולית נדרש כשמבוצעת סדציה מתונה למבוגר;
- 18.12. מערכות מיזוג האוויר במרפאה תהיינה על פי מפרט נוהל AC-01 של מינהל תכנון פיתוח ובינוי מוסדות רפואה; (שיכלול לפחות 10 החלפות של אוויר לשעה כולל 2 של אוויר צח).

19. תנאים לטיפול במצב חירום רפואי:

- 19.1. במרפאה יימצא בהישג יד נוהל פעולות בשעת חירום רפואית, שיכלול סדר פעולות דחופות, חלוקת אחריות לביצוען, מיקום ציוד ותרופות חירום ומספר טלפון של שירות אמבולנס לפינוי חירום ובתי חולים סמוכים.
- 19.2. קיימת גישה לרכב פינוי למקרי חירום.
- 19.3. קיימת אפשרות להכנסת אלונקה לחדר הטיפולים בשכיבה.
- 19.4. מיקום עמדת הטיפול יאפשר פינוי מטופל בשכיבה עם צוות רפואי מלווה עד להגעה לרכב הפינוי (עד קומה אחת מעל או מתחת לפני הקרקע מדרגות רחבות דיין למעבר אלונקה בשכיבה ולצוות הרפואי המלווה, מעל לקומה אחת נדרשת מעלית רחבה דיה לאלונקה בשכיבה ולצוות הרפואי המלווה). במידה ודרך הפינוי של המטופל כוללת שימוש במעלית, יש צורך במקור אספקת חשמל חלופי עבורה.

20. המצאות כוח אדם נוסף:

- 20.1. בכל עת שמתבצעת במרפאה סדציה מתונה, בנוסף לרופא השיניים יהיה נוכח בחדר הטיפולים עוזר נוסף (רופא או אחות או סיע).  
20.2. על העוזר הנוסף להיות מוכשר לעקוב אחרי אמצעי הניטור, ובעל הכשרה בהחייאה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) או בהחייאה פדיאטרית מתקדמת (PALS) בתוקף. (קורס PEARS יכול לשמש כריענון לקורס APLS כל עוד לא זינן הסקור בו נפון התוקף).  
20.3. על אף האמור לעיל, במידה והעוזר הנוסף אינו יודע עליו להיות בעל הכשרה קורס BLS מתקדם או קורס מתקדם יותר, לתוקף.  
20.4. בכל זמן שהציה מתבצעת במרפאה אדם שלישי שיטפל במטלות שונות כגון: קריאות טלפוניות, הבאת מכשירים וכו'.

21. סמים לשימוש בסדציה מתונה:

- 21.1. יש להשתמש במינון הנמוך ביותר שיביא לרמת הסדציה הנדרשת.
- 21.2. יש לבצע טיטרציה (titration) של כל תרופה שניתנת IV, וגם  $N_2O$ .
- 21.3. סמים המותרים לשימוש לרופא שיניים בסדציה מתונה לילד (עד גיל 16):
1. הדרוקסיזין (Hydroxyzine) במתן enteral (oral, nasal or rectal) בלבד, עם או בלי צירוף  $N_2O$ ;
  2. תרופות הרגעה ממשפחת הבנזודיאזפינים במתן enteral (oral, nasal or rectal) בלבד, עם או בלי צירוף  $N_2O$ ;
  3. טריכלופוס סודיום (Triclofos sodium) במתן enteral (oral, nasal or rectal) בלבד, עם או בלי צירוף  $N_2O$ .

21.4. סמים מותרים לשימוש לרופא שיניים בסדציה מתונה למבוגר (גיל 16 ומעלה) בנוסף לרשום בסעיף שלעיל:

1. תרופות הרגעה ממשפחת הבנזודיאזפינים במתן תוך ורידי - IV, עם או בלי צירוף N<sub>2</sub>O;
2. תרופות הרגעה ממשפחת הבנזודיאזפינים במתן תוך ורידי - IV, ובמידת הצורך בצירוף של או קטאמין או פנטניל (אבל לא את שניהם), עם או בלי צירוף N<sub>2</sub>O.

