



# SF01 – נוהל בטיחות

## במוסדות רפואה

מהדורה ראשונה 2017

עריכה: יוסי שחר



משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

מינהל תכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה

Planning, development & Construction of Medical Institutions Administration

## הקדמה

נוהל SF-01 מפורסם לראשונה על - ידי המינהל לתכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה

הנוהל נערך, בהתאם לתקנות ולתקני בטיחות המקובלים בישראל.

הידע והניסיון הרב שהצטברו במהלך השנים האחרונות במערכת הבריאות בנושא בטיחות – באים לידי ביטוי בנוהל זה.

משרד הבריאות מייחס חשיבות רבה להעשרת הידע, בתחום הבטיחות, של המועסקים במוסדות הרפואה.

בהעדר מסמך מרכז המספק כיסוי רחב לתחום הבטיחות בעבודה במוסדות הרפואה, החלטנו לפרסם את נוהל בטיחות SF01.

הנוהל מופנה לכל הגורמים המעורבים בתחום הבטיחות בעבודה, ובכלל זה הנהלות מוסדות הרפואה, סגל רפואי ופארא רפואי בבתי החולים, מהנדסי בתי חולים, מתכננים, קבלנים, מתקינים, יצרני ציוד וספקים, מנהלי פרויקטים ומפקחים, בודקים ואנשי אחזקה.

הנוהל מוקדש להוגה הרעיון, היוזם והדוחף לכתיבתו, דיפל" אינג' דניאל (דני) בר-און ז"ל, יועץ בכיר לתשתיות ולאחזקה - המינהל לתכנון, פיתוח ולבינוי מוסדות רפואה, שנפטר בטרם ראה את הנוהל יוצא לאור.

תודות לצוות העובדים של משרד הבריאות, שהיו שותפים מלאים לעשייה, על תרומתם לגיבוש הנוהל.

גב' מיכל קפלנסקי – מח' בטיחות בי"ח שיבא  
גב' פולינה מצר – מנהלת ענף בטיחות בי"ח הלל יפה  
גב' נעמי ליבני – מנהלת אגף להבטחת איכות, משרד הבריאות (לשעבר)  
ד"ר אלי רוזנברג – מנהל המח' לבריאות העובד  
מר משה סידי – מנהל מח' בטיחו בי"ח שיבא (לשעבר)  
מר מני ברקוביץ – מנהל מח' בטיחות מרכז רפואי ת"א (לשעבר)

תודה מיוחדת ליוסי שחר שערך את הנוהל.

  
יהודה רון  
סמנכ"ל בכיר וראש המינהל



# SF01 – נוהל בטיחות

## במוסדות רפואה

מהדורה ראשונה 2017

עריכה: יוסי שחר

Ministry of health		משרד הבריאות – מנהל תכנון פיתוח ובינוי מוסדות רפואה	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Page	Page 2 of 398	דף	כללי

### תוכן עניינים

11	נוהל בטיחות למחלקות משק	1.1
11	כללי	1.1
12-14	סיכונים ביולוגיים	1.2
15	אלרגיה ללטקס	1.3
16-17	חשיפה לכימיקלים	1.4
19	כלי עבודה והרמה נכונה	1.5
23-	גינון	1.6
24-26	שינוע	1.7
29-	הדברה	1.8
30-31	סולמות	1.9
32-33	התחשמלות	1.10
34-35	שריפה	1.11
36-37	ארגונומיה	1.12
	סיכונים ביולוגיים	2.1.13
		14
17	אלרגיה ללטקס	3.1.14
	חשיפה לכימיקלים	4.1.15
		18
	כלי עבודה והרמה	5.1.16
20	נכונה	

Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
Page	Page 3 of 398	דף	<b>כללי</b>

22	גיבון	6. .1.17
26	שינוע	7. .1.18
29	הדברה	8. .1.19
32	סולמות	9. .1.20
34	התחשמלות	10. .1.21
36	שריפה	11. .1.22
38	ארגונומיה	12. .1.23
	נוהל בטיחות	1. .1.24
40		לעובדי אספקה סטרילית מרכזית
	סיכונים ביולוגיים	2. .1.25
		41
45	אלרגיה ללטקס	3. .1.26
	סכנה מוגברת	.4 .1.27
46		לתאונות
	חשיפה לכימיקלים	5. .1.28
		49
	עבודה עם אתילן	6. .1.29
51		אוקסיד
	עבודה עם מכשיר	7. .1.30
54		פלזמה
	מכשירי אוטוקלב	8. .1.31

Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 4 of 398	דף	

57	התחשמלות	9. .1.32
59	שריפה	10. .1.33
61	ארגונומיה	11. .1.34
	נוהל בטיחות לעובדי	1. .1.35
72		מחסן
	ציוד מגן אישי וכללי	2. .1.36
73		בטיחות כללים במחסן
75	אחסון	.3.1.37
77	מלגזות	4. .1.38
	עבודה על סולמות	5. .1.39
		79
	כלי עבודה והרמה	6. .1.40
80		נכונה
81	התחשמלות	7. .1.41
	שריפה	8. .1.42
85	ארגונומיה	9. .1.43

Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 5 of 398	דף	

85	נוהל בטיחות לעובדי מכבסה במוסד רפואי.....2
85-86	2.1 ... סיכוני בטיחות במכבסה
87-90	2.2 ... סיכונים ביולוגיים
91	2.3 ... אלרגיה ללטקס
92-93	2.4 ... התחשמלות
94-95	2.5 ... שריפה
96-100	2.6 ... סיכונים בסביבת העבודה
101-102	2.7 ... חשיפה לכימיקלים
103-104	2.8 ... ארגונומיה
105	3.....נוהל בטיחות לעובדי מטבח
105-106	3.1 ... כללי
107-110	3.2 ... סיכוני בטיחות בעבודות מטבח
111-112	3.3 ... עבודה עם חומרי ניקוי
113	3.4 ... עבודה עם מכונות עיבוד מזון
114-117	3.5 ... התחשמלות ושריפה
114-115	3.6 ... התחשמלות
116-117	3.7 ... שריפה
118-119	3.8 ... ארגונומיה
120	3.9 ... שמירה על הגיינה אישית

<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
<b>Rev.</b>	<b>1</b>	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	<b>Page 6 of 398</b>	<b>דף</b>	

**כללי**

121	נוהל בטיחות וגהות לצוות הרפואי בטיפול נמרץ.....4
121-124	4.1... סיכוני בטיחות במחלקת טיפול נמרץ
125-129	4.2... סיכונים ביולוגיים
130	4.3... אלרגיה ללטקס
131-135	4.4... התחשמלות ושריפה
131-133	4.5... התחשמלות
133-135	4.6... שריפה
136-138	4.7... סכנה מוגברת לתאונות
139-140	4.8... חשיפה לכימיקלים
141-149	4.9... גזים רפואיים
150-153	4.10... בטיחות קרינת רנטגן
154-155	4.11... שמירה על הגינה אישית
156-157	4.12... לחץ נפשי ושחיקה
158	5.....נוהל בטיחות לצוות הרפואי בחדר ניתוח
158-161	5.1... סיכוני בטיחות בחדר ניתוח
162-165	5.2... בטיחות קרינת רנטגן
166-171	5.3... סיכונים ביולוגיים
172-173	5.4... פלומת עשן
174	5.5... אלרגיה ללטקס
175-177	5.6... סיכוני לייזר
178-187	5.7... התחשמלות ושריפה

Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 7 of 398	דף	

178-175	5.8... התחשמלות
185-187	5.9... שריפה
188-190	5.10. סכנה מוגברת לתאונות
191-192	5.11. חשיפה לכימיקלים
193-201	5.12. גזים רפואיים
202-204	5.13. פסולת גזים רפואיים וגזי הרדמה
205-207	5.14. שמירה על הגינה אישית
208-209	5.15... ארגונומיה
210	6.....נוהל בטיחות לצוות הרפואי במחלקה אורתופדית
210-212	6.1... סיכוני בטיחות במחלקה האורתופדית
213-216	6.2... בטיחות קרינת רנטגן
217-222	6.3... סיכונים ביולוגיים
223	6.4... אלרגיה ללטקס
224-228	6.5... התחשמלות ושריפה
224-226	6.6... התחשמלות
226-228	6.7... שריפה
229-231	6.8... סכנה מוגברת לתאונות
231-233	6.9... חשיפה לכימיקלים
234-239	6.10. גזים רפואיים
240-241	6.11. שמירה על הגינה אישית
242-244	6.12. ארגונומיה

Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Page	Page 8 of 398	דף	כללי

Ministry of health		משרד הבריאות – מנהל תכנון פיתוח ובינוי מוסדות רפואה	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
Page	Page 9 of 398	דף	<b>כללי</b>

245	נוהל בטיחות לצוות הרפואי במחלקה אונקולוגית.....7
245-247	7.1 ... סיכוני בטיחות במחלקה אונקולוגית
248-252	7.2 ... סיכונים ביולוגיים
253	7.3 ... אלרגיה ללטקס
254-258	7.4 ... התחשמלות ושריפה
254-256	7.5 ... התחשמלות
257-258	7.6 ... שריפה
259-261	7.7 ... סכנה מוגברת לתאונות
262-264	7.8 ... חשיפה לכימיקלים ולחומרים ציטוטוקסיים
265-270	7.9 ... גזים רפואיים
271-272	7.10 ... שמירה על היגיינה אישית
273-275	7.11 ... ארגונומיה
276-280	7.12 ... חדרי בידוד
281	נוהל בטיחות לצוות הרפואי במחלקה המטולוגית.....8
281-283	8.1 ... סיכוני בטיחות במחלקה ההמטולוגית
284-288	8.2 ... סיכונים ביולוגיים
289	8.3 ... אלרגיה ללטקס
290-294	8.4 ... התחשמלות ושריפה
290-292	8.5 ... התחשמלות
293-294	8.6 ... שריפה
295-297	8.7 ... סכנה מוגברת לתאונות

<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
<b>Rev.</b>	<b>1</b>	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	<b>Page 10 of 398</b>	<b>דף</b>	
			<b>כללי</b>

298-300	8.8 ... חשיפה לכימיקלים ולחומרים ציטוטוקסיים
301-306	8.9 ... גזים רפואיים
307-308	8.10 ... שמירה על הגיינה אישית
309-311	8.11 ... ארגונומיה
312-316	8.12 ... חדרי בידוד
317	9.....נוהל בטיחות לצוות הרפואי במחלקה פנימית
317-319	9.1 ... סיכוני בטיחות במחלקה פנימית
320-324	9.2 ... סיכונים ביולוגיים
325	9.3 ... אלרגיה ללטקס
326-330	9.4 ... התחשמלות ושריפה
326-328	9.5 ... התחשמלות
328-330	9.6 ... שריפה
331-333	9.7 ... סכנה מוגברת לתאונות
334-335	9.8 ... חשיפה לכימיקלים
336-341	9.9 ... גזים רפואיים
342-343	9.10 ... שמירה על היגיינה אישית
344-346	9.11 ... ארגונומיה
347-351	9.12 ... חדרי בידוד

<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
<b>Page</b>	Page 11 of 398	<b>דף</b>	<b>כללי</b>

352	10.....נוהל בטיחות לצוות הרפואי במחלקת ילדים
352-354	10.1. סיכוני בטיחות במחלקת ילדים
355-360	10.2. סיכונים ביולוגיים
361	10.3. אלרגיה ללטקס
362-366	10.4. התחשמלות ושריפה
362-364	10.5. התחשמלות
364-366	10.6. שריפה
367-369	10.7. סכנה מוגברת לתאונות
370-371	10.8. חשיפה לכימיקלים
372-376	10.9. גזים רפואיים
377-378	10.10. שמירה על היגיינה אישית
379-381	10.11. ארגונומיה
382-386	10.12. חדרי בידוד
387	11.....נוהל בטיחות לקבלנים
387-389	11.1. כללי, מטרה, תכולה והגדרות
390	11.2. היתרים ואישורים
390-391	11.3. עבודות בינוי וגידור
391	11.4. מתקנים וציוד
391-392	11.5. עבודות חשמל
393-394	11.6. מניעת שריפות
394	11.7. עבודה בגובה

<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b>
<b>Rev.</b>	<b>1</b>	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	<b>Page 12 of 398</b>	<b>דף</b>	

כללי

394-395

11.8. חומרים מסוכנים

395

11.9. אמצעי מיגון אישיים

396

11.10. נספח 1- הצהרת קבלן

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01
Page	Page 13 of 398	דף	מחלקת משק

## כללי:

- 1.1 הגדרת הנוהל:** הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו.
- 1.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים הבטיחותיים בעבודת מחלקת משק ודרכי מזעורם.
- 1.3 חלות:** נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקת משק לרבות קבלנים ועובדים זמניים.
- 1.4 הסיכונים אליהם נחשפים עובדי משק במהלך עבודתם:**
- 1.4.1 סיכון מוגבר לתאונות כתוצאה מ:
- 1.4.1.1 נפילות מסולמות
- 1.4.1.2 חבלה/מכה מנפילת חפצים
- 1.4.1.3 חשיפה לחומרי הדברה
- 1.4.1.4 התחשמלות מצידוד לא תקין.
- 1.4.1.5 שריפה.
- 1.4.1.6 סיכונים ארגונומיים- הרמה ונשיאה.
- 1.4.1.7 עבודה בסביבת מלגזות ומשאיות.
- 1.4.1.8 סיכונים פיזיקליים-חשיפה לרעש יתר, תנאים אקלימיים(חם או קור)
- 1.4.1.9 חשיפה לחומרים כימיים-המאוחסנים במחסן כתוצאה משפך או טיפול לא נכון.
- 1.4.1.10 סיכונים לפגיעה מכנית ממכונות וכלי עבודה ידניים וחשמליים מיטלטלים .
- 1.4.1.11 חשיפה לאבק.
- 1.4.1.12 סכנת דריסה-בעת ביצוע עבודות חוץ כגון טיאטוא כבישים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 14 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

- 2.1 מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .
- 2.2 תחולת הנוהל:**  
כלל העובדים במחלקות המשק אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .
- 2.3 פתוגניים-הגדרה:** פתוגנים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .
- 2.4 כללי:** במהלך העבודה העובדים עלולים למצוא את עצמם חשופים לדם. פעולות כגון ניקיון, איסוף פסולת חדה ופינוי פסולת זיהומית מהמחלקות ומפחי האשפה עלול העובד להיות חשוף בפני סכנת הדבקות מפתוגנים שונים כגון הפטיטיס C ו B או איידס. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.
- 2.4.1 איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם, ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו, או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.
- 2.4.2 הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה, צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.
- 2.4.3 הפטיטיס C –** וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה .

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 15 of 398	<b>דף</b>	

- 2.4.4 עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם הפרשות המכילות נוזלי גוף.
- 2.5 דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**
- 2.5.1 **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה / חתך.
- 2.5.2 **הפרשה רירית דרך קרום התא** - כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאליים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.
- 2.5.3 האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.
- 2.6 ציוד מגן אישי:**
- 2.6.1 **משקפי מגן / מגן פנים**  
יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.
- 2.6.2 **כפפות** -יש ללבוש כפפות:
- 2.6.2.1 בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .
- 2.6.2.2 בעת פעולות ניקוי מכשירים וציוד .
- 2.6.2.3 אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.
- 2.7 אמצעים הנדסיים:**
- 2.7.1 כיורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים מיד לאחר הסרת הכפפה.
- 2.8 חיסון:** יש להתחסן עבור אותם גורמים פתוגניים להם קיים כיום פתרון חיסוני.
- 2.8.1 הפטיטיס B (HBV).
- 2.8.2 בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 16 of 398	דף	

## 2.9 נהלי עבודה:

- 2.9.1 בעת איסוף פסולת חדה-וודא כי המיכל סגור.
- 2.9.2 במקרה של חשיפה לדם או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המוסד הרפואי.
- 2.9.3 שפך ביולוגי-יש לעבוד בהתאם לנוהל המוסד הרפואי בהתאם לסוג החומר המזהם.

## 2.10 הדרכה-

יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה ( מסירת מידע והדרכת עובדים), התשנ"ט- 1999, וכן טיפול בפסולת במוסדות רפואיים ),(תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים), התשנ"ז- 1997. בעת הקבלה לעבודה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה ואופן מניעתם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 17 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

- 3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.
- 3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.
- 3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.
- 3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבת-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.
- 3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות.
- 3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחים מקומית בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחים מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה.
- 3.7 מזעור הסיכון:**
- 3.7.1 במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.
- 3.7.2 לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (LATEX FREE) תביא ירידה היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 18 of 398	דף	

#### 4. חשיפה לכימיקלים

- 4.1 הגדרה:** עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים עלולה לסכן את בריאות העובדים.
- 4.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודה.
- 4.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי מחלקות המשק .
- 4.4 כללי:** במהלך העבודה קיים שימוש בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.
- 4.5 הסיכון:** חשיפה לריכוזים גבוהים מהמותר של חומרים כימיים אשר עלולים לגרום לנזק בריאותי.
- 4.6 מזעור הסיכון:**
- 4.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר לפני תחילת העבודה עימו ולהחזיקו בסמוך לעמדת העבודה. במידת הצורך ניתן להתייעץ עם ממונה הבטיחות של המוסד הרפואי.
- 4.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 4.6.3 יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי מתאים, בהתאם לסוג החומר, הנחיות הבטיחות של היצרן והוראות פנימיות.
- 4.6.4 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב בכל פעולה בה קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .
- 4.6.5 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.
- 4.6.6 שפך חומר כימי-יש לעבוד בהתאם לנוהל פינוי השפך של המוסד הרפואי ובהתאם לגיליון הבטיחות של החומר (MSDS).
- 4.6.7 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.
- 4.6.8 למניעת שפך-אין להשאיר בקבוקים על קצה שולחן או מדף.
- 4.6.9 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 19 of 398	דף	

- 4.6.10 יש לאחסן את החומרים בהתאם לקבוצות הסיכון השונות ובארונות ייעודיים.
- 4.6.11 אין להשאיר אריזות פתוחות. לאחר השימוש בחומר, יש לסגור היטב.
- 4.6.12 אין לאחסן חומרי ניקוי בקרבת מזון.
- 4.6.13 אין להניח חומרי ניקוי על השיש.
- 4.6.14 עגלות ניקוי-אין לחזיק שתייה בעגלות הניקוי.
- 4.6.15 אין לעשות שימוש חוזר במיכלים.
- 4.6.16 אין לאכול, לשתות, לעשן או להתאפר בקרבת חומרים כימיים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 20 of 398	דף	

## 5. כלי עבודה והרמה נכונה

- 5.1 יש להרכיב משקפי מגן בכל עבודה בה קיים חשש לכניסת גופים לעיניים.
- 5.2 בשימוש עם כלי עבודה ידניים-ודאו שהעובדים מאומנים היטב ונוהגים על פי כללי הבטיחות.
- 5.3 השתמשו בכלים תקינים בלבד.
- 5.4 בחרו את הכלי הנכון לביצוע העבודה.
- 5.5 לפני תחילת עבודה עם כלי –בדוק לאיתור תקינות.במידה והכלי אינו תקין-אין להשתמש בו.
- 5.6 על מנת למנוע תאונות-יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת.
- 5.7 אין להשאיר כלי עבודה פועל ללא השגחה.
- 5.8 אין להסיר הגנות בטיחות ממכשירים.
- 5.9 אין לנקות,לכוון או לטפל בכלי בעודו מחובר לחשמל.
- 5.10 אין להשתמש בכלי לביצוע עבודה שאיננו מיועד לה.
- 5.11 במהלך טיפוס על סולם או מבנה יש לשאת את הכלים בתיק או בחגורה ייעודית אשר תבטיח אפשרות שימוש בשתי ידיים לצורך טיפוס על הסולם ואי נפילת כלים מהחגורה.
- 5.12 אין לשאת כלים חדים בתוך כיסי הבגדים.
- 5.13 לקבלת מידע נוסף ניתן לפנות לדפי מידע טכניים של המוסד לבטיחות ולגהות (פרק ז-כלי עבודה ידניים, וכן למדריך לקבלן בענף הבנייה)
- 5.14 כלי עבודה מיטלטלים**
- 5.14.1 יש לערוך בדיקה ויזואלית לתקינות הכלים לפני השימוש .
- 5.14.2 כלי העבודה חייבים להיות שלמים ותקינים לשימוש ובעלי בידוד כפול.
- 5.14.3 כלי עבודה חשמליים מטלטלים חייבים בבדיקה שנתית של חשמלאי לתקינותם.
- 5.14.4 כלי שאינו מתאים לשימוש/שבור- יסומן ויאוחסן בנפרד.
- 5.14.5 השימוש במכונות, כלים וציוד מותר לאחר קבלת הדרכת הפעלה לציוד והוראות בטיחות ממנהל המחלקה. יש להקפיד על קיום הוראות ההפעלה והבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 21 of 398	דף	

### 5.15 הרמת משאות ושינוע רהיטים

5.15.1 יש להעדיף שימוש באמצעי מכני על פני הרמה ושינוע ידניים-במידה והמשא כבד מדי, יש להיעזר בעובד נוסף.

#### 5.15.2 בעת הרמת משא :

5.15.2.1 יש לעמוד קרוב למשא שמתכונים להרים, ההרמה תבוצע תוך כיפוף ברכיים ויישור הגב.

5.15.2.2 יש לאחוז את המשא בצורה יציבה ולהביאו אל קרבת הגוף- מומלץ לעשות שימוש בככפות על מנת להגדיל את האחיזה ולמנוע פגיעה בידיים.

5.15.2.3 יש לודא שדה ראיה מעל למשא המורם.

5.15.2.4 בעת ההליכה עם המשא יש לצעוד בצעדים קטנים ולא לסובב את הגב.

5.15.2.5 הנחת המשא תבוצע כשהברכיים כפופות והגב ישר.

5.15.2.6 יש להניח את המשא בקצה המשטח עליו יש לבצע את הפריקה כאשר אצבעות הידיים מרוחקות מתחתית המטען למניעת מעיכת אצבעות.

5.15.2.7 יש להניח את המשא על משטח יציב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 22 of 398	דף	

## .6 גיבון

**6.1 כללי:** בעבודות הגיבון חשופים העובדים לסיכונים בטיחותיים וגיהותיים המחייבים שימוש בציוד מגן אישי, הגנת מכונת ואזור העבודה.

### 6.2 סיכונים:

- 6.2.1 תאונות-נפילות ממשטחים, החלקות, נפילה מגובה.
- 6.2.2 חתכים-מצמחיה או כלי עבודה.
- 6.2.3 נפילות-סולמות, משטחי עבודה.
- 6.2.4 פיזיקאליים
  - 6.2.4.1 חשיפה מרובה לשמש ישירה או מוחזרת בזמן העבודה בחוץ.
  - 6.2.4.2 חשיפה לתנאים אקלימיים קשים, חום, לחות גבוהה, קור, רעש וכדומה.
- 6.2.5 סיכונים ביולוגיים-כתוצאה מצמחייה רעילה, עקיצות, הכשות מבעלי חיים.
- 6.2.6 פגיעה מכלי עבודה ( מסור חשמלי, מכסחת דשא).

### 6.3 מזעור הסיכונים:

- 6.3.1 רצוי ומומלץ לעבוד בשעות הבוקר ובאור יום.
- 6.3.2 יש להמנע מעבודה בחוץ בתנאי חום או קור קיצוניים.
- 6.3.3 לפני תחילת העבודה יש לקבל הדרכה בנוגע לסיכונים הקשורים לעבודה ואופן השימוש הבטוח בהפעלת הכלים והמכשירים.
- 6.3.4 יש להשתמש בציוד מגן אישי המתאים לאופי העבודה הכולל:
  - 6.3.4.1 נעלי בטיחות
  - 6.3.4.2 משקפי מגן
  - 6.3.4.3 ביגוד ארוך
  - 6.3.4.4 מגיני אוזניים
  - 6.3.4.5 קרם הגנה
  - 6.3.4.6 כובע
- 6.3.5 יש להימנע מביצוע עבודות גיזום בקרבת כבלי חשמל.
- 6.3.6 לפני תחילת העבודה יש לבצע סריקה ופנוי מכשולים, שאריות גזם או עצמים אשר עלולים ליפול או להפריע בזמן העבודה.
- 6.3.7 בסיום העבודה יש לאסוף את הגזם ולא להשאירו במעברים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 23 of 398	דף	

- 6.3.8 אין להסיר או לשנות את התקני המיגון המקוריים של היצרנים.
- 6.3.9 יש לעבוד עם מגינים על כלי עבודה בעלי חלקים נעים או להבים
- 6.3.10 כלי עבודה ומכשור
- 6.3.10.1 אין להשאיר כלי פועל ללא השגחה.
- 6.3.10.2 אין להשאיר כלי עבודה בשטח.
- 6.3.10.3 כלים ידניים חייבים להיות תקינים ומתאימים לייעודם. אין להשתמש בכלי עבודה לשימוש שלא יועדו לו .
- 6.3.10.4 כלים חדים (כגון: מזמרה, מספרי גיזום) יינשאו בתוך נרתיק ייעודי.
- 6.3.10.5 כלי עבודה חשמליים מטלטלים חייבים להיות בעלי בידוד כפול שלם ותקין ומוגנים בממסר פחת.
- 6.3.10.6 לפני תחילת עבודה יש לבצע בדיקה ויזואלית לתקינות הכלי. במקרה של כבל חשמל חשוף או שבור יש להשבית את הכלי.
- 6.3.10.7 הגנות- כלים בעלי חלקים נעים או להבים חייבים להיות מוגנים לבטח בהתאם לחוק.
- 6.3.10.8 יש לבצע תחזוקה לכלים על פי הוראות היצרן.
- 6.3.10.9 אין למלא דלק במכשיר פועל או מותנע או כאשר מנוע המכשיר חם.
- 6.3.10.10 מכסחות דשא (ממונעות עצמית וידניות):
- 6.3.10.10.1 יש לוודא כי המגן על פתח פליטת העשב מורכב במקומו ויציב על מנת למנוע העפת אבנים או רגבי עפר.
- 6.3.10.10.2 יש להשתמש באוזניות ומשקפי מגן.
- 6.3.10.10.3 יש לוודא כי קיים משבת מנוע בידי המכסחת המפסיק את פעולת הסכין ברגע בו מוסרת היד מידית הדחיפה.
- 6.3.10.10.4 במכסחות ממונעות עצמית יש לוודא כי קיים מגן על גל ההינע (הקרדן).
- 6.3.10.10.5 במכסחת המורכבת על גבי טרקטור יש לנהוג לפי כלללי הנהיגה והנסיעה (בעיקר לאחור!).
- 6.3.10.10.6 אין לטפל במכונה בכלל, ובאזור הסכינים בפרט – אלא לאחר השבתה מוחלטת של הכלי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 24 of 398	דף	

6.3.10.11 חרמש מוטורי:

6.3.10.11.1 יש לוודא שימוש בריתמה המבטיחה אי הגעת ראש החרמש אל המפעיל.