21.5. במידה ונעשה שימוש בתרופות הרגעה ממשפחת הבנזודיאזפינים (benzodiazepine) ו/או ממשפחת האופיואידים (opioid), יש צורך בהמצאות תרופה סותרת מתאימה במרפאה דהיינו נלוקסון (Naloxone) ו/או פלומזניל (Flumazenil), והציוד הנדרש למתן התרופה.

## 22. צום

טרם ביצוע סדציה מתונה, הרופא המבצע יודא שהמטופל בצום של לפחות שמונה שעות מזמן ארוחה שומנית (fatty meal), שש שעות מזמן ארוחה קלה (light meal), ושעתיים מנוזלים צלולים (clear liquids).

## 23. ניטור ותיעוד נדרש במהלך סדציה מתונה:

- 23.1. בכל עת שמתבצעת סדציה מתונה רופא שיניים שצריך לשרה מפורט בחוזר זה יהיה נוכח בחדר הטיפולים וישגיח על המטופל. כלל זה נכון גם במקרה של טיפול לשיניים על ידי רופא שיניים אחר.
- 23.2. יתבצע ניטור רציף של סימנים חיוניים לרבות יווני חמצן בדם היקפי ובמבוגר גם ETCO<sub>2</sub>, החל מלפני הסדציה ועד לשובו של המטופל למצב הרמה שהיה בו טרם הסדציה להנחת דעתו של המטופל.
- 23.3. אחת ל-5 דקות יבצע רישום של קצב פעימות הלב, קצב הנשימה, וריווי חמצן בדם היקפי, ובמבוגר גם ETCO<sub>2</sub> (נוזל עקומת CO<sub>2</sub> להערכת חילוף הגזים). במטופלים או בהליכים בהם לא ניתן לבצע שימוש בקפנוגרפיה ניתן יהיה לבצע את הסדציה ללא ניטור ETCO<sub>2</sub> תוך ציון הסיבה בעטיה לא ניתן לבצע את הניטור, ברשומה הרפואית.
- 23.4. לחץ הדם (מעל גיל 12) ימדד וירשם על פי שיקול דעת קליני.
- 23.5. ינוהל רישום בזמן אמת של התרופות הניתנות במהלך הסדציה ובכלל זה, חומרי האלחוש.
- 23.6. במידה וניתנת סדציה מתונה לילד, צוות המרפאה ישגיח על המטופל גם ממועד מתן הסדציה ועד להתחלת הטיפול הדנטלי.
- 23.7. בסיום הסדציה המטופל ישהה באזור המיועד להתאוששות או באותו מקום שבו בוצע הטיפול הדנטלי.

## 24. שמירת הכרה בטיפול בסדציה מתונה:

- 24.1. בכל עת בו ניתנת סדציה מתונה המטפל חייב להקפיד שהמטופל לא יגיע למצב של סדציה עמוקה, הרדמה כללית או דיכוי נשימתי; לשם כך עליו לעקוב אחר מצב ההכרה על ידי כך שיוודא באופן רציף את תגובת המטופל לגירוי מילולי, ויוודא כי המטופל שומר על ריווי חמצן היקפי בדם מעל 93%.

24.2. במידה והמטופל נכנס למצב של סדציה עמוקה או הרדמה כללית, יפסיק המטפל את טיפול השיניים וינקוט בכל האמצעים להחזרת המטופל להכרה טרם המשך הטיפול.

## 25. התאוששות ושחרור המטופל לאחר סדציה מתונה:

25.1. בזמן תחילת ההתאוששות ואחר כך (בעשרים הדקות הראשונות) מדי 10 דקות יבוצע ניטור שיכלול קצב פעימות הלב, קצב נשימה, ריווי חמצן בדם היקפי ומצב הכרה ואח"כ כל 30 דקות או כשהמצב הקליני דורש זאת.

25.2. הניטור יכלול אומדן כאב פעם אחת לפחות (מעל גיל 12).

25.3. מדידת לחץ דם (מעל גיל 12), תבוצע ותתועד ברשומה על פי שיקול דעת קליני.

25.4. בזמן ההתאוששות, המטופל יהיה תחת השגחה של מבצע הסדציה (רופא מרדים או רופא שיניים עם ההכשרה הנדרשת לביצוע סדציה מתונה) או אחות מוסמכת בעל הכשרה בהחייאה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) או בהחייאה פדיאטרית מתקדמת (APLS) בתוקף.

25.5. במידה ובמרפאה נמצא מטפל יחיד בעל ההכשרה הנדרשת למתן סדציה מתונה, הוא לא יחל סדציה מתונה נוספת עד לשחרור המטופל.

25.6. עם סיום סדציה ע"י רופא שיניים, ינהל רופא השיניים רישום מפורט של כלל תרופות הסדציה שניתנו בהסתמך על הרישום שבוצע בזמן אמת בעת הסדציה.

25.7. הרישום יכלול שמות כל אנשי הצוות שהיו מעורבים בטיפול המטופל.

25.8. המטופל ישהה בהתאוששות לפחות שני דקות ויתן רישום סדציה האחרונה.

25.9. הרופא מבצע הסדציה ישחרר את המטופל מן המרפאה כשהוא מלווה באדם מבוגר, כאשר רפלקסי ההגנה של המטופל שזורים עצמונית. ההנשימתי וההמודינמי יציב, ורמת הכרתו ויכולותיו הפסיכומוטיות קרובות למצבו טרם הסדציה. המטפל יתעד זאת ברשומה הרפואית.

25.10. המטופל יקבל כתב מעל-פה, הסבר אודות הגבלת פעילותו כגון, איסור נהיגה, סיכום הפעולות שנעשו עם פירוט תרופות הסדציה שקיבל ומספר טלפון אליו ניתן להתקשר במידת הצורך.

25.11. על הרופא מבצע הסדציה להיות נוכח במרפאה עד לשחרור המטופל.

## 26. בקרת איכות:

על הרופא המטפל לציין, באם היו, אירועים מיוחדים (כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה [דיווח על אירוע מיוחד](#) ובהנחיות האגף לבריאות השן הנחיות בדבר [ניהול רפואי של מרפאות שיניים](#)), בזמן הסדציה ולאחריה ולדווחם למשרד הבריאות במסגרת חובת הדיווח על אירועים מיוחדים.

## 27. ניטור ותחזוקה:

27.1. טרם שימוש בצנרת אספקת גז רפואי בפעם הראשונה או לאחר שינוי בתשתיות המרפאה, יש לקבל אישור תקינות מגורם מוסמך עבור כל עמדת טיפול.

27.2. אחת לשלוש שנים תבוצע בדיקה של מערכת אספקת נייטרוס אוקסייד (מכשיר "נייטרוס") על ידי טכנאי.

27.3. על הרופא האחראי לפעול בהתאם להנחיות של מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, משרד הכלכלה כולל מילוי טופס הצהרה מקוון "הצהרת מעביד/רופא שיניים אחראי במרפאת שיניים על היקף עבודה עם ניטרוס אוקסיד (גז צחוק)".

<https://forms.gov.il/globalData/GetSequence/getHtmlForm.aspx?formType=nitrose%40moital.gov.il>

- 27.4. אין להשתמש בגז רפואי שפג תוקפו, או גז רפואי שנמצא בגליל פג תוקף.
- 27.5. רשימת המעבדות המוסמכות לבצע ניטור ריכוז דו חנקן חמצני מופיע באתר [מאגר בעלי תפקידים בתחום הבטיחות בעבודה – נותני שירות – מעבדות דגימה](#)
- 27.6. <http://apps.moital.gov.il/afikReports/LabsList.aspx?2> ומתעדכנת מעת לעת.
- 27.7. הריכוז המותר בתקן לחשיפה הינו 50 חל"מ (ppm) ממוצע זמן משוקלל (time weighted average) לשמונה שעות.
- 27.8. תוצאות הניטור יתועדו וישמרו על ידי רופא השיניים האחראי בהתאם לדרישות תקנות הבטיחות בעבודה (ניטור סביבתי וניטור ביולוגי של עובדים בגורמים מזיקים), תשע"א-2011.