6.3.10.11.2 יש לוודא כי מגיני החום על המנוע מורכבים.

6.3.10.11.3 יש להשתמש בצידוד מגן אישי כנגד רעש+משקפי מגן.

6.3.10.11.4 אין להפעיל את הכלי באזור בו נמצאים אנשים נוספים - ברדיוס של 15 מטר.

6.3.10.11.5 יש לוודא כי מגן הראש הסובב תקין ושלם למניעת העפת חפצים ואבנים.

6.3.10.12 מפוח עלים:

6.3.10.12.1 יש להשתמש במסכה חד פעמית לאבק.

6.3.10.12.2 יש להשתמש בצידוד מגן כנגד רעש.

6.3.10.12.3 יש לשמור רדיוס עבודה מאנשים אחרים של 15 מטר.

6.3.10.12.4 חובה לחבוש משקפי מגן מחוסמות.

6.3.10.13 מגזמת גדר חי, משורי שרשרת:

6.3.10.13.1 הכלי מותר לעבודה רק לעובד מיומן, בקי ומנוסה המכיר את כל סיכוני הכלי !

6.3.10.13.2 יש לוודא קיומו של מגן היד ומשבת המנוע המפסיק מיידית פעולה עם הסרת היד האוחזת במשור.

6.3.10.13.3 יש לכסות את להב המשור בגמר העבודה.

6.3.10.13.4 צידוד מגן אישי מתאים.

6.3.10.13.5 נדרשת שמירת מרחק מאנשים אחרים ועוברי אורח. לפי הצורך לפי הערכת סיכונים בתחילת העבודה יש לחסום מעבר בקרבת

מקום העבודה למניעת סיכונים לאחרים.

6.3.10.13.6 מומלצים: מגיני עור לברכיים ולמרפקים

6.3.10.14 עבודות גיזום בגובה

6.3.10.14.1 כל עבודה בגובה תבוצע על פי תקנות הבטיחות לעבודה בגובה ואך ורק על ידי עובדים שעברו הסמכה לעבודה בגובה.

6.3.10.14.2 עבודה בגובה תלווה תמיד ע"י אדם נוסף.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 25 of 398	דף	

6.3.10.14.3 בעבודות גיזום בגובה העולה על 3 מ' יש להשתמש במתקן הרמה מאושר, המצויד בסל הרמת אדם תיקני, והמופעל ע"י עובד מוסמך. עבודה על סולמות-ראה פרק סולמות.

#### 6.3.10.15 איסוף גזם

6.3.10.15.1 את הגזם יש לאסוף למקומות המאושרים לכך בבית החולים.

6.3.10.15.2 יש להזהר שלא לפגוע בעיניים בעת הנפת גזם על רכב פינוי.

6.3.10.15.3 אין לשרוף גזם בתוך תחום בית החולים.

#### 6.3.10.16 סיכונים ביולוגיים

6.3.10.16.1 עבודה בקרבת כוורות או קנים של חרקים מעופפים עוקצים

(דבורים, צרעות וכו') תעשה ע"י עובד מיומן וממוגן בהתאם.

6.3.10.16.2 יש להדריך את העובדים כיצד לזהות ואיך להיזהר מבעלי חיים

ארסיים וצמחים רעילים.

#### 6.3.10.17 שימוש בחומרי הדברה

6.3.10.17.1 יתבצע אך ורק על פי הוראות היצרן.

6.3.10.17.2 יש להשתמש בציוד מגן אישי כמצויין ע"י היצרן.

6.3.11 בדיקות רעש-יש לבצע בדיקות שמיעה תקופתיות לעובדים בעובדי גינון בהתאם

לתקנות בטיחות בעבודה(גהות תעסוקתית ובריאות העובדים ברעש

מזיק),התשמ"ד-1984.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 26 of 398	דף	

## 7. שינוע

7.1 כללי: בעת עבודות שינוע קיימים סיכונים בטיחות של נפילת המטען המוסע או תאונת דרכים.

### 7.2 מזעור הסיכון

- 7.2.1 על נהג הרכב להיות בעל רישון מתאים.
- 7.2.2 יש לנהוג על פי הנחיות משרד התחבורה.
- 7.2.3 יש לנסוע בהתאם למהירות המותרת בבית החולים.
- 7.2.4 אין להכנס עם כלי רכב למקומות בהן הנהיגה אסורה.
- 7.2.5 יש לנסוע לאט במקרה של חציית אנשים או רכבים נוספים.
- 7.2.6 אין לנסוע כאשר המטען מסתיר את הראות בדרך.
- 7.2.7 תחזוקה-על כלי הרכב לעבור בדיקה תקופתית ע"י מכונאי מוסמך.
- 7.2.8 אין לעשות שימוש במכשיר טלפון בזמן נהיגה.
- 7.2.9 אין להשאיר מפתח של כלי שינוע במתג ההתנעה של הכלי.
- 7.2.10 מטענים:
  - 7.2.10.1 לא יועמס על הרכב מטען החורג מהעומס המותר בו.
  - 7.2.10.2 יש לקשור את המטען אל כלי הרכב למניעת נפילה.
  - 7.2.10.3 אין להעמיס מטען הבולט מרוחב כלי הרכב.
  - 7.2.10.4 יש לוודא כי משקל המטען מחולק באופן שווה.

### 7.3 טרקטור:

- 7.3.1 אין להסיע אדם נוסף על הכנף.
- 7.3.2 יש לנהוג בטרקטור בעל מסגרת בטיחות בלבד.
- 7.3.3 בכל מקרה של נסיעה לאחור יש להיעזר במכוון. יש לוודא את קיומה ותקינותה של צפצפה המופעלת בעת שילוב ההילוך האחורי ומתריעה על נסיעה אחורנית של הרכב.
- 7.3.4 נסיעה לאחור של טרקטור עם עגלה תעשה בסיוע של מכוון קרקעי.
- 7.3.5 יש להשתמש בצידוד מגן אישי מתאים.

### 7.4 מלגזות:

- 7.4.1 יש לקבל הדרכה על כל סוג של מלגזה לפני הפעלתה הראשונית.
- 7.4.2 יש לשמור את הראש, הידיים, הזרועות, הרגליים וכפות הרגליים בתוך המלגזה בעת הנהיגה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 27 of 398	דף	

- 7.4.3 יש לנסוע לאט ולהפעיל צפצוף בעת מעבר במקומות בהם הראות מוגבלת.
- 7.4.4 אין להסיע אדם נוסף.
- 7.4.5 בכל סוג של מלגזה, לרבות אדם הולך-אין לעלות אדם נוסף על מזלג המלגזה.
- 7.4.6 למניעת התהפכות:
- 7.4.6.1 יש להעמיס משקל נמוך ככל האפשר.
- 7.4.6.2 יש לוודא כי מטען המלגזה נוטה לאחור.
- 7.4.6.3 אין להשתמש במלגזה כבמת הרמה.
- 7.5 אזור טעינת מצברים**
- בעת השימוש במצברי טעינה משתחרר מימן לאוויר. הצטברות מימן עלולה לגרום לפיצוץ או לדליקה.
- 7.5.1 יש לבצע את ההטענה במקום מאוור היטב.
- 7.5.2 אין לעשן או לבצע כל עבודה חמה באזור ההטענה.
- 7.5.3 יש לשלט באזור הטעינה בשילוט האוסר על עישון ושימוש באש גלויה.
- 7.5.4 יש להציב מטף באזור ההטענה.
- 7.5.5 לפני התחלת טעינת המלגזה יש לכבות את המלגזה ולוודא כי הבלמים מופעלים למניעת תזוזה.
- 7.5.6 כאשר נעשה שימוש במצברים רטובים יש להתקין משטפת עיניים ומקלחת באזור ההטענה.
- 7.5.7 אין לאחסן ציוד או גלילי גז באזור זה.
- 7.5.8 יש לתלות הוראות בטיחות לטעינת המצברים באזור הטעינה.
- 7.6 דלקים**
- 7.6.1 תדלוק יבוצע באזור מוגדר לתדלוק בלבד- באוויר הצח, רחוק מכל מקור אש, ניצוצות או צמחיה דליקה, כשהמנוע מדומם ומקורר.
- 7.6.2 אחסון הדלק יעשה במכלים ייעודיים תקינים ואטומים. המחסן יהיה מאוורר היטב (לפחות 6 החלפות אוויר בשעה) מוצל, קריר (הטמפרטורה לא תעלה על 36 °C) ומרוחק ממקורות אש וחום בקרבת נקודת התדלוק/ איחסון ימצאו אמצעי כיבוי.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 28 of 398	<b>דף</b>	

7.6.4 בסיום התדלוק יש לוודא סגירה טובה של מיכל הדלק.

7.6.5 יש להחזיק במיכלים תיקניים עמידים לאש.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 29 of 398	דף	

## 8.

### הדברה

- 8.1 כללי:** עבודה עם חומרי הדברה ללא היתר וללא שימוש באמצעי מגן אישיים מתאימים עלולה לגרום לפגיעה בריאותית .
- 8.2** עבודה עם חומרי הדברה, אחסונם ואמצעי המגן הדרושים תעשה בהתאם לתקנות:
- 8.2.1 תקנות הבטיחות בעבודה (עובדים בחומרי הדברה), התשכ"ד 1964.
- 8.2.2 תקנות הבטיחות בעבודה (ציוד מגן אישי), התשנ"ז-1997.
- 8.2.3 תקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים בחומרי הדברה שהם זרחנים אורגנים וקרבמטים), התשנ"ג-1992.
- 8.3** העיסוק בהדברה תברואית מחייב היתר הדברה מהמשרד להגנת הסביבה, מתוקף תקנות רישוי עסקים (הדברת מזיקים), התשל"ה-1975.
- 8.4** יש להשתמש רק בחומרים המאושרים ע"י המשרד להגנת הסביבה, מתוקף חוק החומרים המסוכנים, 1993.
- 8.5** כל העובדים עם חומרי הדברה בבית החולים חייבים להיות בעלי היתר הדברה בתוקף.
- 8.6** סיכונים:
- 8.6.1 תאונות:
- 8.6.1.1 נפילות ממשטחים - ממשטחים מוגבהים, גגות, מדרגות, משטחים חלקים וכדומה.
- 8.6.1.2 התפרצות של מכלי ריסוס שיש בהם לחץ-יתר.
- 8.6.1.3 חתכים ודקירות שנגרמו על ידי עצמים חדים, הכשות ועקיצות ע"י מכרסמים וחרקים .
- 8.6.2 סיכונים פיזיקאליים
- 8.6.2.1 חשיפה מרובה לשמש ישירה או מוחזרת בזמן העבודה בחוץ.
- 8.6.2.2 חשיפה לתנאים אקלימיים קשים, חום, לחות גבוהה, קור וכדומה.
- 8.6.3 סיכונים כימיים
- 8.6.3.1 הרעלה כתוצאה משאיפת אירוסוליים של חומרי הדברה או תוך כדי תהליך ערבוב ומיהול של ריכוזים גבוהים של חומרי הדברה מסוכנים.
- 8.6.4 סיכונים ביולגיים

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 30 of 398	דף	

8.6.4.1 סכנת הידבקות במחלות המועברות ע"י פרעושים, יתושים, או חרקים אחרים, תוך כדי עבודת ההדברה.

8.6.5 בעיות ארגונומיות

8.6.5.1 כאבי גב בקרב העובדים במרססים ידניים.

8.6.5.2 פגיעות שריר-שלד הנגרמות ע"י מאמצי-יתר פיזיים ועקב יציבה לא נכונה בזמן נשיאת משאות כבדים או בעת הטיפול במכלים וציוד כבד אחר.

**8.7** מניעת הסיכונים:

8.7.1 יש לעבוד עם ציוד מגן אישי המתאים לאופי העבודה ולהנחיות בגליון הבטיחות (MSDS) של החומר:

8.7.1.1 מסכות-יש להתאים את המסכה (מבנה, דרגת הגנה, סיכון) לחומר המיושם.

8.7.1.2 משקפי מגן- יש לחבוש משקפי מגן אטומות המונעים כל אפשרות לפגיעה בעיניים.

8.7.1.3 כיסוי ראש- נדרש בכל עת למניעת מגע של חומר בקרקפת.

8.7.1.4 לבוש- יש ללבוש ביגוד ארוך למניעת מגע של החומר עם העור.

8.7.1.5 נעליים- יש לנעול נעליים או מגפיים גבוהות ואטומות למים בעלות סוליות למניעת החלקה.

8.7.1.6 כפפות - יש להשתמש בכפפות עמידות לחומרים כימיים בהתאם לחומר בשימוש.

8.7.2 אין לאכול, לשתות או לעשן בזמן עבודה עם חומצות, רעלים, או חומרים כימיים רעילים אחרים.

8.7.3 לאחר השימוש בחומרי הדברה יש לשטוף היטב את הידיים וכן אזורים שבאו במגע עם חומרי ההדברה לפני כל מגע עם מזון, שתייה, קרמים או עיניים.

8.7.4 בסיום העבודה יש להסיר מיידית את כל פרטי הלבוש והציוד ולשטפם היטב במים וסבון.

8.7.5 יש לכבס את הבגדים בתום העבודה.

8.7.6 שימוש בחומרי הדברה ייעשה אך ורק על פי הוראות היצרן.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 31 of 398	דף	

- 8.7.7 אחסון חומרי הדברה ייעשה בהתאם לסוג החומר ולהנחיות היצרן במקום נעול.
- 8.7.8 אריזות ריקות - יש לשטוף היטב, לנקב ולפנותם לאזור פינוי חומר מסוכן בבית החולים.
- 8.7.9 יש להגביל את הכניסה למחסן חומרי הדברה למורשים בלבד.
- 8.7.10 את המרסס ו/או הציוד לישום יש למלא במקום מאוורר ובברז מים המחובר למז"ח. (מונע זרימה חוזרת)
- 8.7.11 אין לאחסן מזון בקרבת חומרי הדברה.
- 8.7.12 יש לבצע בדיקות תעסוקתיות של העובדים לבדיקת חשיפה לחומרי הדברה זרחניים אורגניים וקרבונטים כנדרש בחוק.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 32 of 398	דף	

<b>9. סולמות</b>	
<b>9.1</b>	<b>כללי:</b> סולם משמש כאמצעי הגעה מאזור נמוך אל אזור גבוה ואינו משמש כמשטח עבודה. עבודה לא בטוחה על גבי סולם עלולה להסתיים בנפילה ובפגיעת העובד.
<b>9.2</b>	עבודה על סולם מוגדרת כעבודה בגובה כאשר כף רגלו של העובד נמצאת בגובה של 2 מטרים ומעלה מהרצפה. עבודה כזאת ומחייבת הסמכה. במקרה זה יש לעבוד על פי תקנות הבטיחות לעבודה בגובה, התשס"ז-2007. אין לבצע עבודה בגובה ללא אישור הסמכה בתוקף.
<b>9.3</b>	<b>הסיכונים:</b>
9.3.1	נפילה מסולם- כתוצאה מהחלקה, יציבה לא בטוחה, העמדה שגויה או נפילה מגובה.
9.3.2	נפילת חפצים על עובדים ועוברי אורח בסביבת העבודה.
<b>9.4</b>	<b>מזעור הסיכון:</b>
9.4.1	יש להשתמש אך ורק בסולמות בעלי תו תקן.
9.4.2	לפני השימוש בסולם יש לבצע בדיקה ויזואלית לתקינותו. (לאיתור סדקים וברגים משוחררים, תקינות גומיות, תקינות הגבלת פתיחה ויציבות)-במידה והסולם אינו תקין אין לעלות עליו.
9.4.3	סולם אינו משמש כמשטח עבודה לאורך זמן. במידה ונדרשת עבודה ממושכת או מאומצת בגובה יש לעבוד על גבי פיגום או משטח הרמה.
9.4.4	בעת עבודות בקרבת כבלי חשמל יש להשתמש בסולם שאינו מתכתי בלבד. ( כגון עץ או פיברגלס )
9.4.5	בעת הצבת סולם-יש להציבו על משטח מאוזן. אם המשטח אינו מאוזן יש לקושרו אל נקודה יציבה באופן שימנע את נפילתו /החלקתו בעת העבודה.
9.4.6	בעבודות גיזום- יש להניח את הסולם כאשר חלקו העליון מוצב בצורה יציבה (לא על ענפי העץ). במידה ולא ניתן להשעינו יש לעבוד עם סולם כפול ( A ).
9.4.7	אין להניח סולם כנגד חלון, דלת זכוכית, דלת לא נעולה או כל דבר שאינו יציב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 33 of 398	דף	

- 9.4.8 יש לאבטח את תחתית הסולם או לעבוד עם אדם נוסף אשר יחזיק אותו
- 9.4.9 אין להעלות על סולם יותר מאדם אחד בכל זמן.
- 9.4.10 בעת עליה או ירידה מהסולם יש לעמוד כשפני העובד אל הסולם וידיו אוחזות בצידי הסולם.
- 9.4.11 עליה עם ציוד על הסולם תעשה כאשר הציוד קשור אל העובד בחגורה או תיק בלבד. אין לחזיק ציוד ביד.
- 9.4.12 יש לעמוד במרכז הסולם- למניעת נפילה, אין להטות את גוף מחוץ לסולם.
- 9.4.13 אין לעלות על שלושת השלבים האחרונים של הסולם. הללו משמשים לייצוב הגוף בעת המצאות על הסולם.
- 9.4.14 במקרה שעובד נוסף מחזיק את הסולם וקיימת סכנה לנפילת חפצים מגובה יש לציידו בקסדה.
- 9.4.15 באחריות מנהל מחלקת משק לבצע בדיקה ויזואלית לתקינות הסולמות אחת לרבעון. יש למספר את הסולמות ולהחזיק רשימת ציוד.
- 9.4.16 בעבודות בגובה על העובד להיות מחובר ברתמה תקינית.
- 9.4.17 אין לבצע עבודות גיזום במרחק הקרוב מ-5 מטרים לקווי מתח גבוה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 34 of 398	דף	

## 10. התחשמלות

### 10.1 סיכונים:

- 10.1.1 התחשמלות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים
- 10.1.2 התחשמלות ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

### 10.2 שימוש בציוד חשמלי:

- 10.2.1 אין לחבר מכשיר חשמלי לשקע חשוף או שבור.
- 10.2.2 אין לעשות שימוש בציוד שאינו תקין ושלם.
- 10.2.3 אין לנסות לתקן או לחבר חוטי חשמל באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי.
- 10.2.4 אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות(כגון הארקה או בידוד כפול).
- 10.2.5 לפני שימוש במכשיר חשמלי יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 10.2.5.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 10.2.5.2 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 10.2.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים בקרבת המכשור החשמלי.
- 10.2.7 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי/חשמלאי אחזקה ולא לנסות לתקנו לבד

### 10.3 שימוש בכבלים מאריכים –

- 10.3.1 השימוש בכבל מאריך עבור חיבור קבוע אסור. חיבור מספר מכשירי חשמל לכבל מאריך מעלה את סכנת חימום הכבל ויצירת קצר חשמלי.
- 10.3.2 שימוש בכבלים מאריכים יתבצע אך ורק עבור ביצוע עבודות זמניות לצורכי אחזקה.
- 10.3.3 לפני השימוש בכבל מאריך יש לבחון את שלמות הכבל ואת שלמות השקע/קופסת השקעים המחוברת אליו. באם אחד מחלקים אלה אינו שלם או נראה פגום אין להשתמש בכבל זה ולהחליפו מיידית.
- 10.3.4 אין להשתמש בכבל מאריך בסביבה רטובה.

### 10.4 מפצל- השימוש במפצלים אסור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 35 of 398	דף	

- 10.5 שימוש במכשירי חשמל פרטיים- חל איסור על שימוש במכשירי חשמל פרטיים. חריג-**  
מטענים לטלפונים סלולאריים.
- 10.6 ציוד חשמלי - במקרה של תקלה במכשיר חשמל יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין". יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.**
- 10.7 אין לגעת בחוט חשמל חשוף.**
- 10.8 מים**
- 10.8.1 אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .
- 10.8.2 אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 10.8.3 אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.
- 10.8.4 אין להניח קופסת שקעים או חוט מאריך במקום שבו קיים חשש לחדירת מים.
- 10.9 ניקוי**
- 10.9.1 ניקוי וחיתוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 10.10 שילוט וגישה לארונות חשמל**
- 10.10.1 אין לחסום ע"י ציוד את הגישה לארונות חשמל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 36 of 398	דף	

## 11. שריפה

- 11.1 הגדרה:** שריפה עלולה לסכן את חיי העובדים. השריפה יכולה לפרוץ כתוצאה מאחד מגורמים אלה: תחזוקה לקויה, קצר חשמלי או הדלקת אש במקום אסור.
- 11.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 11.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי מחלקת משק.
- 11.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 11.4.1 על כל העובדים להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה / שריפה.
- 11.4.2 על כל העובדים להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 11.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 11.5.1 אין להדליק אש גלויה.
- 11.5.2 על כל עובד להכיר את יציאות החירום, את מסדרון הפינוי הקרוב ביותר לאזור עבודתך וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 11.5.3 רשימת אנשי קשר לחירום- יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, במקום מרכזי בסביבת העבודה.
- 11.5.4 יציאות החירום והמעברים חייבים להיות פנויים בכל עת.
- 11.5.5 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי והמטפים תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 11.5.6 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 11.5.7 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 11.6 אמצעי הכיבוי:**
- 11.6.1 בשטחי בית החולים מותקנים גלאי עשן, מתזי מים וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות כנדרש ע"י שירותי הכבאות/תקנות.
- 11.6.2 אין לחסום את הגישה אל ארונות כיבוי האש.
- 11.7 אמצעי כיבוי ידניים:**
- 11.7.1 מטפים מסוג אבקה או גז משקל 3 או 6 ק"ג יימצאו בעמדות הכיבוי.
- 11.7.2 עמדות כיבוי אש יכלו ציוד תקני של גלגילונים " 3/4 והידרנטים " 2.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקות משק
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 37 of 398	דף	

### 11.8 אמצעי כיבוי אוטומטיים:

11.8.1 מערכת מתזים (ספרינקלרים)-לכיבוי אוטומטי במקרה שריפה. יש לשמור מרחק של כ-50 ס"מ לפחות פנויים מציוד מתחת לראשי המתזים.

11.8.2 בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

### 11.9 לחצן התראת אש: ימוקם בסמוך לפתחי היציאה.

### 11.10 עבודות חמות:

11.10.1 בעת ביצוע עבודות כגון ריתוך, חיתוך, ניסור או כל עבודה העלולה לגרום לניצוצות בסביבת העבודה יש צורך בקבלת היתר ממונה הבטיחות של בית החולים.

11.10.2 יש ללבוש ציוד מגן אישי בהתאם להנחיות ממונה הבטיחות וכמינימום:נעלי בטיחות,משקפי מגן עם מגן צד, כפפות וביגוד ארוך.

11.10.3 יש למנות צופה אש לכל מהלך העבודה.