28. תנאים נוספים לסדציה מתונה במרפאת תאגיד:

- 28.1. במרפאת שיניים של תאגיד תבוצע סדציה מתונה. תנאים בשינון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות מופיע טיפול שיניים תחת סדציה מתונה. תנאים בשינון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות מופיע טיפול שיניים תחת סדציה מתונה. תנאים בשינון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות מופיע טיפול שיניים תחת סדציה מתונה. תנאים בשינון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות מופיע טיפול שיניים תחת סדציה מתונה.
- 28.2. המנהל הכללי ייתן אישור למרפאת תאגיד לעיתים בשינון בתוך תוקף, אם הוכח לדעתו כי מתקיימים בה כל התנאים שפורטו בחוזר זה, חוזר מס' ונהל"מ והוראות כל דין.

29. סימוכין

[Standards for Conscious Sedation in the Provision of Dental Care: Report of the Intercollegiate Advisory Committee for Sedation in Dentistry - the Dental Faculties of the Royal Colleges of Surgeons and the Royal College of Anaesthetists 2015](#)

[Monitoring and Management of Pediatric Patients Before During and after sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures: Update 2016 From American Academy of Pediatrics May 24 2016](#)

S. Melamed, Sedation – A guide to Patient Management – 5<sup>th</sup> Edition, 2016, Mosby Publishers p82

Practical Guidelines for Moderate Procedural Sedation and Analgesia 2018 – A report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Moderate Procedural Sedation and Analgesia, The American Association of Oral and Maxillofacial surgeons, American College of Radiology, American Dental Association, American Society of Dentist Anesthesiologists, and Society of Interventional Radiology – [Anesthesiology V 128 number 3 March 2018 pp 437-79](#)

## ג. הנחיות למתן טיפול שיניים תחת סדציה עמוקה או הרדמה כללית:

30. הכשרה נדרשת:

סדציה עמוקה או הרדמה כללית יבוצעו על ידי רופא מורשה בעל תואר מומחה בהרדמה לפי תקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג - 1973 (להלן: תקנות הרופאים).

30.1. הכשרה נדרשת למתן טיפולי שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית:

א. רופא שיניים בעל תואר מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה.  
ב. רופא שיניים שעבר קורס למתן טיפולי שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית, וקיבל על כך אישור ממנהל האגף לבריאות השן. (מנהל האגף רשאי שלא לתת אישור כאמור או לשלולו ובלבד שנתן למבקש הזדמנות לטעון את טענותיו בטרם החליט על דחיית הבקשה).

30.2. קורס החייאה (סדציה עמוקה או הרדמה כללית):

רופא המרדים יהיה בעל הכשרה בהחייאה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) בתוקף. רופא השיניים המטפל יהיה בעל הכשרה בהחייאה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) או בהחייאה פדיאטרית מתקדמת (APLS) בתוקף. (קורס PEARS יכול לשמש כריענון לקורס APLS כל עוד לא הייתה הפסקה ברציפות התוקף).

30.3. טיפול שיניים תחת סדציה עמוקה או הרדמה כללית במסגרת תמיכות ברפואת שיניים או קורס ייעודי:

רופא שיניים רשאי לטפל במטופל הנתון תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית במסגרת התמיכות לפי תקנות המומחיות, או במסגרת תמיכות לטיפול שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית, בפיקוח ישיר של רופא שיניים בעל תואר מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה. רופא שיניים שקיבל אישור כאמור לעיל ובהתקיים שאר התנאים לסדציה עמוקה/הרדמה כללית לפי הנחיות חוזר זה.