11.10.4 יש להרחיק עובדים מהאזור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 38 of 398	דף	

## 12. ארגונומיה

- 12.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.
- 12.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.
- 12.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי מחלקת המשק.
- 12.4 כללי:** עבודות המשק כוללות פעולות הרמה ונשיאה. פעולות אלה קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. הפעולות כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים חלה פגיעה גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.
- 12.5 הסיכונים העומדים בפני העובדים:**
- 12.5.1 **הפעלת כוח**- כמות הכוח הפיזי הנדרש בהרמת משאות ושינוע ציוד.
- 12.5.2 **חזרתיות**- ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.
- 12.5.3 **תנוחות לא טבעיות**- המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות או סיבוב הגוף בזמן הרמה.
- 12.6 אמצעים למזעור הסיכון:**
- 12.6.1 יש להשתמש בשיטות להרמה נכונה :
- 12.6.1.1 הרמת משקל קרוב לגוף.
- 12.6.1.2 בעת הרמת משא כבד: כפיפת הרגליים ושמירה על גב זקוף בעת ההרמה.
- 12.6.1.3 במשאות בעלי משקלים כבדים-שימוש באמצעי הרמה ובעגלות שינוע.
- 12.6.1.4 התאמת גובה משטח העבודה במידת האפשר- למניעת הרמת ידיים מעבר לגובה הכתפיים.
- 12.6.1.5 הקפדה על תחזוקה טובה של אמצעי השינוע –תחזוקה טובה תאפשר השקעת מאמץ מופחתת.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקות משק</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 39 of 398	דף	

- 12.6.1.6 העדפת פעולות דחיפה על משיכה.
- 12.6.1.7 הימנעות מתנוחות עבודה לקויות הגורמות לסיבוב או פיתול הגב.
- 12.6.1.8 לפני תחילת העברת המשא יש לוודא כי הדרך פנויה ממכשולים למען מעבר קצר ובטוח.
- 12.6.1.9 בזמן הליכה יש להביט קדימה על מנת לראות את מסלול ההליכה. אין להסתיר את שדה הראייה.
- 12.6.1.10 עבודה עם מקדח-בעבודה מאומצת או בהפעלה ממושכת השתמשו בידיית עזר (ידיית משנית).
- 12.6.1.11 מומלץ לסגל הרגלי עבודה בריאים. בעבודות בהן זמן העמידה ממושך מומלץ לזוז במקום ולהעביר משקל מרגל לרגל על מנת למנוע כאבים ברגליים ובגב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אספקה סטרילית מרכזית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 40 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות לעובדי אספקה סטרילית מרכזית

- 1.1 סיכוני הבטיחות
- 1.2 הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו.
- 1.3 מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים בעבודה באספקה סטרילית ודרכי מזעורם.
- 1.4 חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים באספקה סטרילית לרבות קבלנים ועובדים זמניים.
- 1.5 הסיכונים אליהם נחשפים העובדים במהלך עבודתם:
- 1.5.1 עבודה עם אתילן אוקסיד
- 1.5.2 עבודה עם פלזמה
- 1.5.3 כוויות וחתכים
- 1.5.4 סיכונים ביולוגיים
- 1.5.5 החלקות – מעידות – נפילות
- 1.5.6 מניעת התחשמלות
- 1.5.7 תנאים סביבתיים- רעש, תאורה
- 1.5.8 סיכונים כימיים
- 1.5.9 אלרגיה ללטקס
- 1.5.10 ארגונומיה

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 41 of 398	דף	

## .2 סיכונים ביולוגיים

- 2.1 מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .
- 2.2 תחולת הנוהל:**
- כלל עובדי אספקה סטרילית אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .
- 2.3 פתוגניים-הגדרה:** פתוגנים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .
- 2.4 כללי:** במהלך העבודה העובדים עלולים למצוא את עצמם חשופים לדם.
- פעולות כגון ניקוי וחיטוי של מכשור רפואי המכיל דם או נוזלי גוף של מטופלים חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון הפטיטיס C ו B או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, נוזלי גוף המכילים דם ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.
- 2.4.1 איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.
- 2.4.2 הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.
- 2.4.3 הפטיטיס C –** וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B , אין להפטיטיס C חיסון או תרופה .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 42 of 398	דף	

- 2.4.4 **מחלות המועברות באוויר- מחלה המועברת על-ידי**  
מיקרואורגניזמים הנישאים באוויר. (כגון שחפת או סארס) ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס המיקרואורגניזמים של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות הגורם הביולוגי ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.
- 2.4.5 עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם הפרשות המכילות נוזלי גוף.
- 2.5 דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**
- 2.5.1 **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.
- 2.5.2 **הפרשה רירית דרך קרום התא**- כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאלים אחרים חודרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.
- 2.5.3 האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.
- 2.6 ציוד מגן אישי:**
- 2.6.1 משקפי מגן /מגן פנים**  
יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.
- 2.6.2 כפפות** -יש ללבוש כפפות:
- 2.6.2.1 בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .
- 2.6.2.2 בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים .
- 2.6.2.3 בעת פעולות ניקוי מכשירים וציוד .
- 2.6.2.4 אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 43 of 398	דף	



## 2.7 אמצעים הנדסיים:

2.7.1 כיורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים מיד לאחר הסרת הכפפה.

### 2.7.2 מכל פסולת זיהומית חדה

2.7.2.1 יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה באזור העבודה.

2.7.2.2 מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.

2.7.2.3 יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

2.7.2.4 אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

2.8 חיסון: יש להתחסן עבור אותם גורמים פתוגניים להם קיים כיום פתרון חיסוני.

2.8.1 הפטיטיס B (HBV).

2.8.2 שחפת.

2.8.3 בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

## 2.9 נהלי עבודה:

2.9.1 במקרה של חשיפה לדם או התזה לעין יש לדווח על פי נהל הדיווח של המוסד הרפואי.

2.9.2 פסולת זיהומית יש להשליך למיכל פסולת זיהומית המיועד לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 44 of 398	דף	

## הדרכה 2.10

2.10.1 יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה ( מסירת מידע והדרכת עובדים ), התשנ"ט- 1999, וכן טיפול בפסולת במוסדות רפואיים ), (תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים), התשנ"ז- 1997. בעת הקבלה לעבודה במחלקה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה ואופן מניעתם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אספקה סטרילית מרכזית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 45 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

- 3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.
- 3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.
- 3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.
- 3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבת-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק") למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.
- 3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות.
- 3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחים מקומיים בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחים מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה.
- 3.7 מזעור הסיכון:**
- 3.7.1** במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.
- 3.7.2** לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 46 of 398	דף	

#### .4 סכנה מוגברת לתאונות

- 4.1 הגדרה:** נפילות, תנאי תאורה לא מתאימים, החלקות, חתכים וכוויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקה.
- 4.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים ודרכי מניעתם.
- 4.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה.
- 4.4 כללי:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בצידוד רב, מערכות חשמל וציוד רפואי. הנחת צידוד במעברים, עבודה לא נכונה עם צידוד קיים עלולה לגרום לתאונה.
- 4.5 הסיכונים:**
- 4.5.1 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, אזורי עבודה ובמטבחון.
- 4.5.2 פגיעה מציוד הנמצא בגובה ראש או צידוד נייד .
- 4.5.3 תאורה-תאורה לא מספקת באזור העבודה עלולה לגרום לעייפות, צריבה בעיניים, כאבי ראש, פגיעה בריכוז וראות לקויה בעת ביצוע העבודה.
- 4.5.4 רעש-חשיפה לרעש בעת ייבוש באמצעות לחץ אוויר, סביבת מדיחים ועוד.
- 4.5.5 נפילת צידוד מגובה- כתוצאה מאחסון לא בטוח.
- 4.5.6 כוויה כתוצאה ממגע עם משטחי עבודה חמים, צידוד חם או טיפול בקווי אספקת הקיטור.
- 4.5.7 חתך-כתוצאה ממגע עם צידוד חד.
- 4.6 מזעור הסיכונים:**
- 4.6.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.
- 4.6.2 השתמש בצידוד מגן אישי מתאים לאופי העבודה למניעת כוויות ודקירות מחפצים חדים.
- 4.6.3 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש לפעול מיידית לניקוי האזור. רצוי תחילה לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 47 of 398	<b>דף</b>	

4.6.4 מנעת נפילה והתקלות -יש לשמור על מסדרונות ודרכי מעבר נקיים  
ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן  
העלול להוות סיכון.

4.6.5 בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .

4.6.6 במידה והבחנת במים על הרצפה- יש לנקות ולייבש באופן מיידי.

4.6.7 **למניעת כוויות:**

4.6.7.1 אין להוציא ציוד מהאוטוקלב עד התקררותו.

4.6.7.2 יש להשתמש בכפפות עמידות לחום מתאימות.

4.6.8 **למניעת חתכים:**

4.6.8.1 יש להימנע מאחזקת ציוד חד. יש להעדיף שימוש במלקחיים

או בפינצטות להחזקת פריטים חדים.

4.6.8.2 בעת נפילת פריט חד- אין לנסות ולתפסו ביד.

4.6.8.3 אין להניח פריטים חדים מעל גובה עיניים או להשריה

בנוזלים לא שקופים.

4.6.8.4 השתמש בכפפות עבות בעת בפירוק ערכות.

4.6.9 **תאורה לא מתאימה :**

4.6.9.1 יש להתאים את התאורה לפעילות המתבצעת במקום

בהתייעצות עם מהנדס החשמל.

4.6.9.2 יש להימנע מסינוור מגופי התאורה הן במיקום והן בעוצמה

של גופי התאורה.

4.6.9.3 יש להימנע מהתקנת משטחים בוהקים המחזירים סינוור.

4.6.9.4 חשוב להקפיד על ניקיון גופי התאורה!

4.6.10 **רעש:**

4.6.10.1 יש לבצע בדיקת רעש במקומות עבודה בהם קיים חשש

לחשיפת עובדים לרעש מזיק על פי תקנות הבטיחות

בעבודה(גהות תעסוקתית וברעש), התשמ"ד 1984.

4.6.10.2 יש לספק אמצעי מיגון לעובדים ברעש בהתאם לתוצאות

בדיקת הרעש.

4.6.10.3 מומלץ לפעול לבידוד תהליכים מרעישים.

4.6.10.4 מומלץ לבצע רוטציה של עובדים בעמדת היבוש.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 48 of 398	דף	

#### 4.6.11 ציוד מגן אישי:

- 4.6.11.1 השתמש בנעליים בטיחות בעלות חיכוך גבוה למניעת החלקה .
- 4.6.11.2 השתמש בציוד מגן אישי בהתאם להנחיות היצרן וגליונות ה-MSDS של החומרים.

#### 4.6.12 ציוד :

- 4.6.12.1 יש להקפיד על תחזוקת הציוד לפי הוראות היצרן.
- 4.6.12.2 אין לעבוד עם ציוד שבור או לא תקין.
- 4.6.12.3 אין למקם ציוד באזורי מעבר וע"י כך לגרום להצרתו.
- 4.6.12.4 יש לאחסן ציוד בהתאם למשקלו בארונות או מדפים המתאימים למשקל הציוד.
- 4.6.12.5 מומלץ לאחסן חפצים כבדים על מדפים נמוכים.
- 4.6.12.6 אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים ללא אמצעי למניעת נפילה או ארון סגור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אספקה סטרילית מרכזית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 49 of 398	דף	

## 5. חשיפה לכימיקלים

- 5.1 הגדרה:** חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי העבודה עלולים לסכן את בריאות הצוות.
- 5.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודה.
- 5.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה .
- 5.4 כללי:** במהלך העבודה קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.
- 5.5 הסיכון:** חשיפה לריכוזים גבוהים מהמותר של חומרים כימיים אשר עלולים לגרום לנזק בריאותי.
- 5.6 מזעור הסיכון:**
- 5.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר לפני תחילת העבודה עימו ולהחזיקו בסמוך לעמדת העבודה. במידת הצורך ניתן להתייעץ עם ממונה הבטיחות של המוסד הרפואי.
- 5.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 5.6.3 יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי מתאים, בהתאם לסוג החומר, הנחיות הבטיחות של היצרן והוראות פנימיות.
- 5.6.4 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב בכל פעולה בה קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .
- 5.6.5 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.
- 5.6.6 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.
- 5.6.7 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.
- 5.6.8 יש לאחסן את החומרים בהתאם לקבוצות הסיכון השונות ובארונות ייעודיים.
- 5.6.9 אין להשאיר אריזות פתוחות. לאחר השימוש בחומר, יש לסגור היטב.
- 5.6.10 למניעת שפך-אין להשאיר בקבוקים על קצה שולחן או מדף.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 50 of 398	<b>דף</b>	

5.6.11 אין לעשות שימוש חוזר במיכלים.

5.6.12 אין לאכול, לשתות, לעשן או להתאפר בקרבת חומרים כימיים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 51 of 398	דף	

## **6. עבודה עם אתילן אוקסיד**

### **6.1 סיכוני בטיחות**

- 6.1.1 שריפה- החומר דליק מאוד- נקודת הבזקה מינוס 18 מעלות .
- 6.1.2 אין לעשן בקרבת החומר.
- 6.1.3 אין להביא במגע עם חומרים מחמצנים (מי חמצן), חומצות, אלכוהול, נחושת, כסף.

### **6.2 סיכוני בריאות**

- 6.2.1 החומר ידוע כמסרטן לבני אדם. מוטאגן וטרטוגן .
- 6.2.2 בריכוז של 800 חל"מ מהווה סכנה מיידית לחיים.
- 6.2.3 בחשיפה אקוטית עלול לגרום ל:
  - 6.2.3.1 כאבי ראש, סחרחרות, כיחלון.
  - 6.2.3.2 בחילות, הקאות, שלשולים.
  - 6.2.3.3 גירוי ריריות, עיניים וריאות.
  - 6.2.3.4 קוצר נשימה.
  - 6.2.3.5 בחשיפה עורית: דלקות עור, שלפוחיות ואף כוויות.
- 6.2.4 בחשיפה כרונית עלול לגרום ל:
  - 6.2.4.1 רגישות יתר בעור.
  - 6.2.4.2 ירידה בחוש הריח.
  - 6.2.4.3 פגיעה בכבד.
  - 6.2.4.4 פגיעה במע' הנשימה.
  - 6.2.4.5 השפעה על עצבים סנסוריים.

### **6.3 מקורות חשיפה**

- 6.3.1 זמן איורור לא מספק של האוטוקלאב.
- 6.3.2 שיחרור גז מאריזות מטופלות (off – gassing).
- 6.3.3 דליפה מצנרת או מגוף האוטוקלאב.
- 6.3.4 פגיעה במיכל אתילן אוקסיד.

### **6.4 מניעת חשיפה לאתילן אוקסיד**

- 6.4.1 במידת האפשר- החלפת שיטת עיקור באתילן אוקסיד לשיטות אחרות (דוגמה – עיקור בפלסמה).
- 6.4.2 צמצום שימוש.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 52 of 398	דף	

- 6.4.3 אוורור באוטוקלאב על פי הוראות היצרן.
- 6.4.4 הימנעות מנוכחות בחדר בזמן הפעלת אוטוקלאב גז.
- 6.5 המלצות למניעת חשיפה והורדת הסיכון**
- 6.5.1 כל אוטוקלאב גז מחוייב במכשיר לניטרול גזי הפליטה בהתאם להנחיות המשרד לאיכות הסביבה.
- 6.5.2 לפני תחילת העבודה עם החומר יש לקרוא את גליון הבטיחות.
- 6.5.3 יש להקפיד על תקינות מערכת עיקור ואוורור ע"י בדיקה ותחזוקה שותפת.
- 6.5.4 חובה להשתמש בצידוד מגן אישי מתאים לעבודה עם אתילן אוקסיד.
- 6.5.5 אין לאחסן אמפולות בטמפרטורה מעל 50 מעלות או בסמוך למשטחים חמים.
- 6.5.6 אין לדחוס ערכות בתא.
- 6.5.7 פתיחת דלת האוטוקלב תעשה רק אחרי אוורור של 12 שעות.
- 6.5.8 פתיחת דלת אוטוקלב של לא יותר מ – 5 ס"מ כדי לאפשר אוורור לפני הוצאת הפריטים.
- 6.5.9 יש לוודא לחץ אוויר שלילי בחדר בו מופעל האוטוקלאב.
- 6.5.10 במידה ויש צורך חיוני בפתיחת אוטוקלב לפני סיום הפעולה – חובה להשתמש במסיכה להגנה נשימתית בעלת מסנן מתאים לאתילן אוקסיד, בנוסף לציוד השגרת.
- 6.5.11 מומלץ לעטוף ערכות ברשת ולא בבד או שקית פלסטיק על מנת לאפשר אוורור יעיל יותר.
- 6.5.12 יש להגדיר נוהל התנהגות במקרה של התרעת גלאי גז ולתרגל אותו
- 6.6 מניעה**
- 6.6.1 גלאי אתילן אוקסיד-יש להתקין גלאי אתילן אוקסיד באזור העבודה.
- 6.6.2 יש לבצע בדיקה סביבתית תעסוקתית פעם בשנה (תקנות ארגון הפיקוח על העבודה-ניטור סביבתי וניטור ביולוגי של עובדים בגורמים מזיקים-התשנ"א-1990)

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 53 of 398	דף	

**6.7 תנאים לאחסון מיכלים**

6.7.1 יש להחזיק את המכלים בארון עמיד לאש ולשלטו בהתאם.

6.7.2 יש לחבר את הארון למפוח עצמאי.

6.7.3 יש לאחסן את הגלילים המלאים והריקים בנפרד.

**6.8 כיבוי בשעת שריפה:**

6.8.1 יש לכבות מקורות הצתה אפשריים.

6.8.2 יש לכבות באמצעות: אבקה, קצף עמיד לאלכוהול, רסס מים או פחמן

דו חמצני.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 54 of 398	דף	

## 7. עבודה עם מכשיר פלזמה

### 7.1 סיכוני בטיחות:

- 7.1.1 חומר פעיל: מי חמצן 58% Hydrogen Peroxide.
- 7.1.2 החומר: קורוזיבי, מחמצן רעיל ודליק.
- 7.1.3 גורם לכוויות בעור, בעיניים, בדרכי נשימה ובדרכי עיכול.

### 7.2 מזעור הסיכונים:

- 7.2.1 יש להחזיק את המכשיר במקום מאורר היטב.
- 7.2.2 מומלץ לעבוד בתהליך אוטומטי מלא.
- 7.2.3 הקטנת החשיפה באמצעות שימוש בקסטות אטומות מוכנות לשימוש-כמות חומר בתוך קסטה: כ- 2 מל".
- 7.2.4 שימוש בקסטות המצוידות באינדיקטור לגילוי פגם בחומר.
- 7.2.5 שימוש בכפפות בכל זמן העבודה עם המכשיר.
- 7.2.6 במידה והאינדיקטור על האריזה שינה את צבעו מצהוב לאדום – אין לפתוח את עטיפת הפלסטיק של הקסטה ואין להשתמש בה.
- 7.2.7 אין לפרק קסטות.
- 7.2.8 יש לאחסן קסטות בנפרד משאר החומרים במקום מאורר, הרחק ממקורות חום.
- 7.2.9 אין לגעת בקסטה עם ידיים משומנות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה 01 SF</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 55 of 398	דף	

## 8. מכשירי אוטוקלב

### 8.1 כללי:

8.1.1 האוטוקלב משמש לחיטוי או עיקור של מיקרואורגניזמים תוך שילוב של חום, לחץ וקיטור. דחיסת קיטור לתוך חלל המכשיר מייצר את התנאים הדרושים.

### 8.2 שימושים עיקריים:

8.2.1 הכנת חומרים וכלים סטריליים לניסוי או לניתוח, ומצעי גידול סטריליים.

8.2.2 טיפול בפסולת מזוהמת אשר מהווה סיכון ביולוגי סביבתי-ביוהאזרד.

### 8.3 סיכונים בעבודה עם אוטוקלב:

8.3.1 פגיעה באטימות האוטוקלב באמצע הפעלה: דלת נפתחת, שחרור שסתום בטיחות, התפוצצות האוטוקלב, בריחת קיטור בזמן פתיחת הדלת. בסיום ההפעלה בריחת נוזלים חמים בזמן הוצאת המטען לאחר החיטוי.

8.3.2 התפוצצות כלי זכוכית, שקית או מיכל בזמן ההפעלה .

8.3.3 שחרור גזים רעילים לתוך האוטוקלב .

8.3.4 הצטברות קיטור ומים עקב חסימת מסנן הניקוז דפנות חמות, דופן פנימי (ולפעמים חיצוני)

8.3.5 שפך חומר ביולוגי מזוהם לפני העיקור.

8.3.6 שבירת כלי זכוכית לפני או אחרי הכנסתו לאוטוקלב.

### 8.4 אמצעים למזעור הסיכון:

8.4.1 יש להחזיק את המכשיר במקום מאורר היטב.

8.4.2 לפני הפעלת המכשיר ערוך בדיקה ויזואלית:

8.4.2.1 הבדיקה התקופתית של המכשיר בידי בודק מוסמך בתוקף- כל 14 חודש.

8.4.2.2 שעון הבקרה נראה שלם ותקין.

8.4.2.3 שסתום הבטיחות אינו עקום או תקוע.

8.4.2.4 מסנן נוזלים אינו חסום.

8.4.3 לבש ציוד מגן אישי מתאים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 56 of 398	דף	

- 8.4.4 כפפות: אין להשתמש בכפפות המכילות אסבסט, בכפפות קריאוגניות או בכפפות עמידות לחום יבש.
- 8.4.5 חלוק-עמיד לנזלים.
- 8.4.6 נעליים-נעלי בטיחות בלבד.
- 8.4.7 הגנה על העיניים-משקפי מגן, גוגלס או מגן פנים.
- 8.4.8 בחר תוכנית הפעלה המתאימה לסוג המטען.
- 8.4.9 אין לאטום מכלים או שקיות המוכנסים לאוטוקלב. יש לסמן בסרט אוטוקלב.
- 8.4.10 יש לוודא כי בחלל האוטוקלב מגשים מותאמים לאיסוף נזלים.
- 8.4.11 יש להימנע מהעמסת ייתר של המדפים.
- 8.4.12 יש לבדוק חזותית את הכלים לפני הכנסתם-אין להכניס כלים שבורים או סדוקים.
- 8.4.13 לפני ההפעלה יש לוודא כי דלת/מכסה האוטוקלב סגור ונעול.
- 8.4.14 אין לפתוח את דלת האוטוקלב עד לסיום התוכנית. במיקרה של תקלה יש לקרוא לטכנאי מטעם המוסד רפואי אשר קיבל הדרכה לכך בלבד.
- 8.4.15 בזמן התוכנית-יש לבדוק אחת לרבע שעה כי העבודה מתבצעת בצורה תקינה. במידה ולא-יש להזמין טכנאי.
- 8.4.16 בסיום התוכנית:
- 8.4.16.1 יש להפעיל את מערכת שאיבת האדים מעל דלת האוטוקלב.
- 8.4.16.2 אין לעמוד לפני הדלת בעת פתיחתה.
- 8.4.16.3 יש לוודא כי מד הלחץ עומד על 0.
- 8.4.16.4 יש להשתמש בכפפות המתאימות לעבודה עם אוטוקלב. (עמידות לטמפרטורה של 200 מעלות צלסיוס, בעלות תו תקן, מחומר לא חדיר לנזלים).
- 8.4.16.5 יש לפתוח את דלת האוטוקלב חלקית ולהמתין לקירור חלל האוטוקלב לפחות כ-15 דקות.
- 8.4.17 פעולות אחזקה ותיקון של מכשיר האוטוקלב יתבצעו ע"י עובד שהוסמך לכך בלבד ועל פי הוראות היצרן.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 57 of 398	דף	

## 9. התחשמלות

### 9.1 סיכונים:

- 9.1.1 התחשמלות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.
- 9.1.2 התחשמלות ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

### 9.2 שימוש בציוד חשמלי:

- 9.2.1 אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.
- 9.2.2 אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.
- 9.2.3 אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות(כגון הארקה או בידוד כפול ועוד).
- 9.2.4 לפני שימוש במכשיר חשמלי יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 9.2.4.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 9.2.4.2 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 9.2.5 יש להימנע משימוש בחומרים נוזליים בקרבת המכשור החשמלי.
- 9.2.6 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי אחזקה.

**9.3 שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

**9.4 שימוש במכשירי חשמל פרטיים**- חל איסור על שימוש במכשירי חשמל פרטים. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתם. חריג- מטענים לטלפונים סלולאריים.

**9.5 ציוד חשמלי במטבחון**- במקרה של תקלה במכשיר חשמל במטבחון יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין". יש להוציא מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

### 9.6 מים

9.6.1 אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 58 of 398	דף	

9.6.2 אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

9.6.3 אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

## **9.7 ניקוי**

9.7.1 ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.

## **9.8 שילוט וגישה לארונות חשמל**

9.8.1 אין לחסום את הגישה אל ארונות החשמל ע"י ציוד.

9.8.2 יש לשלט את ארונות החשמל בבירור בשלט פולט אור.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
<b>Page</b>	Page 59 of 398	<b>דף</b>	

## שריפה .10

- 10.1 הגדרה:** שריפה עלולה לסכן את חיי העובדים. השריפה יכולה לפרוץ כתוצאה מאחד מגורמים אלה: תחזוקה לקויה, קצר חשמלי, התלקחות חומר, או הדלקת אש במקום אסור.
- 10.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 10.3 תחולת הנוהל:** כלל העובדים.
- 10.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 10.4.1 על כל העובדים להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה / שריפה.
- 10.4.2 על כל העובדים להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 10.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 10.5.1 אין להדליק אש גלויה.
- 10.5.2 על כל עובד להכיר את יציאות החירום מהמחלקה, את מסדרון הפינוי הקרוב ביותר וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 10.5.3 רשימת אנשי קשר לחירום- יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, במקום מרכזי בסביבת העבודה.
- 10.5.4 מעברי החירום והמעברים חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד וע"י כך לגרום לחסימתם.
- 10.5.5 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון הכיבוי והמטפים תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 10.5.6 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 10.5.7 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 10.6 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 60 of 398	דף	

בית החולים. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

#### 10.7 אמצעי הכיבוי:

- 10.7.1 בשטח בית החולים מותקנים גלאי עשן, מתזי מים וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות כנדרש בתקנות.
- 10.7.2 אין לחסום את הגישה לארונות כיבוי אש.

#### 10.8 אמצעי כיבוי ידניים:

- 10.8.1 מטפים מסוג אבקה או גז במשקל 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות הכיבוי.
- 10.8.2 עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים.

#### 10.9 אמצעי כיבוי אוטומטיים:

- 10.9.1 מערכת מתזים (ספרינקלרים)-לכיבוי אוטומטי במקרה שריפה. יש לשמור מרחק של כ-50-60 ס"מ לפחות פנויים מתחת לראשי המתזים.
- 10.9.2 בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

#### 10.10 לחצן התראת אש: ממוקם בסמוך לפתחי היציאה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אספקה סטרילית מרכזית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 61 of 398	דף	

## 11. ארגונומיה

- 11.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.
- 11.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.
- 11.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה.
- 11.4 כללי:** העבודה במחלקת אספקה סטרילית כוללת, בין היתר, פעולות שינוע, הרמה ותנועות חזרתיות שונות. פעולות אלה קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים חלה פגיעה גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.
- 11.5 הסיכונים העומדים בפני העובדים:**
- 11.5.1 **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש בהרמת ציוד ושינוע .
- 11.5.2 **חזרתיות-** ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.
- 11.5.3 **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופות או השתופפות.
- 11.5.4 **עמידה ממושכת**
- 11.6 אמצעים למזעור הסיכון:**
- 11.6.1 **השתמש בשיטות להרמה נכונה :**
- 11.6.1.1 **הרם משקל קרוב לגוף.**
- 11.6.1.2 **בעת הרמת משא כבד: כופף רגליים ושומר על גב זקוף בעת ההרמה.**
- 11.6.1.3 **בעת ניוד ציוד בעל משקל כבד השתמש בעגלות שינוע.**
- 11.6.1.4 **התאם את גובה משטח העבודה במידת האפשר- למניעת הרמת ידיים מעבר לגובה הכתפיים.**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אספקה סטרילית מרכזית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 62 of 398	דף	

- 11.6.1.5 הקפד על תחזוקה טובה של אמצעי השינוע – תחזוקה טובה  
תאפשר השקעת מאמץ מופחת.
- 11.6.1.6 העדף פעולות דחיפה על משיכה.
- 11.6.1.7 הימנע מתנוחות עבודה לקויות הגורמות לסיבוב או פיתול הגב.
- 11.6.1.8 בזמן הליכה יש להביט קדימה על מנת לראות את מסלול ההליכה. אין להסתיר את שדה הראייה.
- 11.6.1.9 על מנת להקטין למינימום תנועות של כיפוף, סיבוב הגוף ומתיחתו בעת אחסון -מקם ציוד כבד על מדפים נמוכים בגובה המותניים.
- 11.6.1.10 מקם ציוד שהשימוש בו תכופ בגובה המותניים באזור בעל גישה נוחה.
- 11.6.1.11 מומלץ לעשות שימוש במשטחי עמידה בעבודות המצריכות עמידה ממושכת להקלה על העומס.
- 11.6.1.12 מומלץ לסגל הרגלי עבודה בריאים. בעבודות בהן זמן העמידה ממושך מומלץ לזוז במקום ולהעביר משקל מרגל לרגל על מנת למנוע כאבים ברגליים ובגב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 63 of 398	דף	

## **1. נוהל בטיחות לעובדי משרד-סיכוני בטיחות בסביבה המשרדית**

1.1. הגדרה: נפילות, החלקות ופגיעות ארגונומיות הינם חלק ניכר מסיכוני התאונות בסביבה המשרדית.

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים בסביבת העבודה המשרדית.

1.3. תחולת הנוהל: כל עובדי המשרדים לרבות עובדי קבלן .

1.4. הסיכונים ומזעורם:

1.4.1. היתקלויות, החלקה ונפילה:

1.4.1.1. הסיכון:

1.4.1.2. נפילה כתוצאה מהתקלות בצידוד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה .

1.4.1.3. פגיעה או חבלה כתוצאה מהחלקה במדרגות/מטבחון/חניון או מעל לחפצים במשרדים או במסדרונות.

1.4.1.4. נפילה מסולם או כיסא בעת הצורך להגיע למדפים גבוהים.

1.4.1.5. פגיעה בראשו של עובד כתוצאה נפילת חפצים מגובה.

1.4.1.6. התקלות בצידוד עקב טווח ראייה מוגבל.

1.4.1.7. נפילה כתוצאה מהסתבכות בכבילה על רצפת החדר או בסביבת שולחן העבודה.

1.4.1.8. התחשמלות כתוצאה מעבודה עם צידוד לא תקין או לא שלם-ראה בפרק הבא.

1.4.1.9. חשיפה אקראית לחומרי ניקוי, דבקים, צבעים.

1.4.2. מזעור הסיכון:

1.4.2.1. נפילה/פגיעה מחפצים:

1.4.2.1.1. אין להניח במעברים חפצים או צידוד מיותר.

1.4.2.1.2. על מנת להגיע למדפים עליונים יש להשתמש בסולם תקין בעל תו תקן ישראלי בלבד.

1.4.2.1.3. אין לטפס על סולם אשר אחד או יותר משלביו שבורים או שחלק מברגיו חסרים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 64 of 398	דף	

1.4.2.1.4. עלייה על סולם לגובה העולה על 2 מטרים מחייבת אישור לעבודה בגובה.

1.4.2.1.5. אין לעשות שימוש בכיסא כתחליף לסולם.

1.4.2.1.6. אין לאחסן על גבי ארונות או מדפים פתוחים בגובה העולה על 2 מטרים עקב חשש לנפילת חפץ על הראש.

1.4.2.1.7. אין לאחסן חפצים כבדים על ארונות.

1.4.2.1.8. יש לאחסן חפצים כבדים על המדפים התחתונים וחפצים קלים על המדפים העליונים.

1.4.2.1.9. יש לקבע ארונות /מדפים וארונות לקירות ו/או בניהם, כדי להבטיח את אי נפילתם.

#### 1.4.2.2. החלקה:

1.4.2.2.1. באם הבחנת ברצפה רטובה –קרא לצוות הניקיון.

1.4.2.2.2. יש להימנע מלהיכנס לאזור בו מוצב שלט המורה על סכנת החלקה.השתדל לעבור בדרך חלופית, במידה ואין,עבור בזהירות ובצעדים קטנים.

#### 1.4.2.3. חשיפה אקראית לחומרי ניקוי,חומרי הדברה או צבעים:

1.4.2.3.1. חומרי ניקוי יאוחסנו בארון סגור המיועד לכך.

1.4.2.3.2. יש להישמע להנחיות המדביר במקרה של הדברה באזור העבודה.

1.4.2.3.3. במקרה של ריח חריף כתוצאה מחומר/צבע אנא פנה למחלקת האחזקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 65 of 398	דף	

## 2. התחשמות

**2.1. הגדרה:** בסביבת העבודה במשרדים קיים שימוש בצידוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות.

**2.2. מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בצידוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.

**2.3. תחולת הנוהל:** כלל עובדי המשרדים לרבות עובדי קבלן.

**2.4. כללי :** במשרדים קיים צידוד חשמלי ניח ונייד. עבודה לא נכונה עם צידוד חשמלי או עבודה עם צידוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לעובדים.

### 2.5. סיכונים:

2.5.1. התחשמות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.

2.5.2. התחשמות ע"י צידוד כתוצאה מצידוד לא תקין/אחזקה לקויה של צידוד.

### 2.6. שימוש בצידוד חשמלי :

2.6.1. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

2.6.2. אין להשאיר מכשיר פולט חום ללא השגחה.

2.6.3. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

2.6.4. אין להשתמש בצידוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני

התחשמות(כגון הארקה או בידוד כפול ועוד).

2.6.5. לפני שימוש במכשיר חשמלי יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:

2.6.5.1. שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.

2.6.5.2. ניקיון ויובש של המכשיר.

2.6.6. יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים בקרבת המכשור החשמלי.

2.6.7. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי אחזקה.

**2.7. מפצל או כבל מאריך-** אין להשתמש במפצלים או בכבלים מאריכים יש להתקין שקעי חשמל קבועים בלבד.

**2.8. שימוש במכשירי חשמל פרטיים-** אין להביא אל העבודה כל צידוד חשמלי פרטי. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתם. חריג- מטענים לטלפונים סלולאריים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 66 of 398	דף	

**2.9. ציוד חשמלי במטבחון-** במקרה של תקלה במכשיר חשמל במטבחון יש להדביק עליו

מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין". יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

#### **2.10. תנורים-**

2.10.1 יש לתעדף תנורים מסוג רדיאטור.

2.10.2 אין לעשות שימוש בתנורים בעלי גוף חימום גלוי.

2.10.3 יש להשתמש בתנורים בעלי תו תקן.

#### **2.11. מים**

2.11.1 אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

2.11.2 אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

2.11.3 אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

2.11.4 אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון או במקום שבו קיים חשש לחדירת מים.

#### **2.12. ניקוי**

2.12.1 ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר ניתוק המכשיר ממקור הזרם.

2.12.2 אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### **2.13. שילוט וגישה לארונות חשמל**

2.13.1 אין לחסום ע"י ציוד את הגישה לארונות חשמל.

2.13.2 יש לשלט את ארונות החשמל בבירור בשלט פולט אור.

2.13.3 גישה לארון חשמל תעשה ע"י חשמלאי מורשה בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 67 of 398	דף	

### 3. שריפה

- 3.1 הגדרה:** שריפה עלולה לסכן את חיי העובדים. השריפה יכולה לפרוץ כתוצאה מאחד מגורמים אלה: תחזוקה לקויה, קצר חשמלי או הדלקת אש במקום אסור.
- 3.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 3.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המשרדים.
- 3.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 3.4.1 על כל העובדים להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה/שריפה.
- 3.4.2 על כל עובדי המשרדים להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 3.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 3.5.1 אין להדליק אש גלויה.
- 3.5.2 על כל עובד להכיר את יציאות החירום הקרובה למשרדו, את מסדרון הפינוי הקרוב ביותר וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 3.5.3 רשימת אנשי קשר לחירום- יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, במקום מרכזי בסביבת העבודה.
- 3.5.4 מעברי החירום והמסדרונות **חייבים להיות פנויים בכל עת**. אין לאחסן ציוד או ארגזים וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב המסדרון יהיה בהתאם לדרישות החוק.
- 3.5.5 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי והמטפים תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 3.5.6 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 3.5.7 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים כנדרש בתקן 129.
- 3.6 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה הקומתיות יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.
- 3.7 אמצעי הכיבוי:**
- 3.7.1 בשטחי המשרדים יותקנו גלאי עשן, מתזי מים וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות כנדרש בתקנות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי משרד
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 68 of 398	דף	

### 3.7.2. אמצעי כיבוי ידניים:

3.7.2.1. מטפים מסוג אבקה במשקל 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות הכיבוי .

3.7.2.2. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים .

### 3.7.3. אמצעי כיבוי אוטומטיים:

3.7.3.1. מערכת מתזים (ספרינקלרים)-לכיבוי אוטומטי במקרה שריפה. יש

לשמור מרחק של כ-50-60 ס"מ לפחות פנויים מתחת לראשי המתזים.

3.7.3.2. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי

ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

3.7.4. לחצן התראת אש: ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי משרד</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 69 of 398	דף	

#### 4. ארגונומיה

**4.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**4.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**4.3 תחולת הנוהל:** עובדי משרד .

**4.4 כללי:** עבודה משרדית מאופיינת בישיבה של שעות רבות אל מול מחשב. עבודה בסביבה שכזו עשויה לגרום לעומס על הגב, הידיים, הזרועות ומאמץ ניכר לעיניים. ישיבה בצורה לא נכונה עלולה לגרום לכאבים מצטברים לאורך זמן. על מנת למנוע תופעה זו חשוב להקפיד על מספר עקרונות ארגונומיים בסידור עמדת העבודה.

**4.5 עקרונות כלליים לישיבה נכונה:**

**4.5.1 ישיבה בכיסא-** שב כאשר גבך מוצמד אל משענת הגב (כך שניתנת תמיכה לגב התחתון) ורגליך מונחות על הרצפה בזווית של 90 מעלות. על הידיים להיות מונחות באופן מלא על השולחן או על ידית הכיסא (במידה והידית ברוחב היד) כך שתהייה תמיכה מלאה ליד עד לאזור המרפק.

**4.5.2 גובה הכיסא-** אפשר לשתי הרגליים להיות מונחות במלואן על הרצפה. במידה ורגלייך באוויר יש לדאוג להדום רגליים.

**4.5.3 מיקום המסך-** הושט ידך לפנים, זהו המרחק הרצוי בין לבין המסך.

**4.5.4 גובה המסך-** סדר את גובה המסך כך שבעת שעיניך מסתכלות על חלקו העליון של המסך צווארך ישר. מיקום בגובה נמוך או גבוה עלול לגרום לכאבי צוואר.

**4.6 סידור עמדת העבודה:**

**4.6.1** לחץ על עמוד השדרה והשרירים הינו תולדה של המצאות הגוף בתנוחות שאינן טבעיות עבורו. גם למיקום האביזרים על שולחן העבודה חשיבות גדולה. יש למקם את כל האמצעים הנדרשים לעבודתנו המיידית בטווח ההגעה הקרוב אלינו למניעת מתיחת חגורת הכתפיים והצוואר. אמצעים אלו

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי משרד</b>
Page	Page 70 of 398	דף	

כוללים:מקלדת ועכבר. אמצעים אשר בשימושנו לעיתים רחוקות יותר כגון טלפון יכולים להיות בטווח הגעה רחוק יותר.

**4.7.** נקודות לחיצה- יש להימנע מלהישען על המרפק או ליצור נקודות לחיצה (השענות על נקודה מסוימת על השולחן או בסביבתו) על כף היד. הפעלת לחץ על היד באזור שבין המרפק לכף היד עלול לגרום לאי העברת הדם בצורה סדירה אל כפות הידיים ולאורך זמן עלולים להתפתח כאבים ונמלולים.

**4.8.** טלפון- במידה ועבודתך דורשת שימוש רב בטלפון יש לשקול החלפת האפרכסת באוזניות ע"מ שלא לאמץ את הצוואר.

**4.9.** הקלדת מסמכים ממושכת- מומלץ להיעזר במחזיק אנכי לדפים.

**4.10.** עבודה נכונה עם עכבר- יש לשמור על כף יד ישרה בעבודה עם עכבר ללא תנועות "שבירה" של פרק כף היד.



לא נכון



נכון

**4.11.** עיניים- ע"מ שלא לאמץ את העיניים מומלץ להסיט את העיניים מהמסך אחת לחצי שעה, לשנות את מיקוד הראיה ולמצמץ במשך כמה שניות.

**4.12.** הפסקות- הפסקות במהלך העבודה חשובות מאוד לשמירה על גופנו. יש לעשות הפסקות באופן סדיר ע"מ לחלץ עצמות, לשנות מיקוד הראייה ולנוח.

**4.13.** תרגילי מתיחה- מומלץ לבצע תרגילי שחרור ומתיחה אחת לשעה. דוגמאות לתרגילים:

**4.13.1.** צוואר- סובב את ראשך מצד לצד באיטיות ולאחר מכן למעלה ולמטה. חזור על פעולה זו כ-5 פעמים.

**4.13.2.** מתיחת שורש כף היד-הצמד את כפות ידיך מלפני גופך. החזק בתנוחה זו כ-10 שניות.

**4.13.3.** כתפיים- הרם והורד את כתפיך כ-5 פעמים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי משרד</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 71 of 398	דף	

4.13.4. רגליים- לטובב את כפות הרגליים לשני הכיוונים, לכפוף ולפשוט את כף הרגל.

4.13.5. גב- בישיבה על הכיסא- כופף את הגב באיטיות כלפי מטה בישיבה, בעמידה- למתוח את הגב לאחור באיטיות.

4.14. מומלץ להדפיס את דף התרגילים המפורסם באתר משרד הבריאות –"סט תרגילים מומלצים ליום עבודה".

4.15. הקפדה על אורך חיים נכון הכולל פעילות גופנית. פעילות גופנית שומרת על השרירים והשלד ומונעת כאבים ולחצים על עמוד השדרה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 72 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות לעובדי מחסן

- 1.1 סיכוני הבטיחות בסביבת המחסן
- 1.2 הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו.
- 1.3 מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים בעבודת המחסן ודרכי מזעורם.
- 1.4 חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחסן לרבות קבלנים ועובדים זמניים.
- 1.5 הסיכונים אליהם נחשפים עובדי המחסן במהלך עבודתם:
  - 1.5.1 סיכון מוגבר לתאונות כתוצאה מ:
    - 1.5.1.1 נפילות מסולמות.
    - 1.5.1.2 חבלה/מכה מנפילת חפצים.
    - 1.5.1.3 התקלות בחפצים.
    - 1.5.1.4 התחשמלות.
    - 1.5.1.5 שריפה.
    - 1.5.1.6 סיכונים ארגונומיים- פציעות כתוצאה ממאמצי-יתר תוך כדי פעילות של הרמה, משיכה, או דחיפה.
    - 1.5.1.7 עבודה בסביבת מלגזות ומשאיות.
    - 1.5.1.8 סיכונים פיזיקליים-חשיפה לרעש יתר, תנאים אקלימיים(חם או קור).
    - 1.5.1.9 חשיפה לחומרים כימיים-המאוחסנים במחסן כתוצאה משפך או טיפול לא נכון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 73 of 398	דף	

## 2. ציוד מגן אישי וכללי בטיחות כללים במחסן

- 2.1** עבודה בשטח התפעולי והמחסן בנעלי בטיחות **בלבד!**
- 2.2** על העובד להשתמש בקסדה בכל מקום בו מצוין שימוש בקסדה או קיימת סכנה נפילת חפצים מגובה.
- 2.3** שימוש בקסדה הינו חובה בכל מקרה בו מתבצע אחסון בגובה של 3 מטרים לפחות.
- 2.4** יש להקפיד על שימוש בציוד מגן אישי על פי אופי העבודה וההנחיות ממנהל המחסן או ממונה הבטיחות.
- 2.5** לצורך שינוע וטלטול עצמים יש להצטייד בכפפות מגן מתאימות ובעלות אחיזה טובה.
- 2.6** בעת שינוע, שימוש או טיפול בחומרים מסוכנים יש להשתמש בציוד מגן אישי כמצויין בגליון הבטיחות של החומר או על פי הנחיות הבטיחות של המוסד הרפואי.
- 2.7** שינועם של חומרים כימיים יעשה באופן שימזער סכנת שפך, נפילה מכלי נשיאה וכדומה.
- 2.8** במידה והציוד מגן אישי נפגע/קרוע או אינו ראוי לשימוש יש להחליפו אצל מנהל המחסן. אין לעבוד עם ציוד מגן אישי לא תקין.
- 2.9** עישון במבנה בית החולים ובמחסנים בפרט אסור בהחלט.
- 2.10** שלטי אזהרה והכוונה-יש להקפיד ולנהוג על פי שלטי ההכוונה והאזהרה התלויים במחסן.
- 2.11** יש להקפיד על סדר וניקיון במחסן ובסביבתו.
- 2.12** ודא מעברים חופשיים ממכשולים, שיירי אריזות ומכל דבר העלול להפריע לתנועה חופשית בשטח המחסן.
- 2.13** יש לסמן אזורי מעבר בטוח במחסן.
- 2.14** בשטח המחסן קיימת תנועת משאיות ומלגזות. יש להקפיד ללכת באזורים המסומנים או באזורים המרוחקים משטח התנועה ולהיות ערניים לתנועה מסביב.
- 2.15** יש לוודא המצאות מעקה ומגנים לרגלי עמודי המדפים למניעת פגיעה ממלגזות. בהתאם לפקודת הבטיחות בעבודה. גובה מינימלי של 100 ס"מ. יש לצבוע את המגנים בצבע בולט.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 74 of 398	דף	

- 2.16** יש להחזיק ערכת עזרה ראשונה עם תכולה מתאימה ולבודקו תקופתית.
- 2.17** מפגעים-יש לדווח על מפגעים במקום העבודה למנהל המחסן ולממונה הבטיחות של בית החולים. (במידה וניתן לסלק את המפגע יש לסלקו מיידית. במידה ולא ניתן יש לסמנו בסימון ברור עד לטיפול על ידי הגורם האחראי לסילוקו מבית החולים)
- 2.18** תאונת עבודה-יש לדווח מיידית על תאונת עבודה לממונה הישיר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 75 of 398	דף	

### 3. אחסון

- 3.1 ודא כי הציוד מוצב בצורה יציבה על גבי המדפים וכי אינו בולט מהם.
- 3.2 יש לסמן על גבי המדפים את העומס המותר. אין להעמיס על גבי המדפים משקל העולה על העומס המותר שלהם.
- 3.3 ודא כי הציוד הכבד מונח על המדפים התחתוניים, והציוד הקל – על המדפים העליוניים.
- 3.4 אין לתלות או לאחסן ציוד על קונסטרוקציה גג המחסן.
- 3.5 יש לאחסן את הפריטים כך שלא יבלטו למעברים.
- 3.6 יש לאבטח מפני נפילה פריטים המאוחסנים על מדפים על-ידי התקנת אמצעי למניעת נפילת חפצים. כגון התקנת סרגל עצירה.
- 3.7 אין לאחסן ציוד על גבי משטחים או מדפים פגומים/שבורים.
- 3.8 יש לקבע את המדפים במחסן אל הקיר או אל התקרה למניעת נפילה.
- 3.9 אין לחסום מעברים המיועדים למילוט.
- 3.10 אין לחסום גישה אל ארונות חשמל או ארונות כיבוי אש או מטפים.
- 3.11 יש לשמור מרחק של כ-50 ס"מ פנויים מתחת לגופי התאורה וראשי המתזים.
- 3.12 גופי התאורה במחסן ימוגנו ע"י רשתות מגן בפני פגיעה.
- 3.13 אחסון חומרים:
- 3.13.1 יש לאחסן חומרים כימיים בהתאם לחוק חומרים מסוכנים, התשנ"ח-1998 וכן להחזיק כמות המתאימה לאישור הניתן בהיתר הרעלים של המוסד הרפואי.
- 3.13.2 חומרים כימיים יאוחסנו במקום מאוורר ונעול, באריזות סגורות היטב, כאשר על האריזה מופיע סימון ברור הכולל את שם החומר, קבוצת סיכון (רעיל, קורוזיבי, דליק וכו') ואמצעי זהירות בשימוש בחומר. בהתאם לתקן סימון חומרים מסוכנים.
- 3.13.3 יש להשאיר שטחי מעבר ברוחב של 130 ס"מ לפחות למעבר ולהוצאת ציוד.
- 3.13.4 יש לאחסן את החומרים בהתאם לסיווג החומר (לדוגמא, חומרים דליקים יאוחסנו בנפרד) ולשלט בשלט חומ"ס בהתאם לדרישות חוק החומרים המסוכנים.
- 3.13.5 החומרים והנוזלים יסומנו בצורה ברורה ויכללו את מספר האו"ם של כל חומר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 76 of 398	דף	

- 3.13.6 לא יוכנס חומר מסוכן למחסן ללא גיליון בטיחות (MSDS).
- 3.13.7 האחסון, השינוע, השימוש ודרכי הסילוק של החומר יעשו בהתאם לגיליון הבטיחות המופיע על גבי תווית היצרן.
- 3.13.8 במקרה של שפך חומר כימי במחסן יש:
- 3.13.8.1 להשתמש בציוד מגן אישי המתאים לסוג החומר.
- 3.13.8.2 לפנות עובדים הנמצאים באזור השפך.
- 3.13.8.3 לאוורר היטב את המקום.
- 3.13.8.4 לספוג את החומר באמצעות חומר סופח.
- 3.13.8.5 לאסוף את השפך למיכל עד לפינוי לאתר מורשה.
- 3.13.8.6 להודיע לממונה הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 77 of 398	דף	