30.4. הוראות מעבר לסדציה עמוקה / הרדמה כללית):

30.4.1. רופא שיניים מומחה בזמן פרסום חוזר זה, שאינו מומחה בכירורגית פה ולסתות, רפואת שיניים לילדים, או רפואת הפה ומסלול התמיכותו כלל רוטציה במחלקת הרדמה, זכאי להגיש בקשה לאישור ביצוע טיפולי שיניים תחת הרדמה כללית למנהל האגף לבריאות השן עד שנתיים ממועד פרסום חוזר זה.

30.4.2. רופא שיניים שעבר קורס מתן טיפולי שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית בחוץ לארץ והוכיח להנחת דעתו של מנהל האגף לבריאות השן שביצע עשרה מקרים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית בשנתיים האחרונות בחוץ לארץ יחשב כמי שעבר קורס מוכר.



31. מכשור מבנה ותשתית לביצוע סדציה עמוקה או הרדמה כללית במרפאה:

לפני תחילת סדציה עמוקה / הרדמה כללית, על מבצע ההרדמה ונותן טיפול השיניים לוודא את קיומם ותקינותם של המכשירים המפורטים להלן וקיום התנאים הבאים:

- 31.1 גודל חדר הטיפולים הוא 15 מ"ר לפחות;
- 31.2 מד לחץ דם אוטומטי וסטטוסקופ;
- 31.3 מערכת אספקת חמצן בזרימה של 10 ליטרים לדקה לפחות, ובלוץ חמצן רזרבי בנפח של 5 ליטרים לפחות;
- 31.4 מערכת הגזים תהיה על פי מפרט G-01 של מינהל תכנון פיקוח ובינוי מוסדות רפואה המתעדכן מעת לעת;
- 31.5 מערכת החשמל תהיה על פי מפרט הנחיות תכנון למרפאות שיניים בקהילה (המתעדכן מעת לעת) ונספח 1;
- 31.6 מערכת תאורת חירום;
- 31.7 במידה ונעשה שימוש בגזים: מערכת פינוי גזים אקטיבית (Active scavenging);
- 31.8 מערכת שאיבה (suction) ומערכת גיבוי מכנית לשאיבה;
- 31.9 עגלת החייאה מלאה כולל דפיברילטור כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה בנושא: "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים";
- 31.10 מכשיר ניטור לרווי חמצן בדם היקפי (pulse oxymeter) עם קוליות, התראה קולית (Alarm) וסוללות לגיבוי;
- 31.11 מכשיר א.ק.ג. עם התראה קולית (Alarm);
- 31.12 מכשיר ניטור תרמוסטת הפחמן בנשימה (End Tidal CO2 Capnography);
- 31.13 מכונת הרדמה הכוללת OXYGEN ANALYSE ותחזוקתה (בהתאם לנדרש במרפאות כירורגיות);
- 31.14 אמצעים לחימום מטופל;
- 31.15 מערכות מיזוג האוויר במרפאה תהיינה על פי מפרט נוהל AC-01 של מינהל תכנון פיתוח ובינוי מוסדות רפואה (שיכלול לפחות 10 החלפות של אוויר לשעה כולל 2 של אוויר צח).

32. תנאים לטיפול במצב חירום רפואי (סדציה עמוקה או הרדמה כללית):

- 32.1 במרפאה יימצא בהישג יד נוהל פעולות בשעת חירום רפואית, שיכלול סדר פעולות דחופות, חלוקת אחריות לביצוען, מיקום ציוד ותרופות חירום ומספר טלפון של שירות אמבולנס לפינוי חירום ובתי חולים סמוכים.
- 32.2 קיימת גישה לרכב פינוי למקרי חירום.
- 32.3 קיימת אפשרות להכנסת אלונקה לחדר הטיפולים בשכיבה.
- 32.4 מיקום עמדת הטיפול יאפשר פינוי מטופל בשכיבה עם צוות רפואי מלווה עד להגעה לרכב הפינוי (עד קומה אחת מעל או מתחת לפני הקרקע מדרגות רחבות דיין למעבר אלונקה בשכיבה ולצוות הרפואי המלווה, מעל לקומה אחת נדרשת מעלית רחבה דיה לאלונקה בשכיבה ולצוות הרפואי המלווה). במידה ודרך הפינוי של המטופל כוללת שימוש במעלית, יש צורך במקור אספקת חשמל חלופי עבודה.