#### 4. מלגזות

- 4.1** למלגזות מרכז כובד גבוה ועל כן הן עלולות להתהפך בעת נהיגה מהירה או בלתי זהירה ע"י אדם שאינו מוכשר לכך. בנוסף, מטען המועמס/מורם בצורה לא נכונה על המלגזה עלול להחליק ממנה ולגרום לפגיעה בעובד או ברכוש.
- 4.2 כללי בטיחות בעבודה עם מלגזה:**
- 4.2.1 על הנהג במלגזה להיות בעל רשיון מתאים ולקבל הדרכה על כל סוג של מלגזה לפני הפעלתה הראשונית.
- 4.2.2 יש לשמור את הראש, הידיים, הזרועות, הרגליים וכפות הרגליים בתוך המלגזה בעת הנהיגה.
- 4.2.3 יש להצמד לימין בעת הנהיגה.
- 4.2.4 יש לנסוע רק על השבילים המסומנים במחסן.
- 4.2.5 יש לנסוע בהתאם לתנאי הדרך.
- 4.2.6 אין לנסוע כאשר המטען מסתיר את הראות בדרך.
- 4.2.7 למניעת התהפכות:
- 4.2.7.1 משקל המטען לא יעבור את משקל עומס העבודה הבטוח.
- 4.2.7.2 יש לוודא כי מטען המלגזה נוטה לאחור.
- 4.2.8 יש לנסוע בזהירות בסביבת מדפים או סולמות.
- 4.2.9 אין לאפשר לעובדים לעמוד או לעבור מתחת למזלג המלגזה-בין אם הן מועמסות או ריקות.
- 4.2.10 אין לעלות אדם על מזלג המלגזה-אין להשתמש במלגזה כבמת הרמה אלא אם הותקן על גביה סל הרמה תקני.
- 4.2.11 עובד מלגזה לא ינהל שיחה בטלפון סלולארי תוך כדי ביצוע העבודה.
- 4.2.12 מלגזות הפועלות על גפ"מ או סולר לא יופעלו בתוך מחסנים.
- 4.2.13 אין להשאיר מלגזה מותנעת ללא השגחה. אין להשאיר מפתח במתג ההפעלה.
- 4.3 אזור טעינת מצברים**
- 4.3.1 בעת השימוש במצברי טעינה משתחרר מימן לאוויר. הצטברות מימן עלולה לגרום לפיצוץ או לדליקה.
- 4.3.2 יש לקבל אישור לאזור טעינת מצברים ממונה הבטיחות של המוסד הרפואי ולשמור את המקום מאוורר היטב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 78 of 398	דף	

- 4.3.3 אין לעשן או לבצע כל עבודה חמה באזור ההטענה.
- 4.3.4 יש להציב מטף באזור ההטענה.
- 4.3.5 לפני התחלת טעינת המלגזה יש לכבות את המלגזה ולוודא כי הבלמים מופעלים למניעת תזוזה.
- 4.3.6 במידה ונעשה שימוש במצברים רטובים יש להתקין משטפת עיניים ומקלחת באזור ההטענה.
- 4.3.7 פינוי מצברים משומשים יתבצע בהתאם לדרישות החוק.
- 4.4 רחבת טעינה ופריקה**
- 4.4.1 בעת העבודה ברחבת טעינה ופריקה מוגבהת (ראה תמונה 1) קיימים הסיכונים הבאים:
- 4.4.1.1 נפילת מלגזה מרציף ההעמסה/פריקה.
- 4.4.1.2 נפילת מטענים/ציוד על עובדים.
- 4.4.1.3 פגיעת עובדים מציוד המונח בדרך.
- 4.4.2 על מנת למזער סיכונים אלה:
- 4.4.2.1 יש לנהוג לאט באזור הרחבה.
- 4.4.2.2 יש להדגיש באופן חזותי את קצה עמדת הטעינה- צביעה בצבע בולט או זוהר.
- 4.4.2.3 יש לוודא כי המדרגות המובילות אל רחבת הפריקה/טעינה המוגבהת יציבות ובעלות בתי אחיזה משני צידיהן.
- 4.4.3 נסיעת משאיות לאחור:
- 4.4.3.1 תנועת משאיות לאחור תבוצע רק באמצעות מכון, בכל מקרה של תנועת משאיות לאחור אין לעמוד מאחורי המשאית.
- 4.4.3.2 הכוונת משאית בנסיעה לאחור תהייה בכל מקרה שהעובד עומד צד המשאית בקשר עין עם הנהג במראה השמאלית.
- 4.4.3.3 אין לקפוץ מרמפת העמסה במחסן או ממשטח העמסה של המשאית.
- 4.4.3.4 משאית בהעמסה ופריקה תעגן תמיד בסדי עצירה.
- 4.4.3.5 לפני חזית משאית בהעמסה ופריקה או על גלגל ההגה יש להניח שילוט לא להתניע-רכב בטעינה/פריקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 79 of 398	דף	

## 5. עבודה על סולמות

- 5.1** עבודה בגובה- עבודה על סולם כאשר כף רגלו של העובד נמצאת בגובה של 2 מטרים ומעלה מהרצפה מוגדרת כעבודה בגובה ומחייבת הסמכה. במקרה זה יש לעבוד על פי תקנות הבטיחות לעבודה בגובה, התשס"ז-2007. אין לבצע עבודה בגובה ללא הסמכה בתוקף.
- 5.2** יש לעבוד בהתאם לתקנות עבודה על סולמות.
- 5.3** יש להשתמש אך ורק בסולמות בעלי תו תקן.
- 5.4** לפני השימוש בסולם יש לבצע בדיקה ויזואלית לתקינותו. (סדקים, ברגים משוחררים, גומיות, הגבלת פתיחה ויציבות)-במידה ואינו שלם אין לעלות עליו.
- 5.5** סולם אינו משמש כמשטח עבודה לאורך זמן. אם נדרשת עבודה ממושכת או מאומצת בגובה יש לעבוד על גבי פיגום או משטח הרמה.
- 5.6** בעת עבודות במחסן בקרבת כבלי חשמל יש להשתמש בסולם עץ בלבד.
- 5.7** בעת הצבת סולם-יש להציבו על משטח מאוזן. אם המשטח אינו מאוזן יש לקושרו אל נקודה יציבה באופן שימנע את נפילתו /החלקתו בעת העבודה
- 5.8** אין להניח סולם השענה כנגד חלון, דלת זכוכית, דלת לא נעולה או על כל עצם שאינו יציב כגון קופסאות.
- 5.9** יש לאבטח את תחתית הסולם או לעבוד עם אדם נוסף אשר יחזיק אותו
- 5.10** אין להעלות על סולם יותר מאדם אחד בכל זמן.
- 5.11** בעת עליה או ירידה מהסולם יש לעמוד כשפני העובד אל הסולם וידיו אוחזות בצידי הסולם.
- 5.12** עלייה עם ציוד על הסולם תעשה כשאר הציוד קשור אל העובד בחגורה או תיק בלבד. אין לחזיק ציוד ביד.
- 5.13** יש לעמוד במרכז הסולם- למניעת נפילה, אין להטות את גוף מחוץ לסולם.
- 5.14** אין לעלות על השלבים האחרונים של הסולם. הללו משמשים לייצוב הגוף בעת המצאות על הסולם.
- 5.15** במקרה שעובד נוסף מחזיק את הסולם וקיימת סכנה לנפילת חפצים מגובה יש לציידו בקסדה.
- 5.16** באחריות מנהל המחסן לבצע בדיקה תקופתית ויזואלית לתקינות הסולמות.
- 5.17** יש למספר את הסולמות, להחזיק רשימת ציוד ולציין על כל סולם את תאריך הבדיקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 80 of 398	דף	

## .6 כלי עבודה והרמה נכונה

- 6.1 כלי עבודה**
- 6.1.1 יש לערוך בדיקה ויזואלית לתקינות הכלים לפני הוצאתם מהמחסן.
- 6.1.2 כלי העבודה חייבים להיות שלמים ותקינים לשימוש.
- 6.1.3 אין להוציא מן המחסן כלים פגומים לצורך עבודה.
- 6.1.4 יש להשתמש בכלים המתאימים לאופי העבודה. במידה ואין בידך כלי מתאים-אין לבצע את העבודה.
- 6.1.5 כלי עבודה חשמליים מטלטלים חייבים בבדיקה שנתית של חשמלאי לתקינותם.
- 6.1.6 כלי שאינו מתאים לשימוש/שבור-יסומן ויאוחסן בנפרד.
- 6.1.7 יש לעבוד עם סכיני חיתוך בטיחותיות בלבד.(קפיץ מחזיר קבוע או כל התקן בטיחות אחר.
- 6.1.8 השימוש במכונות, כלים וציוד מותר לאחר קבלת הדרכת הפעלה לציוד והוראות בטיחות ממנהל המחסן. יש להקפיד על הוראות הפעלה והבטיחות.
- 6.2 הרמת משאות**
- 6.2.1 לפני הרמת המשא, יש לבדוק את משקלו. לא יורם משא העולה על משקל של כ-20 ק"ג ע"י עובד בודד.
- 6.2.2 במידה והמשא כבד מדי, יש להיעזר בעובד נוסף או באמצעי עזר מיכני.
- 6.2.3 בעת הרמת משא :
- 6.2.3.1 יש לעמוד קרוב למשא שמתכונים להרים, ההרמה תבוצע תוך כיפוף ברכיים ויישור הגב.
- 6.2.3.2 יש לאחוז את המשא בצורה יציבה ולהביאו אל קרבת הגוף.
- 6.2.3.3 יש לודא שדה ראייה מעל למשא המורם.
- 6.2.3.4 בעת ההליכה עם המשא יש לצעוד בצעדים קטנים ולא לסובב את הגב.
- 6.2.3.5 הנחת המשא תבוצע כשהברכיים כפופות והגב ישר.
- 6.2.3.6 יש להניח את המשא בקצה המשטח עליו יש לבצע את הפריקה כאשר אצבעות הידיים מרוחקות מתחתית המטען למניעת מעיכת אצבעות.
- 6.2.4 יש להניח את המשא על משטח יציב.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 81 of 398	<b>דף</b>	

## 7. התחשמות

### **7.1 סיכונים:**

- 7.1.1 התחשמות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים
- 7.1.2 התחשמות ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 7.2 שימוש בציוד חשמלי:**
- 7.2.1 אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.
- 7.2.2 אין לנסות לתקן או לחבר כבלי חשמל באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי.
- 7.2.3 אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמות(כגון הארקה או בידוד כפול ועוד).
- 7.2.4 לפני שימוש במכשיר חשמלי יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 7.2.4.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 7.2.4.2 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 7.2.5 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים בקרבת המכשור החשמלי.
- 7.2.6 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי/חשמלאי אחזקה.
- 7.3 שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.**
- 7.4 שימוש במכשירי חשמל פרטיים- חל איסור על שימוש במכשירי חשמל פרטיים. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתם. חריג- מטענים לטלפונים סלולאריים.**
- 7.5 ציוד חשמלי - במקרה של תקלה במכשיר חשמל יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין". יש להוציא מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.**
- 7.6 מים**
- 7.6.1 אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .
- 7.6.2 אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציא מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 7.6.3 אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כוורים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 82 of 398	דף	

7.6.4 אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון או במקום שבו קיים חשש  
לחדירת מים.

### 7.7 ניקוי

7.7.1 ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר  
מהחשמל.

7.7.2 אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

### 7.8 שילוט וגישה לארונות חשמל

7.8.1 אין לחסום ע"י ציוד את הגישה לארונות חשמל.

7.8.2 יש לשלט את ארונות החשמל בבירור בשלט פולט אור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Page	Page 83 of 398	דף	

8.

**שריפה**

- 8.1 הגדרה:** שריפה עלולה לסכן את חיי העובדים. השריפה יכולה לפרוץ כתוצאה מאחד מגורמים אלה: תחזוקה לקויה, קצר חשמלי או הדלקת אש במקום אסור.
- 8.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 8.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המחסן.
- 8.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 8.4.1 על כל העובדים להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה/שריפה.
- 8.4.2 על כל העובדים להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 8.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 8.5.1 אין להדליק אש גלויה.
- 8.5.2 על כל עובד להכיר את יציאות החירום מהמחסן, את מסדרון הפינוי הקרוב ביותר וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 8.5.3 רשימת אנשי קשר לחירום- יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, במקום מרכזי בסביבת העבודה.
- 8.5.4 יציאות החירום והמעברים חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן בקרבתם ציוד או ארגזים.
- 8.5.5 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי והמטפים תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 8.5.6 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 8.5.7 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 8.6 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים מגובים סוללה. יש לבדוק את השלטים אחת לשנה על ידי מערך התחזוקה של בית החולים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 84 of 398	דף	

### 8.7 אמצעי הכיבוי:

8.7.1 בשטחי המחסן יותקנו גלאי עשן, מתזי מים וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות כנדרש ע"י שירותי הכבאות/תקנות.

### 8.8 אמצעי כיבוי ידניים:

8.8.1 יש להחזיק מטפים המתאימים לכיבוי הציוד וחומרים המצויים במחסן.  
8.8.2 עמדות כיבוי אש יכילו ציוד תקני של גלגילונים " 3/4 " והידרנטים "2 .

### 8.9 אמצעי כיבוי אוטומטיים:

8.9.1 מערכת מתזים (ספרינקלרים)-לכיבוי אוטומטי במקרה שריפה. יש לשמור מרחק של כ-50-60 ס"מ לפחות פנויים מציוד מתחת לראשי המתזים.  
8.9.2 בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

### 8.10 לחצן התראת אש: ימוקם בסמוך לפתחי היציאה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מחסן
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 85 of 398	דף	

## 9. ארגונומיה

- 9.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.
- 9.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.
- 9.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחסן.
- 9.4 כללי:** העבודה במחסן כוללת פעולות הרמה ונשיאה. פעולות אלה קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. הפעולות כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים חלה פגיעה גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.
- 9.5 הסיכונים העומדים בפני העובדים:**
- 9.5.1 **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש בהרמת משאות ושינוע ציוד בתוך המחסן.
- 9.5.2 **חזרתיות-** ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.
- 9.5.3 **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות או סיבוב הגוף בזמן הרמה.
- 9.5.4 **עבודה בתנאי תאורה לא מספקים**
- 9.6 אמצעים למזעור הסיכון:**
- 9.6.1 יש להשתמש בשיטות להרמה נכונה :
- 9.6.2 הרמת משקל קרוב לגוף.
- 9.6.3 בעת הרמת משא כבד: כפיפת הרגליים ושמירה על גב זקוף בעת ההרמה.
- 9.6.4 במשאות בעלי משקלים כבדים-שימוש באמצעי הרמה ובעגלות שינוע.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מחסן</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 86 of 398	דף	

- 9.6.5 התאמת גובה משטח העבודה במידת האפשר- למניעת הרמת ידיים מעבר לגובה הכתפיים.
- 9.6.6 הקפדה על תחזוקה טובה של אמצעי השינוע –תחזוקה טובה תאפשר השקעת מאמץ מופחתת.
- 9.6.7 העדפת פעולות דחיפה על משיכה.
- 9.6.8 הימנעות מתנוחות עבודה לקויות הגורמות לסיבוב או פיתול הגב.
- 9.6.9 לפני תחילת העברת המשא יש לוודא כי הדרך פנויה ממכשולים למען מעבר קצר ובטוח.
- 9.6.10 בזמן הליכה יש להביט קדימה על מנת לראות את מסלול ההליכה. אין להסתיר את שדה הראייה.
- 9.6.11 על מנת להקטין למינימום תנועות של כיפוף, סיבוב הגוף ומתיחתו בעת אחסון משאות כבדים-יש למקם ציוד כבד על מדפים נמוכים בגובה המותניים.
- 9.6.12 ציוד שהשימוש בו תכוף-יש למקם בגובה המותניים באזור אליו הגישה נוחה.
- 9.6.13 מומלץ לעשות שימוש במשטחי עמידה בעבודות המצריכות עמידה ממושכת להקלה על העומס.
- 9.6.14 תאורה-יש לעבוד עם רמת תאורה מספקת.
- 9.6.15 מומלץ לסגל הרגלי עבודה בריאים. בעבודות בהן זמן העמידה ממושך מומלץ לזוז במקום ולהעביר משקל מרגל לרגל על מנת למנוע כאבים ברגליים ובגב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 87 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות - עבודת צוות המכבסה

### סיכוני הבטיחות במכבסה

**1.1. הגדרת הנוהל:** הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו.

**1.2. מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים הבטיחותיים בעבודה במכבסה ודרכי מזעורם.

**1.3. חלות:** נוהל זה חל על כלל העובדים במכבסה לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

**1.4. כללי:** העבודה במכבסה מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים:

1.4.1. סביבה רועשת

1.4.2. סביבת עבודה צפופה ועמוסה בעגלות וציוד .

1.4.3. עבודה פיזית רבה

1.4.4. אפשרות לחשיפה לזיהומים

1.4.5. חשיפה לכימיקאליים ודטרגנטים

1.4.6. חשיפה לאלמנטים חמים

### 1.5. הסיכונים אליהם נחשפים עובדי המכבסה במהלך עבודתם:

1.5.1. סיכון מוגבר לתאונות

1.5.1.1. חשש לדקירות או חתכים כתוצאה מחפצים חדים המושארים בתוך הבגדים והכביסה.

1.5.1.2. החלקה על רצפה רטובה בשל השימוש הרב בסבונים ודטרגנטים.

1.5.1.3. סיכוני התחשמלות בעת הפעלת מכונות או הטיפול בהן.

1.5.1.4. כוויות כתוצאה ממגע עם צינורות מובילי מים רותחים או קיטור או כתוצאה מעבודה עם מעגלות או מגהצים.

1.5.1.5. נפילות, מעידות בשל עבודה בסביבה צפופה.

1.5.2. סיכונים פיזיקליים

1.5.2.1. חשיפה לטמפרטורות גבוהות-עבודה בסביבה חמה

1.5.2.2. חשיפה לרעש-עקב חשיפה לרעש מכונות הכביסה והייבוש.

1.5.3. סיכונים כימיים

1.5.3.1. מגע עם חומר כימי

1.5.3.2. שאיפה קבועה של אדי נוזלים ואבקות המשמשות להלבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 88 of 398	דף	

1.5.3.3. סיכונים בניקוי יבש כתוצאה לחשיפה לחומרי הניקוי היבש.

1.5.4. סיכונים ביולוגיים

1.5.4.1. חשיפה לפתוגנים כתוצאה ממגע עם הפרשות /דמים בכביסה מלוכלכת

ללא שימוש בציוד מגן אישי.

1.5.4.2. סיכוני אלרגיה נשימתית עקב שימוש בחומרי הכביסה.

1.5.5. ארגונומיה

1.5.5.1. עבודה ממושכת תוך כדי עמידה עלולה להביא לאי ספיקה של

המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו

עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד דימומים מהדליות.

1.5.5.2. כאבי גב תחתון כתוצאה מעמידה ממושכת.

1.5.5.3. כאבי גב כתוצאה מפעולות משיכה וגרירה של עגלות.

1.5.6. אלרגיה ללטקס

1.5.6.1. שימוש תכוף בכפפות להגנה מעלה משמעותית את הסכנה

להתפתחות אלרגיה ללטקס.

1.5.7. נפילת ציודים- אחסון בגובה במחסני האספקה.

1.5.8. שריפה-כתוצאה מקצר חשמלי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 89 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

### פתוגניים

**2.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

**2.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**2.4. כללי:** במהלך העבודה במכבסה הצוות עלול למצוא את עצמו חשוף במקרים רבים לדם או הפרשות על הבגדים והמצעים המגיעים לכביסה. יש להתייחס לכל חשיפה/נגיעה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

2.4.3. **שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 90 of 398	דף	

נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

2.4.4. עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים-כגון כפפות.

### 2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:

2.5.1. **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים הבאים במגע עם דמים או נוזלי גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך שנשארו בכביסה.

2.5.2. **הפרשה רירית דרך קרום התא** - כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאלים אחרים חודרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

2.6. **האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם**: ציוד מגן אישי, אמצעים הנדסיים, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

### 2.7. ציוד מגן אישי:

2.7.1. **יש ללבוש ציוד מגן אישי על פי הנחיות משרד הבריאות ב"נוהל לטיפול**

**בכביסה בבתי חולים" תשס"ח.**

2.7.2. **כפפות** -יש ללבוש כפפות:

2.7.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .

2.7.2.2. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים.

2.7.2.3. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.

2.7.2.4. הסרה של כפפה תתבצע תמיד מהחלק הפנימי של היד החוצה על מנת להימנע ממגע עם דם.

2.7.2.5. טיפול בכביסה העלולה להיות נגועה בחומרים ציטוטוקסיים ייעשה באמצעות כפפות מתאימות לטיפול בחומרים ציטוטוקסיים או ע"י 2 זוגות של כפפות לטקס.

2.7.3. **ביגוד מגן אישי**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 91 of 398	דף	

2.7.3.1. על עובדי מיון כביסה ללבוש בגדי הגנה הכוללים: מכנסיים וחולצה בעלי שרוול ארוך וסגור. כפפות עבודה חזקות, נעלי עבודה סגורות וסינר. הנעליים והסינר יהיו בלתי חדירים לנוזלים.



## **2.8. אמצעים הנדסיים:**

- 2.8.1. כיוורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הסרת הכפפות.
- 2.8.2. **מיכל פסולת זיהומית חדה**
- 2.8.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה באזורים בהם מתבצע מיון כביסה ויש חשש כי הכביסה עלולה להכיל מחטים.
- 2.8.2.2. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.
- 2.8.2.3. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזהמים חדים אחרים.

## **2.9. חיסונים ובדיקות רפואיות:**

- 2.9.1. בדיקות רפואיות יעשו בטרם העסקתו של עובד במכבסה. על העובד לחתום על הצהרת בריאות שתאושר ע"י רופא.
- 2.9.2. חיסונים ינתנו בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

## **2.10. נהלי עבודה:**

- 2.10.1. בעת העבודה לבש תמיד כפפה חד פעמית. אין לעשות שימוש חוזר בכפפות.
- 2.10.2. בכל מקרה בו הכפפה אינה שלמה יש להחליפה באופן מיידי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 92 of 398	דף	

2.10.3. במקרה של דקירה, מגע ישיר עם דם או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז הרפואי.

#### 2.11. מיון כביסה:

2.11.1. במעבר לחדר עם כביסה נקיה יש להקפיד להסיר את בגדי ההגנה ולשטוף את הידיים עם תכשיר ניקוי וחיטוי וללבוש חלוק נקי על הביגוד.

2.11.2. במקומות בהם לא ניתן להחליף בגדים במעבר בין חדרים יש ללבוש חלוק נקי על הבגדים בטרם כניסה לסביבת הכביסה הנקייה.

#### 2.12. הדרכה

2.12.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים - 1997, בעת הקבלה לעבודה במכבסה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים:

2.12.2. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.12.3. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

2.12.4. אמצעי מיגון אישיים.

2.12.5. היגיינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 93 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפרחת מקומית בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפרחת מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 **מצעור הסיכון:**

3.7.1 במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו

להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2 לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי

היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 94 of 398	דף	

#### 4. התחשמות

4.1 הגדרה: בסביבת העבודה במכבסה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.

4.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.

4.3 תחולת הנוהל: כלל עובדי המכבסה.

4.4 כללי : במכבסה קיים ציוד חשמלי ניח ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לעובדים.

#### 4.5 סיכונים:

4.5.1 התחשמות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.

4.5.2 התחשמות ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

#### 4.6 שימוש בציוד חשמלי :

4.6.1 על העובדים במכבסה לקבל הדרכה על אופן הפעלת כל הציוד החשמלי במכבסה.

4.6.2 אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

4.6.3 אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

4.6.4 אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני

התחשמות(כגון הארקה או בידוד כפול ועוד).

4.6.5 לפני תחילת עבודה עם מכשיר חשמלי יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:

4.6.5.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.

4.6.5.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.

4.6.5.3 ניקיון ויובש של המכשיר.

4.6.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים בקרבת המכשור החשמלי.

4.6.7 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי אחזקה. כמו כן יש

להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.7 שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 95 of 398	דף	

**4.8. שימוש במכשירי חשמל פרטיים-** אין להביא אל המכבסה כל ציוד חשמלי פרטי. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולאריים.

**4.9. ציוד חשמלי במטבחון-** במקרה שהציוד החשמלי אינו תקין, יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

#### **4.10. מים**

4.10.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות.

4.10.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

4.10.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

4.10.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון או במקום שבו קיים חשש לחדירת מים.

#### **4.11. ניקוי**

4.11.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.

4.11.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### **4.12. שילוט וגישה לארונות חשמל**

4.12.1. אין לחסום ע"י ציוד את הגישה לארונות חשמל ויש לשלטם בבירור בשלט פולט אור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 96 of 398	דף	

## 5. שריפה

- 5.1 הגדרה:** שריפה במכבסה עלולה לסכן את חיי העובדים בה. השריפה יכולה לפרוץ כתוצאה מאחד מגורמים אלה: תחזוקה לקויה, הלכדות מוך במייבשים או הילכדות כביסה במייבש.
- 5.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 5.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המכבסה של בית החולים.
- 5.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 5.5** על כל עובדי המכבסה להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה /שריפה.
- 5.6** על כל עובדי המכבסה להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 5.7 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 5.7.1 אין להדליק אש גלויה במכבסה.
- 5.7.2 על מנת להקטין את את הסכנה לדליקה יש לשאוב /לנקות את המוך המצטבר במכונות באופן קבוע. הצטברות מוך במכונות משמשת גם כקרקע פוריה לגדילת מיקרואורגניזמים וכן יוצרת עודף של סיבים וחלקיקים באוויר אשר עלולים להוות בעיה גהותית.
- 5.7.3 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המכבסה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 5.7.4 רשימת אנשי קשר לחירום- יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ במקום מרכזי במכבסה.
- 5.7.5 מעברי החירום אל/מ המכבסה והמסדרונות המובילים אליה **חייבים להיות פנויים בכל עת**. אין לאחסן ציוד או עגלות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מזערי פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ.
- 5.7.6 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי והמטפים תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 5.7.7 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 5.7.8 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 97 of 398	דף	

**5.8. שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המכבסה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

**5.9. אמצעי הכיבוי במכבסה:**

5.9.1. במכבסה יותקנו גלאי עשן, מתזי מים וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.

**5.9.2. אמצעי כיבוי ידניים:**

5.9.2.1. מטפים מסוג אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות הכיבוי.

5.9.2.2. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים.

**5.9.3. אמצעי כיבוי אוטומטיים:**

5.9.3.1. מערכת מתזים (ספרינקלרים)-לכיבוי אוטומטי במקרה שריפה

מותקנת במכבסה. יש לשמור מרחק של כ-50-60 ס"מ לפחות פנויים מתחת לראשי המתזים.

5.9.3.2. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי

ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

5.9.4. **לחצן התראת אש:** ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 98 of 398	דף	

## 6. סיכונים בסביבת העבודה

- 6.1 הגדרה: נפילות, הלכדות, פגיעה מחלקים נעים, החלקות, כוויות, התזת חומרי ניקוי/סבוני כביסה לעין והיתקלויות מהווים חלק ניכר מסיכוני התאונות במכבסה.
- 6.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות, כוויות והיתקלויות במכבסה.
- 6.3 תחולת הנוהל: כל צוות המכבסה לרבות עובדי קבלן.
- 6.4 כללי: בסביבת העבודה במכבסה קיים שימוש בצידוד רב, עגלות, חומרי ניקיון, חומרי כביסה ועוד. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים, פגיעה מחלקים נעים, או מצידוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5 הסיכונים ומזעורם:

- 6.5.1 התקלויות, החלקות ונפילות.
- 6.5.2 פגיעה מצידוד/נפילת צידוד מגובה - בחדרי אחסון/עגלות, מסועים, סלי הרמה.
- 6.5.3 דקירה של מחט תוך כדי מיון כביסה.
- 6.5.4 חשיפה לרעש כתוצאה מעבודה בסביבת מכונות כביסה ומייבשים.
- 6.5.5 כוויות- כתוצאה מעבודה בקרבת מעגלות, משטחים חמים או אזורים עם קיטור.
- 6.5.6 חשיפה לחומרי כביסה ומלבינים.
- 6.5.7 פגיעה מחלקים נעים.

### 6.6 היתקלויות, החלקה ונפילה:

- 6.6.1 הסיכון:
- 6.6.1.1 נפילה מהתקלות בצידוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה.
- 6.6.1.2 החלקה- על רצפה רטובה באזורי המכבסה השונים כגון: חדרי שטיפת צידוד, מטבחון ועוד.
- 6.6.1.3 התקלות בצידוד עקב טווח ראייה מוגבל בעת שינוע.
- 6.6.2 מזעור הסיכון:
- 6.6.2.1 יש לשמור כי המעברים במכבסה יהיו פנויים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר.
- 6.6.2.2 יש לגדר או לסמן גישה לאזורי סכנה.
- 6.6.2.3 אין להניח כבלי חשמל על הרצפה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 99 of 398	דף	

6.6.2.4. יש לארגן את אזור העבודה בצורה יעילה שתמנע העברה מיותרת של ציוד ממקום למקום.

6.6.2.5. יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש ליידע מיידית את כל העובדים בסביבה הקרובה וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד לסילוק המפגע יש להציב שלט אזהרה.

6.6.2.6. בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה.

6.6.2.7. במידה והבחנת במים על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור. יש לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.

6.6.2.8. השתדל שלא להשתמש בחומרי ניקוי אשר מכילים מרכיבים אשר עלולים לגרוע מחספוס הרצפה כגון וקס.

6.6.2.9. מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפה או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12

6.6.2.10. שילוט – באזורים בהם יש שדה ראייה מוגבל מומלץ להשתמש בשילוט המוצב בגובה (רצוי מעל לגובה העגלות).

#### **6.7. ציוד מגן אישי:**

6.7.1. השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה.

#### **6.8. פגיעה מציוד/חלקים נעים/אחסון בגובה :**

##### **6.8.1. הסיכון:**

6.8.1.1. תפיסת אצבעות בדלת עגלה כתוצאה מסגירה לא טובה או העמסת ייתר של כביסה.

6.8.1.2. פגיעה מסל הרמה.

6.8.1.3. פגיעה ממסוע-כתוצאה מפעולות לשחרור כביסה שנתקעה

6.8.1.4. פגיעה מחישוק ברזל במתקן מילוי שקים.

6.8.1.5. נפילת שק מעגלה על ראש עובד בעת העמסת ייתר.

##### **6.8.2. מזעור הסיכון:**

6.8.2.1. וודא כי העגלות מתוחזקות במצב טוב וללא קצוות חדים.

6.8.2.2. וודא תאורה נאותה באזור העבודה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 100 of 398	דף	

6.8.2.3. מלא עגלות עד ל-75% מגובהן למניעת נפילת כביסה עודפת והגדלת הנראות בעת השינוע.

6.8.2.4. עבודה עם סל הרמה-לאחר קבלת הדרכה ספציפית -למורשים בלבד בהתאם להנחיות בטיחות. את הנחיות הבטיחות יש לתלות בצמוד למתקן ההרמה.

6.8.2.5. יש לבצע תחזוקה שוטפת לאביזרי ההרמה והמסועים בהתאם להנחיות יצרן והנחיות בית החולים.

6.8.2.6. שחרור כביסה ממסוע- אין לעלות לשחרור כביסה ממסוע ללא הפסקה מוחלטת של קו המסוע למניעת הלכדות חלקי גוף במסוע. יש לוודא סגירת החשמל וביצוע נעילה ותיג של המפסק.

6.8.2.7. מסועים/מכונות עם סכנת הילכדות-

6.8.2.7.1. אין לעבוד עם שיער פזור ועם חלקי לבוש רופפים/תכשיטים העלולים להיתפס במכונות.

6.8.2.7.2. יש להתקין מגנים למניעת גישה לאזורים בהם קיימת סכנת הילכדות חלקי גוף ולתחזקם באופן קבוע.

6.8.2.7.3. אין לעקוף או לנטרל הגנה על מכונה.

6.8.2.7.4. עבודת תחזוקה על מסוע או מכונת "PRESS" תבצע ע"י אדם 'כשיר' בלבד.

6.8.2.8. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

6.8.2.9. עלייה למדפי אחסון בגובה יש לבצע על גבי סולם תקני בלבד. אין להשתמש בשרפרפים או בכיסאות.

## 6.9. חשיפה לרעש

### 6.9.1. הסיכון:

6.9.1.1. כתוצאה מעבודה בסביבת מכונות כביסה, מייבשים או ציוד אחר.

### 6.9.2. מזעור הסיכון:

6.9.2.1. יש לבצע בדיקת רעש באזורי עבודה בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה- גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים ברעש ע"י מעבדה מוסמכת.

6.9.2.2. יש לבצע בדיקות פיקוח רפואיות לעובדים באזורים בהם נמדד מפלס רעש גבוה מהמומלץ על פי התקן.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 101 of 398	דף	

6.9.2.3. יש להשתמש באמצעי הגנה מתאימים לרעש בהתאם לתוצאות בדיקת הרעש וכן לשלט את אזורי הרעש בסביבת העבודה.

## 6.10. כוויות

### 6.10.1. הסיכון:

6.10.1.1. כוויה כתוצאה ממגע עם משטחים חמים, עבודה עם קיטור או באזורי גיהוץ.

### 6.10.2. מזעור הסיכון

6.10.2.1. אין לגעת בחלקי מתכת במעגלות.

6.10.2.2. השתמש בכפפות מבודדות בפני חום-בכל העבודות בהן קיים חשש למגע עם משטחים חמים או בסביבת חום.

## 6.11. עבודה בסביבה חמה(עומס חום)

### 6.11.1. הסיכון:

6.11.1.1. חשיפה לתנאי חום מוגברים בסביבת העבודה עלולה לגרום להתייבשות ומכת חום.

### 6.11.2. מזעור הסיכון:

6.11.2.1. התייבשות-סימני ההתייבשות כוללים:הרגשת סחרור,חולשה,ראייה מטושטשת ובחילה.עובד המראה סימנים אלו יש להוציא לסביבה קרירה על מנת להוריד את טמפרטורת גופו.השקה את העובד במים קרים,השכב אותו על גבו והרם את רגליו.במידה והעבודה חש בכאבים בביטנו השכב את העובד על צידו.במידה וההרגשה לא חולפת כעבור מספר דקות פנה את העובד לקבלת טיפול רפואי.

6.11.2.2. מכת חום-סימני מכת החום הם:כאבי ראש עזים,בלבול,אובדן הכרה,פנים סמוקות,עור חם ללא סימני הזעה.הוצא את העובד למקום קריר,מאוורר הטיב.הרטב את עורו ובמידת האפשר הסר פריטי לבוש עודפים.הקפד על תחלופת אוויר בסביבת העובד ופנה לקבלת טיפול רפואי.

6.11.2.3. הקפד על שתייה מרובה ועבודה בסביבה מאווררת.

6.11.2.4. הקפד על הפסקות קצרות באזורים מאוררים/קרירים על מנת להוריד את טמפרטורת הגוף.

6.11.2.5. יש להקפיד על החלפות אוויר בהתאם לנוהל-AC-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 102 of 398	דף	

## 6.12. חשיפה לחומרי ניקוי יבש

### 6.12.1. הסיכון:

6.12.1.1. חשיפת יתר לפרכלוראטילן עלולה לגרום לפגיעה במערכת העצבים

המרכזית, פגיעה בכבד ובכליות, הפרעות בזיכרון, סחרחורות, כאבי ראש, גירוי בעיניים, באף ובגרון.

6.12.1.2. חשיפה עורית חוזרת לחומר תגרום להתייבשות העור והתפתחות

של מחלת עור – דרמטיטיס.

### 6.12.2. מזעור הסיכון:

6.12.2.1. יש לקיים בדיקות תקופתיות לעובדים בהתאם לתקנות הבטיחות

בעבודה- "גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים בממיסים פחמימינים הלוגנים מסויימים".

6.12.2.2. יש לבצע בדיקות ניטור סביבתיות תעסוקתיות אחת ל-6 חודשים.

6.12.2.3. על פי התקנה כל העובדים בניקוי יבש חייבים בבדיקה תעסוקתית

תקופתית פעם בשנה.

6.12.2.4. יש לפתוח את דלת המכונה למשך מינימום הזמן ההכרחי.

6.12.2.5. ממיסים וחומרי כביסה לא יושארו בכלים פתוחים.

6.12.2.6. הקפד על תחזוקה טובה של המכונות, החלפת מסננים ועבודה במקום

מאוורר היטב.

6.12.2.7. יש לתחזק את המכונות בהתאם להנחיות יצרן ובאופן סדיר.

6.12.2.8. עבודות תחזוקה יבוצעו במכונה רק כאשר היא מנותקת ממקור אנרגיה

ונמצאת בטמפרטורת החדר.

6.12.2.9. בדיקת דליפות תבוצע באופן קבוע ותטופל מיידית.

6.12.2.10. מומלץ להתקין על המכונה מערכת יניקה מקומית אשר יונקת את האויר

סמוך לפתח העמסת/הוצאת הבגדים.

## 6.13. תאונת עבודה-יש לדווח מיידית על תאונת עבודה לממונה הישיר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 103 of 398	דף	

## 7. חשיפה לכימיקלים

7.1 הגדרה: חומרים בהם משתמשים בתהליך הכביסה במכבסה עלולים לסכן את בריאות העובדים בה.

7.2 מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים במכבסה.

7.3 תחולת הנוהל: כל צוות המכבסה.

7.4 כללי: במהלך העבודה במכבסה נעשה שימוש בחומרים כימיים ודטרגנטים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.

7.5 הסיכון: התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים, דלקות עור וכן סכנת פיצוץ כתוצאה מערבוב של חומרים כגון מי חמצן וביסולפיט.

### 7.6 מזעור הסיכון:

7.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.

7.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.

7.6.3 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.

7.6.4 יש לאחסן את החומרים על פי קבוצות הסיכון של החומרים.

7.6.5 יש לוודא כי שם החומר וקבוצת הסיכון שלו משולט היטב על גבי המיכל.

7.6.6 יש להשתמש במיכלים המקוריים של החומר.

7.6.7 אין למזוג חומר אחד למיכל חומר אחר שנגמר.

7.6.8 אין לערבב שני חומרים ללא הוראת יצרן.

7.6.9 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .

7.6.10 שפך חומר כימי- פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.

7.6.11 בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי. יש לעבוד במקום מאוורר היטב.

7.6.12 במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

7.6.13 יש להקפיד על סגירת מיכלי החומרים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 104 of 398	דף	

### 7.7. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי:

7.7.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות מתאימות לסוג החומר וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.7.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

### 7.8. משטפת עיניים:

7.8.1. יש להחזיק משטפת עיניים באזור העבודה עם חומרים כימיים מסוכנים/קורוזיביים.

7.8.2. יש לתחזק אותה באופן קבוע.

7.8.3. אין לחסום את הגישה אל משטפת העיניים.

### 7.9. עזרה ראשונה:

7.9.1. **עיניים**- במקרה של התזת חומר לעיניים יש לשטוף את עיניים בהרבה מים זורמים במשך 15 דקות. אין לשפשף את העין! יש לפנות לעזרה רפואית.

7.9.2. **בליעה**-במקרה של בליעת חומר יש לשטוף את הפה עם כמות גדולה של מים (בלי לבלוע!). יש לפנות לעזרה רפואית. גרימת הקאה אינה מומלצת.

7.9.3. **עור**- במקרה של שפיכת חומר מרוכז על העור יש להוריד את הבגד המזוהם, לשטוף את האזור הנגוע בכמות גדולה של מים זורמים במשך 5 דקות לפחות. יש לפנות לעזרה רפואית.

7.9.4. **שאיפה**-במקרה של שאיפת אדי חומר כימי מסוכן יש לפנות את הנפגע לאוויר הצח, לשמור על חום גופו. יש לפנות לקבלת עזרה רפואית.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מכבסה
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 105 of 398	דף	

## 8. ארגונומיה

8.1. הגדרה: ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

8.2. מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

8.3. תחולת הנוהל: כל צוות המכבסה .

8.4. כללי: העבודה במכבסה כוללת פעולות הרמה ונשיאה, שינוע, קיפול ועוד עבודות הכרוכות בשינוי תנוחות תכוף. תנוחות אלה קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. הפעולות כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים חלה פגיעה גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

### 8.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:

8.5.1. הפעלת כוח- כמות הכוח הפיזי הנדרש בהרמת משאות ושינוע עגלות.

8.5.2. חזרתיות- ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.

8.5.3. תנוחות לא טבעיות- המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

### 8.6. אמצעים למזעור הסיכון:

8.6.1. השתמש בשיטות להרמה נכונה :

8.6.1.1. הרם משקל קרוב לגוף.

8.6.1.2. בעת הרמת משא כבד: כופף רגליים ושמור על גב זקוף בעת ההרמה.

8.6.1.3. במשאות בעלי משקלים כבדים-השתמש באמצעי הרמה ובעגלות שינוע.

8.6.2. בעת פעולות קיפול כביסה התאם את גובה משטח העבודה במידת האפשר-

למניעת הרמת ידיים מעבר לגובה הכתפיים.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מכבסה</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 106 of 398	<b>דף</b>	

- 8.6.3. הקפד על תחזוקה טובה של עגלות השינוע – תחזוקה טובה וגלגלים בעלי חיכוך נמוך יאפשרו השקעת פחות מאמץ.
- 8.6.4. העדף פעולות דחיפה על משיכה.
- 8.6.5. הימנע מתנוחות עבודה לקויות הגורמות לסיבוב או פיתול הגב .
- 8.6.6. לפני תחילת העברת המשא וודא כי הדרך פנויה ממכשולים למען מעבר קצר ובטוח.
- 8.6.7. בזמן הליכה יש להביט קדימה על מנת לראות את מסלול ההליכה. אין להסתיר את שדה הראייה.
- 8.6.8. על מנת להקטין למינימום תנועות של כיפוף, סיבוב הגוף ומתיחתו בעת אחסון משאות כבדים-מקם ציוד כבד על מדפים נמוכים בגובה המותניים.
- 8.6.9. ציוד שהשימוש בו תכוף-מקם בגובה המותניים באזור אליו הגישה נוחה.
- 8.6.10. מומלץ לעשות שימוש במשטחי עמידה בעבודות המצריכות עמידה ממושכת להקלה על העומס.
- 8.6.11. השתדל לסגל הרגלי עבודה בריאים ולהקפיד על פעילות גופנית. בעבודות בהן זמן העמידה ממושך מומלץ לזוז במקום ולהעביר משקל מרגל לרגל על מנת למנוע כאבים ברגליים ובגב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Page	Page 107 of 398	דף	

## נוהל בטיחת לעבודות מטבח

### 1. כללי

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו .

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים בעבודות מטבח בבית חולים ודרכי מזעורם.

1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במטבח בית החולים לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. העבודה במטבח בבית חולים מתאפיינת בסביבה, בתנאים ובאופי ייחודיים

1.4.1. עבודה בסביבה של חום-מים חמים, קיטור

1.4.2. עבודה עם כלים חדים ומכונות חיתוך

1.4.3. אזורי עבודה רטובים

1.4.4. שימוש תכוף במכשירים חמים

1.4.5. שימוש בחומרי ניקוי

1.4.6. כניסה לחדרי קירור

### 1.5. סיכוני הבטיחות בעבודות מטבח

#### 1.5.1. החלקות ונפילות

1.5.1.1. רצפה רטובה

1.5.1.2. אזור שומני

1.5.1.3. נפילה מעל ארגזים או ציוד שהונח במעבר.

#### 1.5.2. חתכים/קטיעת אצבעות

1.5.2.1. שימוש לא זהיר בסכיני מטבח.

1.5.2.2. עבודה עם מכונות ללא מגן.

#### 1.5.3. התחשמלות

1.5.3.1. שימוש במכשיר חשמל או כבל מאריך שאינו תקין.

1.5.3.2. עבודה עם מכשיר חשמל עם ידיים רטובות

1.5.3.3. שטיפת מכשיר חשמל שמחובר למקור לשקע.

#### 1.5.4. כוויות

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 108 of 398	דף	

1.5.4.1 הוצאת כלים חמים מהתנור

1.5.4.2 חשיפה לאדים או מים חמים

1.5.4.3 חשיפה למקור אש גלוי(להבה)

1.5.5 שריפה כתוצאה משמן רותח.

1.5.6 הלכדות בחדר קירור

1.5.7 רעש

1.5.8 רכב תפעולי:

1.5.8.1 התהפכות של עגלות.

1.5.8.2 תאונת דרכים.

## 1.6 הנחיות כלליות:

1.6.1 בתחילת העבודה במטבח יש לקבל הדרכה ממנהל המטבח הכוללת

הסבר על הסיכונים בסביבת העבודה וכן הסבר על נוהל החירום של המקום. אין לבצע כל עבודה במטבח ללא קבלת הדרכה זו.

1.6.2 חובת העובד לעבוד על פי הנחיות הבטיחות שניתנו לו ולהשתמש בציוד מגן אישי או אמצעי מגן על מכונות העבודה במטבח על פי אופן העבודה.

1.6.3 יש להימנע מכל מעשה העלול לסכן את העובד ואת האנשים בסביבתו.

1.6.4 חובת העובד לדווח מיידית למנהל המטבח על כל ליקוי בטיחותי או מפגע באזור העבודה כגון: שקע חשמל חשוף או שבור, ארגזים החוסמים את יציאת החירום וכדומה.

1.6.5 לפני תחילת העבודה יש לבצע בדיקה ויזואלית לתקינות הציוד. במידה והציוד נראה שבור או פגום אין להשתמש בו ולהודיע לאחראי.

1.6.6 ציוד מגן אישי: חובה להשתמש בביגוד עבודה כגון חלוק או סינר, מגיני שיער ונעלי עבודה סגורות בעלות מקדם החלקה. אין לנעול נעל התעמלות או כפכפים.

1.6.7 תכשיטים- אין לענוד תכשיטים על הידיים למעט טבעת נישואין. אין לענוד שרשאות ארוכות בעת העבודה למניעת תפיסת השרשרת בכלי העבודה.

1.6.8 אין לעשן בשטח המטבח.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 109 of 398	דף	

## **2. סיכונים בטיחות בעבודות מטבח**

- 2.1 הגדרה:** נפילות, חתכים, החלקות, כוויות, דליפות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות העלולות לקרות במטבח.
- 2.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני נפילות, החלקות, דקירות, כוויות והיתקלויות במחלקה.
- 2.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.
- 2.4 כללי:** בסביבת העבודה במטבח קיים שימוש בצידוד רב, הכנסת ארגזי מזון, עגלות אוכל מוכן וכדומה.
- 2.5 הסיכונים:**
- 2.5.1 נפילה מהתקלות בצידוד / ארגז בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה.
- 2.5.2 החלקה- על רצפה רטובה / שמנונית, אזור שטיפת כלים.
- 2.5.3 היפגעות מצידוד הנמצא בגובה ראש.
- 2.5.4 נפילת צידוד מגובה- כתוצאה מנפילת ארגז שלא הונח בצורה טובה על מדף או במקרר.
- 2.5.5 כוויות- כתוצאה ממגע עם מים חמים, חלקים חמים, מזון רותח, התזת שמן חם, קיטור וכדומה.
- 2.5.6 דליפת גז בישול.
- 2.5.7 רעש.
- 2.5.8 הלכדות אצבעות במסוע.
- 2.5.9 חתכים-שימוש לא נכון בסכינים, שימוש לא זהיר במכונות.
- 2.5.10 הלכדות בחדר קירור.

## **2.6 מזעור הסיכון:**

### **2.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:**

- 2.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.
- 2.6.1.2 יש לתכנן את אופן העבודה כך שבכל רגע נתון יהיו בשטח המטבח ציודים הנחוצים בלבד לצורך העבודה ולא ציוד מיותר.
- 2.6.1.3 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש לנגבו מיידית וליידע עובדים

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 110 of 398	דף	

- בסביבה הקרובה. רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.
- 2.6.1.4 יש לוודא כי המעברים במטבח נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, פחים, וכן הלאה.
- 2.6.1.5 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 2.6.1.6 מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המטבח או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12
- 2.6.2 ציוד מגן אישי:**
- 2.6.2.1 השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .
- 2.6.3 כבלי חשמל :**
- 2.6.3.1 חל איסור שימוש בכבלים מאריכים אלא לעבודות אחזקה בלבד.
- 2.6.3.2 יש להעדיף תלייה עילית של הכבל על פני הנחה על הרצפה.
- 2.6.3.3 בכל מקרה אין להניח כבל חשמל על רצפה רטובה.
- 2.6.4 אחסון/מניעת נפילת חפצים:**
- 2.6.4.1 יש לאחסן בצורה בטוחה על גבי מדפים במטבח וכן בחדרי האחסון .
- 2.6.4.2 אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.
- 2.6.5 חשיפה לאבק קמח:**
- 2.6.5.1 חשיפה ממושכת לאבק קמח עלולה לגרום להתפתחות מחלות נשימתיות, דלקות עיניים ודרמטיטיס. על מנת להקטין את החשיפה יש לעבוד במקום מאורר היטב ולהצטייד במסיכת מגן לנשימה מתאימה.
- 2.6.5.2 יש לנקוט בפעולות אשר יקטינו את פיזור האבק באוויר כגון: סגירת תהליכים ואורר מקומי.
- 2.6.5.3 יש לבצע בדיקת ניטור סביבתי לחשיפה לאבק קמח.
- 2.6.6 כוויות:**
- 2.6.6.1 למניעת כוויות כתוצאה מפתחת מכסה של סיר או מחבת יש לעמוד בצד הציוד ולפתוח את המכסה בזהירות.
- 2.6.6.2 ידיות נשיאה של הסירים חייבות להיות מחומר פלסטי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 111 of 398	דף	

2.6.6.3. עמדות טיגון-יש להגביל את התרמוסטט כך שטמפרטורת השמן לא תעלה על 200 מעלות.