33. המצאות כוח אדם (סדציה עמוקה או הרדמה כללית):

- 33.1 בכל עת בה מתבצעת במרפאה סדציה עמוקה או הרדמה כללית, יהיה נוכח בחדר הטיפולים מטפל / עוזר (רופא או אחות או סייע) נוסף לרופא השיניים ולרופא המרדים.
- 33.2 על העוזר הנוסף להיות בעל הכשרה בהחייאה קרדיולוגית מתקדמת (ACLS) או בהחייאה פדיאטרית מתקדמת (APLS) בתוקף. (קורס PEARS יכול לשמש כריענון לקורס APLS כל עוד לא הייתה הפסקה ברציפות התוקף).
- 33.3 על אף האמור לעיל, במידה והעוזר הנוסף הינו סייע, עליו להיות בעל הכשרה - קורס BLS מתקדם או קורס מתקדם יותר, בתוקף.
- 33.4 בכל זמן הסדציה העמוקה או ההרדמה הכללית ימצא במרפאה אדם נוסף שיטפל במטלות שונות כגון: קריאות טלפוניות, הבאת מכשירים וכו'.

34. צום

טרם ביצוע סדציה עמוקה/הרדמה כללית, הרופא המרדים יודא שהמטופל בצום של לפחות שמונה שעות מזמן ארוחה שומנית (fatty meal), שש שעות מזמן ארוחה קלה (light meal), ושעתיים מנוזלים צלולים (clear liquids).

35. תנאים נוספים וניטור הנדרש (סדציה עמוקה או הרדמה כללית):

טיפול שיניים תחת הרדמה כללית או סדציה עמוקה יבוצע במרפאה שיניים רק כשמתקיימים גם התנאים שלהלן:

- 35.1 בכל עת שמתבצעת סדציה עמוקה או הרדמה כללית רופא שיניים שעבר הכשרה כמפורט בחוזר זה יהיה נוכח בחדר טיפולים וישגיח על המטופל, כלל זה נכון גם אם חלק מהטיפול נעשה על ידי רופא שיניים אחר.
- 35.2 ההרדמה הכללית או הסדציה העמוקה תבוצע על ידי רופא מורשה בעל תואר מומחה בהרדמה לפי תקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג - 1973 (להלן: תקנות הרופאים).
- 35.3 במידה וההתאוששות נעשית מחוץ לחדר הטיפולים, יהיה במרפאה אזור התאוששות צמוד לחדר הטיפולים, המצויד בציוד כמקובל בחדרי התאוששות הממוקמים במרפאות כירורגיות.
- 35.4 במרפאה קיים מקור אספקת חשמל חלופי אשר בעת הפסקת זרם החשמל יאפשר הפעלת מערכות תמיכה חלופיות, החיוניות להחזרת המטופל למצב הכרתו טרם הסדציה עמוקה או ההרדמה כללית.
- 35.5 במידה ובמרפאה נמצא רופא מרדים יחיד, לא תבוצע סדציה עמוקה/הרדמה כללית נוספת עד לשחרור המטופל.
- 35.6 במשך כל זמן הטיפול בהרדמה כללית או בסדציה עמוקה חייבים הרופא המרדים והסייע להיות נוכחים בחדר הטיפולים.
- 35.7 ניטור רציף, של סימנים חיוניים לרבות ריווי חמצן בדם היקפי, יחל לפני הסדציה העמוקה או ההרדמה הכללית ועד לשובו של המטופל למצב הכרתו טרם הסדציה העמוקה או ההרדמה הכללית, להנחת דעתו של הרופא המרדים.