2.6.6.4. יש לקרר את השמן בטרם ריקונו.

2.6.7. **חתכים ועבודה עם כלים חדים:** עבודה עם כלים חדים עלולה לגרום לחתכים. על מנת למזער את הסיכון:

2.6.7.1. יש להחזיק סכין ביד יבשה בלבד.

2.6.7.2. יש לבצע חיתוך בתנועה מהגוף כלפי חוץ.

2.6.7.3. יש לעבוד עם כפפות רשת מנירוסטה בעת עבודות חיתוך בשר.

2.6.7.4. אין להניח סכינים משומשות בתוך כיור לצורך השרייה במים וסבון. הדבר מקשה על זיהוי להב חד.

2.6.7.5. אין לאחסן סכינים על גבי מדפים מעל גובה עיניים.

2.6.7.6. אין לנסות לתפוס סכין בנפילתו.

2.6.7.7. אין להכניס ידיים לתוך תעלות/בורות ניקוז.

2.6.7.8. יש לאסוף שברי זכוכית בעזרת מטאטא ויעה ולהכניסם לכלי קיבול קשיח מקרטון או מפלסטיק לצורך פינויים.

#### 2.6.8. **הלכדות בחדר קירור**

2.6.8.1. קיימת סכנה של הלכדות עובד בתוך חדר קירור בשל נעילה מקרית של הדלתות או כשל בידית הדלת.

2.6.8.2. על מנת לצמצם את הסיכון של הלכדות עובד יש לוודא כי בכל חדר קירור הגדול מ 10 מ"ק מותקנת ידית לפתיחה פנימית של הדלת וכן מפסק אזעקה המפעיל אותות שמע וראיה במקום המאוייש באופן קבוע. כמו כן יש לוודא כי בחדר מותקנת תאורת חירום וכי מפסק התאורה של חדר הקירור בעל לחצן מואר באופן קבוע.

2.6.8.3. יש לבצע בדיקה לתקינות ידית הפתיחה הפנימית אחת לחצי שנה.

2.6.8.4. יש להקפיד על בדיקות תחזוקת חדר הקירור על פי הנחיות היצרן וכן כחלק מהאחזקה המונעת של בית החולים.

#### 2.6.9. **דליפת גז בישול:**

2.6.9.1. במקרה של דליפה:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 112 of 398	דף	

2.6.9.1.1. נתק מיידית את ברז הגז הראשי.

2.6.9.1.2. אין להפעיל ציוד חשמלי כלשהו או לנתק או להדליק תאורה, עד

גמר הטיפול בדליפה הודע מיידית למחלקת אחזקה.

2.6.9.1.3. הודע לעובדים לעזוב המקום.

2.6.9.1.4. אוורר היטב את המקום.

2.6.9.1.5. בסוף יום העבודה יש לסגור את ברז הגז הראשי במטבח.

2.6.10. **רעש:**

2.6.10.1. יש לבצע בדיקת רעש באזורי עבודה בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה-

גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים ברעש ע"י מעבדה מוסמכת.

2.6.10.2. יש לבצע בדיקות פיקוח רפואיות לעובדים באזורים בהם נמדד מפלס

רעש גבוה מהמומלץ על פי התקן.

2.6.10.3. יש להשתמש באמצעי הגנה מתאימים לרעש בהתאם לתוצאות בדיקת

הרעש, לשלט את אזורי הרעש בסביבת העבודה ולהדריך את העובדים.

2.6.11. **הלכדות אצבעות במסוע:**

2.6.11.1. יש לבצע תחזוקה שוטפת למסוע בהתאם להנחיות יצרן .

2.6.11.2. אין לבצע עבודת אחזקה למסוע למי שאינו מוסמך לכך.

2.6.11.3. אין לעבוד עם שיער פזור או עם חלקי לבוש רופפים/תכשיטים בקרבת

המסוע.

2.7. תאונת עבודה-יש לדווח מיידית על תאונת עבודה לממונה הישיר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 113 of 398	דף	

### **3. עבודה עם חומרי ניקוי**

- 3.1 הגדרה:** עבודת הניקוי במטבח עושה שימוש במגוון חומרי ניקוי.
- 3.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרי ניקוי במטבח.
- 3.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המטבח.
- 3.4 כללי:** במהלך פעולות הניקוי של סירים, תנורים וציוד מטבח נוסף נעשה שימוש בחומרי ניקוי מסוגים שונים. החומרים הללו משתייכים לקבוצת החומרים הקורוזיביים (חומצות), מחמצנים (אקונומיקה) ודטרגנטים (סבון) על מנת להימנע מפגיעה לנשימה או מגירויים בעור כתוצאה מעבודה עם חומרים אלו יש להקפיד על נהלי בטיחות.
- 3.5 הסיכונים:** הרעלה מחשיפה לחומרים, כוויות בעור כתוצאה משימוש בחומצות והתפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים ודלקות עור .
- 3.6 מזעור הסיכון:**
- 3.6.1 לפני תחילת עבודה עם חומר יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) .
- 3.6.2 יש להשתמש בציוד מגן אישי כנדרש על פי הנחיות היצרן.
- 3.6.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל ניקוי בו קיים סיכוי להתזת חומר לעיניים .
- 3.6.4 מסכת מגן-יש להשתמש במסכה המתאימה לסוג החומר.
- 3.6.5 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 3.6.6 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים אלו.
- 3.6.7 חל איסור להחזיק מזון או לאכול בקרבת חומרים כימיים.
- 3.6.8 אין להחזיק חומרים כימיים באריזות של דברי מאכל.
- 3.6.9 יש לסמן חומרי ניקוי באופן ברור ובולט לעין.
- 3.6.10 בעת אחסון החומרים יש להפרידם על פי קבוצות הסיכון ולשלט בהתאם.
- 3.6.11 יש לנעול את הארון של חומרי הניקוי ולהגביל גישה למורשים בלבד.
- 3.6.12 יש להשתמש במיכלים המקוריים של חומרי הניקוי בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים או לבקבוקי שתייה.
- 3.6.13 יש להחזיק חומרי ניקוי באריזה שלמה וסגורה היטב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 114 of 398	דף	

3.6.14. בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי. יש לעבוד במקום מאוורר היטב.

3.6.15. במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

3.6.16. יש להדריך את העובדים לעבודה בטוחה בחומרי הניקוי.

3.6.17. אין לערבב חומרים, הדבר עלול לגרום לראקציה כימית ולשחרר חומרים רעילים לאויר.

3.6.18. בתהליך דילול חומר ניקוי מרוכז יש להצטייד במשקפי מגן. כנ"ל בעבודות ניקיון בהם קיימת סכנת התזת חומר כימי לעיניים.

3.6.19. אין לערבב חומרי ניקוי שונים. הדבר עלול לגרום לשחרור גזים רעילים. יש למהול חומרים אך ורק על-פי הוראות היצרן.

3.6.20. בעבודות ניקיון עשה שימוש מושכל במים. יש להמנע מפיזור מים על גבי משטחים נרחבים.

3.6.21. אין להשאיר חומרי ניקוי במטבח לאחר השימוש. יש לאחסנם במקום סגור ומאוורר.

### 3.7. עזרה ראשונה בחשיפה לחומרים כימיים:

3.7.1. עיניים- במקרה של התזת חומר כימי לעיניים יש לשטוף את עיניים בהרבה מים זורמים במשך 15 דקות. אין לשפשף את העין! יש לפנות לעזרה רפואית.

3.7.2. בליעה- במקרה של בליעת חומר כימי יש לשטוף את הפה עם כמות גדולה של מים (בלי לבלוע!). יש לפנות לעזרה רפואית. גרימת הקאה אינה מומלצת.

3.7.3. עור- במקרה של שפיכת חומר כימי מרוכז על העור יש להוריד את הבגד המזוהם, לשטוף את האזור הנגוע בכמות גדולה של מים זורמים במשך 5 דקות לפחות. יש לפנות לעזרה רפואית.

3.7.4. שאיפה- במקרה של שאיפת אדי חומר כימי מסוכן יש לפנות את הנפגע לאוויר הצח, לשמור על חום גופו. יש לפנות לקבלת עזרה רפואית.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 115 of 398	דף	

#### 4. עבודה עם מכונות :

- 4.1. עבודה על מכונות במטבח מותרת אך ורק לעובדים מורשים בעלי ניסיון והכשרה מתאימה.
- 4.2. לפני תחילת העבודה על מכונות במטבח יש לקבל הדרכה ממנהל המטבח. אין לעבוד על מכונה ללא קבלת הדרכה על הסיכונים הכרוכים בהפעלתה .
- 4.3. פעולות הרכבה ופירוק של מכונות במטבח יתבצעו ע"י עובדים מורשים בלבד.
- 4.4. חל איסור לעבוד במכונה שאין בה מגן לחלקים סובבים. אין להסיר מגנים שהורכבו במכונות.
- 4.5. חובה לנתק את הספקת חשמל למכונה בטרם פעולת ניקוי, שטיפה או פירוק.
- 4.6. פעולות אחזקה של המכונות יתבצעו אך ורק ע"י אנשי אחזקה.
- 4.7. אין לשטוף שמן רותח במים.
- 4.8. חל איסור ללבוש צעף, בגדים עם קצוות חופשיים ואין לענוד תכשיטים בעבודה ליד מכונה.
- 4.9. אין להכניס ידיים למכונה בזמן שהיא עובדת.
- 4.10. חיבור/ניתוק מכשיר חשמלי יבוצע בידיים יבשות .
- 4.11. יש להציב ליד כל מכונה הנחיות בטיחות לעבודה עם המכונה ולעבוד על פיהן.
- 4.12. כל פעולות ההרכבה, האחזקה והשימון תיעשינה כאשר המכונה מנותקת ממקור הזרם.
- 4.13. יש להפעיל את המכונה בהתאם להוראות היצרן.
- 4.14. בכל מקרה של תקלה יש לדווח במייד למנהל המטבח.
- 4.15. שימוש בכפפות עמידות לחום-יש להשתמש כאשר קיים חשש לכוויה עקב עבודה בסביבה של מכונה חמה, כגון תנור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 116 of 398	דף	

## 5. התחשמלות

- 5.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במטבח קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמלות בקרב המשתמשים.
- 5.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.
- 5.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המטבח.
- 5.4 כללי :** עבודה לא נכונה עם ציוד חשמלי או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום להתחשמלות.
- 5.5 סיכונים:**
- 5.5.1 התחשמלות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים או עבודה עם מכשיר חשמלי בסביבה רטובה.
- 5.5.2 התחשמלות הצוות ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 5.6 שימוש בציוד חשמלי :**
- 5.6.1 על הצוות לעבור הדרכה לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במטבח.
- 5.6.2 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 5.6.2.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 5.6.2.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.
- 5.6.2.3 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 5.6.3 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.
- 5.6.4 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".
- 5.6.5 מומלץ לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים בסמוך לעמדת העבודה עם המכשיר.
- 5.6.6 על כל שקעי החשמל במטבח להיות שקעים מוגנים למים.
- 5.6.7 אין להתיז מים בקרבת ארונות חשמל.
- 5.6.8 אין לחסום גישה אל ארונות החשמל.
- 5.7 שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.**
- 5.8 שקע חשמל שבור או חשוף-יש לדווח מיידית למנהל המטבח ואין לחבר אליו מכשיר חשמלי .**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 117 of 398	דף	

- 5.9.** אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מחוברים לאדמה(מוארקים).
- 5.10. שימוש במכשירי חשמל פרטיים-** אין להביא כל ציוד חשמלי פרטי. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתם. חריג- מטענים לטלפונים סלולריים.
- 5.11. מים/נוזל**
- 5.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .
- 5.11.2. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.
- 5.12. ניקוי**
- 5.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 5.13. שילוט**
- 5.13.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 118 of 398	דף	

## 6. שריפה

- 6.1 הגדרה:** שריפה עלולה לסכן את חיי הצוות .
- 6.2 מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 6.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המטבח.
- 6.4 כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 6.5** על כל עובדי המטבח להכיר את האמצעים , דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה /שריפה.
- 6.6** אין להשאיר כלי בישול חשמליים או על גז פועלים ללא השגחה מתמדת.
- 6.7 סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 6.7.1 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המטבח, את מסדרון הפינוי המועדף ממנו וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 6.7.2 רשימת אנשי קשר לחירום- בלוח המודעות במטבח יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום , מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ .
- 6.7.3 מעברי החירום אל/מ המטבח והמסדרונות המובילים אליו חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד או אספקה וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מינימום פנוי בכל עת יהיה בכפוף לדרישות הכבאות.
- 6.7.4 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 6.7.5 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 6.7.6 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים כנדרש בתקן 129.
- 6.8 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המטבח יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.
- 6.9 אמצעי הכיבוי במטבח:**
- 6.9.1 במטבח מותקנים גלאי עשן, מתזים במנדפים ומתזים באזור הכללי של המטבח וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.
- 6.9.2 מנדפים-יש לבצע תחזוקת מנדפים על פי תקן ישראלי 1001 חלק 6.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>עובדי מטבח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 119 of 398	דף	

- 6.9.3. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים גז/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג שיימצאו בעמדות הכיבוי. אין לחסום את הגישה אל ארונות הכיבוי או אל המטפים.
- 6.9.4. מערכת המתזים (ספרינקלרים), המותקנת במטבח אמורה לתת מענה אוטומטי לכיבוי במים במצב של שריפה.
- 6.9.5. **לחצן התראת אש**: ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 120 of 398	דף	

## 7. ארגונומיה

**7.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**7.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**7.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המטבח .

**7.4 כללי:** העבודה במטבח כוללת פעולות הרמה ונשיאה ועבודות אחרות הכוללות שינוי תנוחות תכוף קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

**7.5 הסיכונים העומדים בפני הצוות:**

7.5.1 **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש בהרמת משאות.

7.5.2 **חזרתיות-** ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.

7.5.3 **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

7.5.4 **עבודה בסביבה שאינה מוארת במידה מספקת.**

**7.6 אמצעים למזעור הסיכון:**

7.6.1 תחזוקה טובה של הציוד במטבח תפחית את המאמץ המושקע ע"י הועבדים בהפעלת הציוד.

7.6.1.1 תקינותן של עגלות השינוע ושל רצפת המטבח תפחית את המאמץ הנדרש מן העובד בהעברת ציוד ממקום למקום.

7.6.1.2 השחזה סדירה של להבי סכינים וכלי חיתוך מונעת מאמץ יתר ומפחיתה את הסיכון לתאונות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 121 of 398	דף	

7.6.1.3. ניקיון מישטחי הרצפה חשוב למניעת החלקה ולמניעת מאמץ יתר

במעברים במטבח.

7.6.1.4. תקינות מכונת השטיפה תפחית את הצורך בהעברת כלים לשטיפה שניה.

7.6.2. השתמש ככל האפשר בעזרי הרמה מתאימים. אל תרים לבדך ארגז כבד.

7.6.3. בעת הרמת משא כבד יש לפעול על-פי כללי הרמה נכונה: להרים אך ורק לפי

היכולת הפיזית של העובד, אם יש צורך לבקש עזרה, לכופף רגליים ולשמור

על גב זקוף בעת ההרמה.

7.6.4. יש להעדיף להחזיק מוצרים באריזות קטנות ככל האפשר. יש לפרק אריזות

גדולות למטענים קטנים יותר הנוחים לנשיאה.

7.6.5. חפש בכל אריזה נקודות נוחות לאחיזה על מנת להקל את נשיאתם.

7.6.6. כאשר מעבירים מטען חם או קר חשוב ללבוש כפפות מתאימות.

7.6.7. לפני תחילת העברת המשא וודא כי הדרך פנויה ממכשולים למען מעבר קצר

ובטוח.

7.6.8. בזמן הליכה יש להביט קדימה על מנת לראות את מסלול ההליכה. אין

להסתיר את שדה הראייה בעת העברה.

7.6.9. יש להתאים את המטלה ליכולת האישית של העובד. אין להעמיס מטען גדול

מידי.

7.6.10. על מנת להקטין למינימום תנועות של כיפוף, סיבוב הגוף ומתיחתו בעת אחסון

משאות כבדים-מקם ציוד כבד על מדפים נמוכים בגובה המותניים.

7.6.11. ציוד שהשימוש בו תכוף-מקם בגובה המותניים באזור אליו הגישה נוחה.

7.6.12. השתדל לסגל הרגלי עבודה בריאים. לדוגמה:

7.6.12.1. זמן עמידה ממושכת במקום מומלץ לזוז במקום ולהעביר משקל מרגל

לרגל על מנת למנוע כאבים ברגליים ובגב.

7.6.12.2. הכן את כלי העבודה לפני תחילתה באזור בעבודה למניעת הליכה הלוך

ושוב.

7.6.12.3. הפעל מעצורים של עגלות בעת השימוש.

7.6.12.4. הימנע מכיפופים מיותרים.

7.6.12.5. המנע מהנחת סירים או ציוד אחר על הרצפה.

7.6.12.6. נצל את רגעי המנוחה למתיחת הגב.

8. תאורה-יש לספק תאורה מספקת בהתאם לתקן ישראלי 895 –תאורה למקומות עבודה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 עובדי מטבח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 122 of 398	דף	

## 9. הגיינה אישית

9.1 הגדרה: שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם מזון.

9.2 מטרת הנוהל: הגדרת אמצעי ההגיינה אותם יש לנקוט בעת העבודה במטבח.

9.3 תחולת הנוהל: כל עובדי המטבח.

9.4 כללי: בעת העבודה עם מזון יש להקפיד על הגיינה אישית וכן על הגיינה בעת תהליך הכנת המזון.

### 9.5 כללי הגיינה בסיסיים:

9.5.1 ביגוד- יש לעבוד עם ביגוד נקי בלבד.

9.5.2 כיסוי ראש- יש לכסות את השערות בעת העבודה למניעת נפילת שערות למזון.

9.5.3 רחצת ידיים - יש לרחוץ ידיים היטב בסבון המכיל חומר חיטוי בתחילת העבודה ובסיומה ולאחר יציאה מהשירותים.

9.5.4 כפפות – במידה ומתבצע שימוש בכפפות חד פעמיות יש להחליפן לאחר שימוש בכל סוג מזון.

9.5.5 יש להקפיד על ציפורניים נקיות.

9.5.6 יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

9.5.7 אין לענוד תכשיטים על האצבעות למעט טבעת נישואין.

9.5.8 אין לעבוד עם מזון במידה וקיימים פצעים פתוחים, חטטים או פצעים מוגלתיים.

9.5.9 אין לעבוד במידה והנך חולה בשחפת או במחלת עור העלולה לגרום לזיהום מצרכי המזון או במחלה מדבקת אחרת העלולה לעבור לאדם אחר באמצעות מזון, או הנושא טפילי מחלה זו.

9.5.10 בדיקות רפואיות-יש לבצע בהתאם לנהלי בית החולים והנחיות משרד הבריאות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 123 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות טיפול נמרץ-סיכוני הבטיחות במחלקת טיפול נמרץ

- 1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומי .
- 1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקת טיפול נמרץ ודרכי מניעתם.
- 1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים בטיפול נמרץ לרבות קבלנים ועובדים זמניים.
- 1.4. כללי: העבודה במחלקת טיפול נמרץ מורכבת ומתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים.
- 1.4.1. עבודה של צוותים מתחומי מומחיות שונים המטפלים יחדיו באותו המטופל.
- 1.4.2. אנשי הצוות לא בהכרח מכירים זה את זה ועל כן אינם רגילים לעבוד ביחד.
- 1.4.3. החולים הנם חולים קריטיים בסכנת מוות מיידית.
- 1.4.4. צורך בטיפול מהיר ומדויק- בזמן תגובה קצר ועל כן קיים מרחב רב יותר לטעויות.
- 1.4.5. ריבוי מכשירים וחומרים בסביבת עבודה מצומצמת יחסית.
- 1.4.6. טיפול בחולים מורכבים, הצורך בריבוי פרוצדורות רפואיות ועקב כך סכנה מוגברת להדבקות.
- 1.4.7. הכרח בשמירה מוגברת על הניקיון ומיגון מפני חיידקים עמידים.
- 1.4.8. צורך בבידודים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 124 of 398	דף	

## 1.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות הרפואי:

1.5.1. **חשיפה לזיהומים:** חשיפה למחלות המועברות על ידי חשיפה לדם, נוזלי גוף. בשל אופי העבודה המהיר והקריטי, ביחידות לטיפול נמרץ, ומצבם הקשה במיוחד של החולים מופחת זמן ההכנה של הרופא לפני הגיעו למגע עם החולה. הגברת קצב העבודה של הרופא מפחיתה את יכולתו להפנות תשומת לב לכללי הזהירות והבטיחות הנדרשים.

1.5.2. **חיידקים עמידים:** רבים מהחולים ביחידות לטיפול נמרץ סובלים מזיהומים עקב פצעים פתוחים לאחר ניתוחים או טיפולים קודמים. בנוסף, ישנו שימוש נרחב באמצעי ניטור חודרניים כגון קטטרים לורידים ועורקים, קטטר לשלפוחית השתן, זונדה לקיבה וכו', כתוצאה מכך ישנה במחלקה שכיחות גבוהה יותר של זיהומים מפתוגנים חזקים שפיתחו עמידות לטיפול אנטיביוטי (MRSA-Methicillin Resistant Staph Aureus).

1.5.3. **סביבת העבודה ביחידה:** בשל הצורך לנייד חולים בדחופות אל ומתוך היחידה לטיפול נמרץ, ברב המחלקות אין בידוד מוחלט בין המיטות ואזורי הטיפול של החולים השונים. במצב זה, צוות רפואי העסוק בטיפול של חולה מסוים עלול שלא בכוונה להיחשף לאזור הטיפול של חולה אחר, ותוך כדי כך לחומרים מסוכנים וזיהומים הנמצאים במתחם השכן.

1.5.4. **חשיפה לקרינה:** עבודה בסביבת מכונות פועלות של שיקוף והדמיה מבוססות קרינת X-ray קיימת סכנת חשיפה לקרינה. באם ערכי החשיפה עוברים את רמת החשיפה המותרת, והצוות הרפואי אינו ממוגן כראוי, ייתכנו השפעות כגון כוויות, נזק תרמי, השפעות קרצינוגניות לאורך זמן ועוד.

1.5.5. **סכנה מוגברת לתאונות:** תאונות עלולות להיגרם כתוצאה מסביבת עבודה לא בטיחותית הנוצרת כתוצאה מאי שמירה על סביבת עבודה נקייה ככל האפשר או מאופי העבודה סביב המטופל. החולים המגיעים ליחידה לטיפול נמרץ הם חולים קריטיים וקשים במיוחד. הטיפול בהם הוא דחוף ומערב צוות גדול ומקיף של מטפלים. במצב זה של מתח גבוה ישנה סכנה מוגברת ל:

1.5.5.1. סכנת החלקה- במצבים בהם נשפכים נוזלי גוף, מים עירוים או תרופות על הרצפה בסביבת העבודה או באזורי שירות במחלקה כגון מטבחון, מקלחות, חדרי שטיפת כלים או ניקיון חדרים כללי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 125 of 398	דף	

1.5.5.2. התקלות במכשולים שונים ונפילות- כבלים של מכשירים חשמליים כגון מכונת הנשמה, אק"ג או דפיברילטור, ציוד חרום, עגלות מכשירים או תרופות או אספקה שנמצאים על הרצפה, ציוד אישי של החולה שעבר זה עתה ליחידה ויכול לחסום מעבר ממקום למקום בסביבת העבודה.

1.5.5.3. עומס רב של מטפלים שעובדים זה מעל זה ללא תיאום או תזמון מתאים של סדר פעולות מכיוון שיש לבצע חלק מן הפעולות בזמנית.

1.5.6. **סכנת התחשמלות:** מצידוד מחלקתי או טיפולי לדוגמא: דפיברילטור -

1.5.6.1. סיטואציה טיפולית לחוצה ומהירה- משאירה פתח לתפעול לא נכון ומסוכן של המכשור.

1.5.6.2. נוזלים הנמצאים במשטח העבודה ועלולים להישפך על המכשור ולגרום להתחשמלות.

1.5.6.3. מכשור חשמל לא תקין.

1.5.6.4. שקע חשמלי חשוף או שבור.

1.5.7. **אלרגיה ללטקס:** שימוש תכוף והחלפות מרובות של כפפות להגנה מעלה משמעותית את הסכנה להתפתחות אלרגיה ללטקס.

1.5.8. **נפילת ציודים-** אחסון בגובה במחסני האספקה.

1.5.9. **חשיפה לגזי הרדמה-** כתוצאה מנשימת גזי ההרדמה הניתנים למטופלים. נשימה לא מבוקרת של גזים אלו, מעבר לרמה המומלצת עלולה לגרום בריאותיות לצוות המטפל.