- 35.8. אחת ל- 5 דקות לפחות ינוהל רישום של קצב פעימות הלב, לחץ דם, קצב הנשימה, ריווי חמצן בדם היקפי, פחמן דו חמצני בנשיפה א.ק.ג., וחום גוף המטופל.
- 35.9. במרפאה ימצאו התרופות נלוקסון (Naloxone) ופלומזניל (Flumazenil).
- 35.10. ינוהל רישום בזמן אמת של התרופות הניתנות בסדציה העמוקה או ההרדמה כללית כולל חומרי האלחוש.
- 35.11. יש לקבוע נוהל פנימי לשימוש ב"פק" (Pharyngeal pack). הנוהל יכלול את רישום זמן הכנסתו והוצאתו על ידי אותו מטפל. התייעוד יבוצע ברשומות המטופל על ידי הרופא המרדים וכן על ידי הרופא השיניים. בזמן הכנסת והוצאת ה"פק" יוכרז על כך בקול רם.
36. התאוששות ושחרור המטופל לאחר סדציה עמוקה או הרדמה כללית:
- 36.1. בסיום טיפול תחת סדציה עמוקה או הרדמה כללית, הרופא המרדים יוודא את חזרתו של המטופל למצב הכרתו טרם הסדציה העמוקה או ההרדמה הכללית, כאשר רפלקסי ההגנה שלו שמורים עצמונית ומצבו הנשימתי וההמודינמי יציבים. הרופא המרדים יתעד זאת ברשומת המטופל;
- 36.2. המטופל ימצא תחת השגחה של רופא מרדים או אח מוסמך בוגר קורס על בסיסי בטיפול נמרץ משלב סיום הסדציה העמוקה או ההרדמה הכללית ועד לשחרור.
- 36.3. על הרופא המרדים להיות נוכח עד לשחרור המטופל.
- 36.4. המטופל ישהה בהתאוששות לפחות שעה מתום הירידה הדרגתית / סדציה עמוקה.
- 36.5. במהלך שהות המטופל בהתאוששות יוצגו ויתעדו טורים של מדידת לחץ דם (מעל גיל 12), דופק וריווי החמצן בדם, קצב נשימה ומצב אובדן הכרה.
- 36.6. הניטור יבוצע ויתעד בהתחלת ההתאוששות, ולאחריה מדי 5 דקות ברבע שעה ראשונה ואח"כ כל 30 דקות או כשם שהקליני של המטופל דורש זאת.
- 36.7. ניטור אומדן יאב וכן יתבצע ויתועד פעם אחת לפחות.
- 36.8. הרופא המרדים ישחרר את המטופל כאשר הוא הגיע ל ALDRETE SCORE של 10, ומלווה באדם מבוגר.
- 36.9. המטופל יקבל, בכתב ובעל-פה, הסבר אודות הגבלות פעילות (כגון איסור נהיגה), סיכום הפעולות שנעשו עם פירוט תרופות הסדציה העמוקה/הרדמה כללית שניתנו לו ומספר טלפון אליו ניתן להתקשר במידת הצורך. על המטפל לתעד את מתן ההסבר ברשומת המטופל.
37. בקרת איכות
- 37.1. על הרופא המרדים ורופא השיניים המטפל לציין, באם היו, אירועים מיוחדים בזמן הסדציה העמוקה / הרדמה כללית ולאחריה (כמפורט בחוזר חטיבת הרפואה [דיווח על אירוע מיוחד](#) ובהנחיות האגף לבריאות השן הנחיות בדבר [ניהול רפואי של מרפאות שיניים](#)), ולדווחם למשרד הבריאות במסגרת חובת הדיווח על אירועים מיוחדים.
- 37.2. ינוהל ספר סדציה עמוקה / הרדמה כללית בדומה לספר ניתוחים בחדר ניתוח, שיכלול תאריך, שם המטופל, סוג ההרדמה (סדציה עמוקה/הרדמה כללית), משך זמן הטיפול, שמות המטפלים (רופא מרדים, רופא שיניים ועוזרים נוספים) ותמצית הטיפולים.

38. ניטור ותחזוקה

- 38.1. טרם שימוש בצנרת אספקת גז רפואי בפעם הראשונה או לאחר שינוי בתשתיות המרפאה, יש לקבל אישור תקינות מגורם מוסמך עבור כל עמדת טיפול.
- 38.2. אחת לשלוש שנים תבוצע בדיקה של מערכת אספקת ניטרוס אוקסייד (מכשיר "ניטרוס") על ידי טכנאי.
- 38.3. אין להשתמש בגז רפואי פג תוקף או גז רפואי שנמצא בגליל פג תוקף.
- 38.4. על הרופא האחראי לפעול בהתאם להנחיות של מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, משרד הכלכלה כולל מילוי טופס הצהרה מקוון "[הצהרת מעביד/רופא שיניים אחראי במרפאת שיניים על היקף עבודה עם ניטרוס אוקסייד \(גז צחוק\)](#)".

<https://forms.gov.il/globalData/GetSequence/getHtmlForm.aspx?formType=nitrose%40moital.gov.il>

- 38.5. רשימת המעבדות המוסמכות לבצע ניטור ריכוז דו חנקן חמצני מופיע באתר [מאגר בעלי תפקידים בתחום הבטיחות בעבודה – נותני שירות – מעבדות דגימה](#) <http://apps.moital.gov.il/afikReports/LabsList.aspx?2> ומתעדכנת מעת לעת.
- 38.6. הריכוז המותר בתקן לחשיפה הינו 50 חל"מ (ppm) ממוצע זרם נשוא כלל (time weighted average) לשמונה שעות.
- 38.7. תוצאות הניטור יתועדו וישמרו על ידי הנתן האשף באמצעות דרישות תקנות הבטיחות בעבודה (ניטור סביבתי וניטור ביולוגי של עובדי הגורמים מזיקים), תשע"א-2011.
- 38.8. במידה ונעשה שימוש בגזים רפואיים מסכנים (לדוגמא סבופלורן, איזופלורן) יבוצע ניטור גם עבורם.

39. תנאים נוספים במרפאת תאגיד לסדציה עמוקה/הרדמה כללית

- 39.1. סדציה עמוקה/הרדמה כללית תבוצע במרפאת שיניים של תאגיד, רק אם ברישיון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות מופיעה הרשאה לטיפול שיניים תחת הרדמה כללית.
- 39.2. המנהל הכללי ייתן אישור למרפאה תאגיד בעלת רישיון בתוקף, אם סבר כי נתקיימו בה כל התנאים שפורטו בחוזר זה, בהנחיות ובנהלים ובהוראות כל דין.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,  
ד"ר נרה עזרא  
ראש חטיבת 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 ההסתדרות האחיות  
יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי  
ארכיון המדינה  
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 493650319

לא  
בתוקף

נספח 1. הנחיות תכנון למרפאות שיניים בקהילה : תוספת בעדכון 2019  
מרפאות שיניים בהן מבצעים טיפולי שיניים תחת סדציה עמוקה/הרדמה כללית

דרישות מערכת החשמל:

1. תאורה משני מעגלים;
  2. אספקה משני קווי זינה;
  3. זינה צפה – שנאי מבדל;
  4. בתי תקע משתי זינות צפות – 2 שנאי מבדל;
- (למרפאות קיימות שבו מבוצעים טיפולי שיניים תחת הרדמה כללית/סדציה עמוקה תינתן תקופה של עד חמש שנים ליישום סעיף 3 ו-4. מיום פרסום ההנחיות);
5. מוליכי הארקה;
  6. השוואת פוטנציאלים מקומית נוספת PA חלקית;
  7. מחברי PA;
  8. הגבלת הפרשי מתחים;
  9. מניעת הפרעות אלקטרומגנטיות בקרבת המטופל;
  10. הזנה חלופית תוך 15 שניות למנורת ניתוח, מכונת הרדמה, מוניטור ויוניט דנטלי ולשני שקעים
  11. הזנה חלופית נוספת בתוך 0.5 שניות למנורת ניתוח, מכונת הרדמה, מוניטור ויוניט דנטלי ולשני שקעים  
בחדר התאוששות;
  12. ריצוף אנטי סטטי.

**לא בתוקף**