1.5.10. **עבודה עם גז (NITRIC OXIDE) NO** – הגז הינו גז נטול צבע, ריח וטעם, כבד מן האוויר ומומס במים ושומן. הגז רעיל לאדם. רמת החשיפה המרבית המותרת לגז זה במשך יום עבודה בן 8 שעות אינה עולה על 25 חל"מ. הגז הינו מחמצן חזק. מגע עם חומרים דליקים, שומן ושמן עלול לגרום לשריפה אף ללא נוכחות מקור הצתה. השימוש בגז בבית החולים מתבצע כחלק ממערכת סגורה ע"י נקודות התחברות בעלת שקע **אל חוזר** בקיר ליד מיטת החולה (שקע עגול) או בשימוש בגלילי גז ניידים. על כן במקרה זה, בנוסף לסיכון החשיפה מתלווה סיכון הנוגע לעבודה עם גלילי גז דחוסים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 126 of 398	דף	

1.5.10.1. **גז בגליל דחוס:** סכנת דליפה מצנרת/חיבורים לא תקינים וכן כאשר הגליל אינו סגור כהלכה קיימת סכנה של דליפת גז אל חלל החדר וסיכון העובדים הנושמים אותו.

1.5.10.1.1. **נפילה של הגליל-** גליל גז דחוס אשר בזמן נפילה מקבל מכה בראשו עלול לפרוק לחץ במהירות ולעוף בחלל החדר בעוצמה וללא בקרה. (אפקט של טיל)

1.5.11. **לחץ נפשי ושחיקה בעבודה:** עבודה בתנאי לחץ גבוה, שעות עבודה ארוכות עלולים להביא את אנשי הצוות למצבים של תשישות וחשיפה מוגברת לתאונות עבודה .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 127 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

2.1. פתוגניים הגדרה: גורמים מדבקים ביולוגיים הניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

2.2. מטרת הנוהל: יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה ל גורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C,B ו- HIV .

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

2.4. כללי: במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, לקיחת בדיקות דם, חבישות חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון הפטיטיס C ו B , אדמת , שחפת או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם , הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. איידס- HIV- הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. הפטיטיס B- הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

2.4.3. הפטיטיס C – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B , אין

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 128 of 398	דף	

להפטיטיס C חיסון או תרופה . סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של :  
לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

**2.4.4. אדמת-** מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר, אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אשה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>1</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

**2.4.5. שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

**2.4.6.** עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

## **2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**

**2.5.1. חדירה דרך העור-** פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה / חתך.

**2.5.2. הפרשה רירית דרך קרום התא-** כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאליים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

**2.5.3.** האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים הדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

## **2.6. ציוד מגן אישי:**

<sup>1</sup> . תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 129 of 398	דף	

### 2.6.1. משקפי מגן /מגן פנים

2.6.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.

### 2.6.2. כפפות -יש ללבוש כפפות:

- 2.6.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .
- 2.6.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.
- 2.6.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים.
- 2.6.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.
- 2.6.2.5. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.
- 2.6.2.6. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.
- 2.6.2.7. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים.
- 2.6.2.8. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.



Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 130 of 398	דף	

## 2.7. אמצעים הנדסיים:

2.7.1. **כיורים לשטיפת ידיים** - יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה). לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.

### 2.7.2. מיכל פסולת זיהומית חדה-

2.7.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית בכל אחד מהחדרים במחלקה.

2.7.2.2. מחטים יש להשליך אל מכל הפסולת הזיהומית החדה.

2.7.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

2.7.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

2.7.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

2.7.3. **דגימות דם/ מנות דם** - יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיסוף, הטיפול, העיבוד , האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

## 2.8. חיסון : יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני.

2.8.1. הפטיטיס B (HBV).

2.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001.**

2.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת.

## 2.9. נהלי עבודה:

2.9.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C (HBV,HCV) או איידס (HIV).

2.9.2. במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.

2.9.3. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נהל הדיווח של המרכז הרפואי.

2.9.4. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 131 of 398	דף	

- פריטים חדים;
  - חומר מתרבויות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרבויות אלה.
  - פסולת שהיתה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית
- יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

2.9.5. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

2.9.6. את מיכל הפסולת הזיהומית חדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

## 2.10. הדרכה

2.10.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים - 1997, בעת הקבלה לעבודה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים:

2.10.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.10.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

2.10.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

2.10.1.4. היגיינה.

2.10.1.5. נוהל עבודה עם פתוגניים נישאים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 132 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחות מקומיות בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחות מתפשטות באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 מזעור הסיכון:

3.7.1. במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2. לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 133 of 398	דף	

#### 4. התחשמות

- 4.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ועל כן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.
- 4.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.
- 4.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המחלקה.
- 4.4 כללי :** במחלקה קיים ציוד חשמלי נייד ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.
- 4.5 סיכונים:**
- 4.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.
- 4.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 4.6 שימוש בציוד רפואי (מכונות הנשמה, דיברילטור ועוד) :**
- 4.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.
- 4.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.
- 4.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 4.6.4 שלמות הבידוד החיצוני-אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 4.6.5 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.
- 4.6.6 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 4.6.7 במידה וקיים שימוש בדפיברילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני הפעלת המכשיר.
- 4.6.8 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.
- 4.6.9 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.
- 4.6.10 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 134 of 398	דף	

המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה  
"לא שמיש" או "לא תקין".

4.6.11. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה .

**4.7. שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

**4.8. שימוש בציוד חשמלי נייד**-בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:

**4.8.1. בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**

4.8.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.

4.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.8.1.3. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.

4.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

4.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

4.8.1.6. אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מחוברים

לאדמה(מוארקים)או בעלי בידוד כפול לפי העניין.

4.8.1.7. מפצל- אין להשתמש בציוד רפואי במפצל.

**4.9. שימוש במכשירי חשמל פרטיים**- אין להביא אל המחלקה כל ציוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר הפעלת ציוד חשמלי פרטי בחדרי המטופלים המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולריים.

**4.10. ציוד חשמלי במטבחון**- אם הציוד החשמלי אינו תקין , יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

**4.11. מים**

4.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 135 of 398	דף	

- 4.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 4.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.
- 4.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

#### 4.12. ניקוי

- 4.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 4.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### 4.13. הזזת ציוד

- 4.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

### 5. שריפה

- 5.1. הגדרה: שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים .
- 5.2. מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 5.3. תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.
- 5.4. כללי: הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 5.5. על כל עובדי המחלקה להכיר את האמצעים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה/שריפה.
- 5.6. על כל עובדי המחלקה להכיר את נוהל המוסד /בית החולים המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ומילוט.
- 5.7. סביבת העבודה ומעברי חירום:
- 5.7.1. אין להדליק אש גלויה במחלקה.
- 5.7.2. הדלקת נרות שבת במחלקה.
- 5.7.2.1. יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות, ארונות חשמל, ארונות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק, באופן שלא יגלוש חלב הנר.
- 5.7.2.2. מומלץ על עגלת נירוסטה ניידת.
- 5.7.2.3. יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 5.7.2.4. יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 136 of 398	דף	

5.7.2.5. אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד /מעל לעמדת הדלקת הנרות.

5.7.2.6. וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי "

5.7.3. על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.

5.7.4. רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ.

5.7.5. מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מינימום פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ.

5.7.6. ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.

5.7.7. ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.

5.7.8. מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.

**5.8. שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

### **5.9. אמצעי הכיבוי במחלקה:**

5.9.1. במחלקה מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.

5.9.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.

5.9.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים נמצאים במסדרונות המחלקה.

5.9.4. בהיקף המחלקה לטיפול נמרץ תותקן מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה לתת מענה למצב של שריפה. בתוך המחלקה לטיפול נמרץ לא יותקנו מתזים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 137 of 398	דף	

- 5.9.5. היקף המחלקה יבנה בקירות עמידים אש לשעתיים.
- 5.9.6. כל פתח ( דלת /חלון ) ייסגר בדלת /חלון אש עמיד לשעה על פי תקן ישראלי 1212.
- 5.9.7. כל חדירת צנרת/כבילה תאטם בחומר איטום יעודי מאושר לעמידות אש של שעתיים.
- 5.9.8. כל חדירת מובל מיזוג אויר תאטם בקירות האש בדמפר שיסגור את מעבר האוויר בעת דליקה.
- 5.9.9. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.
- 5.9.10. **לחצן התראת אש:** ימוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 138 of 398	דף	

## 6. סכנה מוגברת לתאונות

6.1 הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקת האשפוז.

6.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות במחלקה.

6.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.

6.4 כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד רב, מערכות חשמל, ציוד רפואי ואביזרים נייחים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לציוד בית החולים קיים גם ציוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מציוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5 הסיכונים:

6.5.1 נפילה מהתקלות בציוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).

6.5.2 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת או ליד כיורי רחיצת ידיים.

6.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

6.5.4 היפגעות מציוד הנמצא בגובה ראש או ציוד נייד בחדרים.

6.5.5 פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

6.5.6 נפילת ציוד מגובה- כתוצאה מנפילת ציוד בחדרי אחסון.

### 6.6 מזעור הסיכון:

#### 6.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:

6.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

6.6.1.2 יש לספק מתקנים המיועדים וממוקמים מראש לציוד ולאספקה לכל מתחם טיפולי, כדי למנוע העברה מיותרת של ציוד או מכשור ממקום למקום.

6.6.1.3 יש לייעד מקום מראש לבני המשפחה המלווים ולחפציו האישיים של החולה באופן בו לא יפריעו למהלך העבודה השוטף של הצוות.

6.6.1.4 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 139 of 398	דף	

הצוות וכן לקרוא לצוות הייעודי/ניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה.

- 6.6.1.5 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 6.6.1.6 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 6.6.1.7 תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שינוי מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.
- 6.6.1.8 בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .
- 6.6.1.9 אין לרוץ במסדרונות המחלקה.
- 6.6.1.10 במידה והבחנת במים על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס אליה, לעקפה במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.
- 6.6.1.11 מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12
- 6.6.1.12 כבלי חשמל- כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר. מומלץ לאגד את מירב כבלי הציוד ולהורידם באמצעות מתקן "בום" עילי כך תמנע הצטברות של כבלי חשמל על רצפת החדר.

#### 6.6.2 ציוד מגן אישי:

- 6.6.2.1 השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 140 of 398	דף	

### 6.6.3. ציוד :

6.6.3.1. יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.

6.6.3.2. וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים

6.6.3.3. וודא תאורה נאותה בחדר .

6.6.3.4. יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים.

6.6.3.5. מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להגדיל את הנראות שלו . הסימון הזוהר יבדיל אותו מגוון הרצפה ויבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

6.6.3.6. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.

### 6.6.4. אחסון/מניעת נפילת חפצים:

6.6.4.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

6.6.4.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 141 of 398	דף	

## 7. חשיפה לכימיקלים

- 7.1. הגדרה: חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול וחיטוי עלולים לסכן את בריאות הצוות.
- 7.2. מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודה במחלקה.
- 7.3. תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.
- 7.4. כללי: במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.
- 7.5. הסיכון: התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות, מחלות עיניים, דלקות עור וכן חשיפה לחומרים מוטגניים או קרציטוגניים.
- 7.6. מזעור הסיכון:
- 7.6.1. יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.
- 7.6.2. יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 7.6.3. משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .
- 7.6.4. יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.
- 7.6.5. פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.
- 7.6.6. יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.
- 7.6.7. בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.
- 7.6.8. במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.
- 7.6.9. כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 142 of 398	דף	

### 7.7. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-

7.7.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.7.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

### 7.8. מניעה של העברת חומרים באירוסול:

7.8.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחשיפה של אנשי צוות אחרים.

7.8.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית. ביחידה בכלל ובאזורי הטיפול השונים יש לוודא כי קיים אוורור מספק – מספר מינימאלי של 12 החלפות אוויר (צח+חוזר) בשעה, ע"מ למזער מעבר של זיהומים או כימיקלים הנישאים באוויר.

7.8.3. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות פנים במקרי הצורך.

7.8.4. יש להסיר את צידוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Page	Page 143 of 398	דף	

## 8. גזים רפואיים<sup>2</sup>

8.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה.

עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.

8.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.

8.3. **תחולת הנוהל:** עובדי המחלקה ומערך אחזקת בית החולים.

8.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים.

חיבור לא נכון של חיבורי צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה

במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים,

אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.

8.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד

מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי

עגלה.

8.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים

שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



**תת-קבוצה 2.2:**  
גז דחוס בלתי מתלקח



**תת-קבוצה 2.1:**  
גז מתלקח לא רעיל



## 8.5. הסיכונים:

8.5.1. **שחרור גז פתאומי-** הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ.

תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של

<sup>2</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 144 of 398	דף	

אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי ,  
העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

8.5.2. שימוש לא נכון בגז-

8.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של שימוש

בגז שונה מהרצוי .

8.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

8.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר

כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

8.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת

נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה , יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

8.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל , לא

בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

8.5.5.1. התלקחות כתוצאה מקרבה לחומר אורגני(שומן)-לדוגמא- פתיחת

שסתום ביד המרוחה בקרם ידיים.

8.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

8.5.6.1. אין לגעת בגליל גז בידיים משומנות וכן להקפיד כי הביגוד יהיה

נקי ללא כתמי שומן.

8.5.6.2. סימון ואחסון

8.5.6.2.1. יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,

הרחק מקורות חום ושמנים "

8.5.6.2.2. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

8.5.6.2.3. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין

להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

8.5.6.2.4. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז

שבתוכו. היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 145 of 398	דף	

רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם

כתף	גוף	סוג הגז
לבן	לבן	חמצן רפואי
לבן	ירוק	חמצן רגיל
ירוק	ירוק	אוויר דחוס
שחור	אפור	חנקן N <sub>2</sub>
כחול	צהוב	מימן H <sub>2</sub>
חום	אפור	הליום He
כסף	אפור	ארגון Ar
אפור	אפור	CO <sub>2</sub>
צהוב	צהוב	אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>
כחול	ירוק	ניטרוס אוקסיד
צהוב+כחול	צהוב	NO

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 146 of 398	דף	

	
גלילי גז קשורים בצורה נכונה	גלילי גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

## צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזרם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 147 of 398	דף	

8.5.6.2.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

8.5.6.2.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

8.5.6.2.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

8.5.6.2.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

### 8.5.6.3. בדיקה לפני שימוש

8.5.6.3.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

8.5.6.3.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

8.5.6.3.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

8.5.6.3.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

8.5.6.3.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

8.5.6.3.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

8.5.6.3.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

8.5.6.3.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

8.5.6.3.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

8.5.6.3.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

### 8.5.6.4. **שימוש :**

8.5.6.4.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

8.5.6.4.2. יש להשאיר את מכשיר הניטור פועל במשך כל זמן הטיפול.

8.5.6.4.3. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 148 of 398	דף	

8.5.6.4.4. עובדות בהריון- יש להימנע מכניסה לחדר האחסון ושינוע הגז. יש

לוודא כי רמת הגז בעת הטיפול נמצאת מתחת לרמת החשיפה.

8.5.6.4.5. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15

דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

8.5.6.5. **שינוע:** תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום

האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי

המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

8.5.6.5.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

8.5.6.5.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

8.5.6.5.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם

קשורים.

8.5.6.5.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות

בקרקה.

8.5.6.5.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר

הגליל ריק).

8.5.6.5.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת .

8.5.6.5.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן

הפתיחה!

## 8.6. עבודה עם גז (NO) NITRIC OXIDE

8.6.1. כללי:

8.6.1.1. גז NO הנו גז נטול צבע ריח וטעם. הוא כבד מהאוויר. מומס במים ושומן.

8.6.1.2. בלוני הגז בנויים מאלומיניום ועליהם להיות מקובעים היטב לעגלת השינוע

או לקיר.

8.6.1.3. גז ה-NO הנו קורוזיבי למוצרי פלסטיק ומתכת. לכן מרכיבי מערכות הצנרת

להעברת הגז יהיו עשויים מטפלון ופלדת אל חלד.

8.6.1.4. גז ה-NO הנו מחמצן חזק. מגע עם חומרים דליקים, שומן ושמן עלול להוביל

לשריפה גם ללא מקורות הצתה.

8.6.1.5. גז NO באויר החופשי אינו יציב והופך לדו תחמוצת החנקן (NO<sub>2</sub>) .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 149 of 398	דף	

8.6.1.6. רמת החשיפה המשוקללת המותרת ל 8 שעות עבודה-25 חל"מ לגז ה- NO  
. ו-3 חל"מ לגז ה-NO<sub>2</sub> (רמת החשיפה המותרת לזמן קצר לגז NO<sub>2</sub> הנה 5  
חל"מ).

8.6.2. נוהלי אחסון:

8.6.2.1. בלוני גז NO יאוחסנו בזמן שאינם בשימוש בחדר נפרד שבו אין מאושפזים  
או אנשי צוות שוהים, בתנאי אוורור נאותים, הרחק ממקורות חום ומחומרים  
דליקים ושמן.

8.6.2.2. הבלונים יאוחסנו בצורה בטוחה, שקורים למתקן שינוע או לקיר בצורה יציבה.

8.6.2.3. הבלונים בזמן האחסון יהיו מכוסים ע"י ניילון קשור מסביב לחלק העליון של  
הבלון על מנת למנוע התפשטות הגז בעת דליפה אפשרית מהבלון.

8.6.3. נוהלי שינוע:

8.6.3.1. קודם הוצאת בלון NO מהחדר בו הוא מאוחסן, יבצע המוציא את הבלון  
בדיקת המצאות גז ע"י מכשיר ניטור. הבדיקה תתבצע:

8.6.3.1.1. כללית בחדר.

8.6.3.1.2. תחת מעטה ניילון (קודם הורדתו).

8.6.3.2. במקרה בו מצביע מכשיר הניטור כי בחדר או תחת הניילון קיים ריכוז גז  
גבוה מ-25 חל"מ יש לפעול כדלהלן:

8.6.3.2.1. לצאת מן החדר.

8.6.3.2.2. להודיע לאדם נוסף על התקלה.

8.6.3.2.3. הרכיב מסיכת פנים עם פילטר אבסולוטי.

8.6.3.2.4. לחזור ולנסות לאתר את מקום הדליפה ולטפל במקור, אם ניתן,  
במקום. במקרה הצורך יש לקרוא לטכנאי לטיפול בבלון.

8.6.3.2.5. במקרה ומכשיר הניטור מצביע על רמת גז גבוהה בתוך הניילון  
העוטף, אין להוריד את הניילון מעל הבלון.

8.6.3.2.6. יש להוציא את הבלון הדולף לאזור פתוח לאוורור.

8.6.3.2.7. אין להשתמש בבלון שבו אותרה דליפת גז.

8.6.3.3. לאחר שנמצא שריכוז הגז בחדר האחסון תקין, יש להוביל את הבלון בזהירות  
מהחדר, ע"י עגלת שינוע מתאימה סמוך למיטת החולה, ולהעמידה במקום  
יציב כך שלא תפריע לפעולות שאר המכונות או פעולות הצוות הרפואי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 150 of 398	דף	

- 8.6.3.4. עם גמר הטיפול בחולה ייסגר הבלון היטב ויוחזר למקומו בזהירות לחדר האחסון.
- 8.6.3.5. בהחזרת הבלון לחדר האחסון, יש להקפיד לכסותו בניילון.
- 8.6.3.6. אם נפל בלון ה- NO בזמן כלשהוא, יש לפעול כדלהלן:
- 8.6.3.7. יש להרחיק אנשים מאזור הנפילה.
- 8.6.3.8. יש להרכיב מסיכות עם פילטר אבסולוטי.
- 8.6.3.9. יש לבצע ניטור בסביבת הבלון עם מכשיר ניטור.
- 8.6.3.10. לייצב את הבלון ולהפנותו אל חדר האחסון.
- 8.6.3.11. לקרוא לטכנאי גזים על מנת לבצע בדיקת תקינות לבלון. בהתאם להחלטת יישאר הבלון באחסון או יפונה.
- 8.6.4. הוראות בטיחות בטיפול ע"י גז ה- NO :  
קודם תחילת הטיפול בחולה יש לפעול כדלהלן:
- 8.6.4.1. לייצב את הבלון היטב בסמוך למיטת החולה.
- 8.6.4.2. אסור לגשת לבלון הגז עם בגדי עבודה, כפפות או ידיים הנושאות שאריות שמן, שומן, משחת ידיים או משחת סיכה.
- 8.6.4.3. יש לבצע חיבור מתאים בצנרת מתאימה (טפלון או נירוסטה) של הבלון למכונת ההנשמה.
- 8.6.4.4. לפני הזרמת הגז יש לבדוק שתהליך פליטת הגז ממכונת ההנשמה יתבצע כנדרש או ע"י חיבור לסקשן או בכל דרך אחרת שתמנע התפשטות שאריות הגז לסביבה.
- 8.6.4.5. קצב הזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.
- 8.6.4.6. מכשיר ניטור הגז יישאר בפעולה כל עוד נמשך טיפול בחולה.
- 8.6.4.7. במקרה של דליפה, יש להפסיק את פעולת המערכת בהתאם להוראות הרופא ולקרוא לטכנאי לבדיקת המערכת.
- 8.6.5. הוראות נוספות :
- 8.6.5.1. עובדות היודעות כי הינן בהריון, ימנעו מכניסה לחדר האחסון ושינוע הבלון. הטיפול על ידן בחולה יתאפשר רק כאשר מכשיר הניטור יראה שרמת הגז בסביבה היא מתחת לרמת החשיפה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 151 of 398	דף	

8.6.5.2. במקרה של חשיפה לגז יש לפנות מיד לרופא או לחדר מיון. במקרה של חשיפה בעיניים יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול רפואי.

8.6.5.3. במקרה של שריפה- בשריפות קטנות ניתן להשתמש בכל אמצעי הכיבוי, בשריפות גדולות ניתן להשתמש בריסוס דק של מים. יש להזעיק מכבי אש בכל מקרה בו בלוני גז מעורבים בשריפה. בלוני גז שנחשפו לחום יש לקרר ממרחק, זמן רב לאחר סיום הדליקה.

8.6.5.4. בכל מקרה של דליפה או תקלה הקשורה לגז ה- NO , יש לדווח למנהל המחלקה, למחלקת האחזקה, לקב"ט ולראש ענף הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 152 of 398	דף	

## 9. בטיחות בעבודה עם רנטגן

9.1 הגדרה: הגדרת נוהל בטיחות בעבודה בקרבת קרינת רנטגן .

9.2 מטרת הנוהל: הסדרת כללי עבודה בטוחה בעבודה עם מכונות רנטגן ותהליכי שיקוף.

9.3 תכולת הנוהל: נוהל זה חל על כל עובדי המחלקה להם נגיעה ישירה אל מכונות השיקוף וכל על הצוות/ עובדים זמניים אשר נמצאים בחדר בשעה שהמכשור עובד. חלות הנוהל תקפה גם עבור אנשים בעלי נגיעה עקיפה- שוהים בחדר בעת עבודת מכונת הרנטגן.

9.4 כללי: לעיתים במהלך טיפול נדרש לבצע צילום רנטגן למטופל. עבודה על פי הנהלים ושימוש בתגי קרינה תגן על הצוות המטפל מפני חשיפה מעל לרמה המותרת . (5 רם לשנה) כמו כן יש להקפיד לפעול גם על פי הנתחיות משרד הבריאות להגנה על המטופל מפני קרינה מייננת.

### 9.5 נוהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן:

9.5.1 אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנוכחותם הכרחית לביצוע הבדיקה.

9.5.2 ככלל, אמצעי הזהירות היעיל ביותר הינו התרחקות ממכשור הרנטגן למרחק העולה על 3 מטרים בעת הצילום.

9.5.3 בעת צילום או שיקוף על הצוות ללבוש סינרי עופרת מתאימים, ארוכים לכל הגוף, או באם אפשר להימצא מאחורי קיר מגן מתאים.

#### הנחיות משרד העבודה

0,25 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה עד 100 keV ;  
0,35 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה מעל 100 keV ;  
0,5 מ"מ – אם נמצאים ליד מכשיר CT מזמן בדיקה

9.5.4 כוון את השפופרת אך ורק לכיוונים מבוקרים.

9.5.5 צמצם את אלומת הקרינה לגודל המזערי הדרוש. בשיקוף – ודא את גודל פתיחת הצמצם.

9.5.6 בשיקוף, העדף להשתמש במצב PULSE4 על מנת להפחית את מנת הקרינה לנבדק ולצוות.

9.5.7 במכשירים דיגיטאליים עדיף להשתמש באמצעי הדיגיטלי (L.I.H) Last image hold 5 ע"י כך נחסכת קרינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 153 of 398	דף	

9.5.8. קצר את זמן השיקוף ככל שניתן. השתדל, ככל שניתן הדבר, להתרחק ממקור הקרינה.

#### 9.6. נוהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן ניידים:

- 9.6.1. סגור את דלתות החדר לפני ביצוע צילום.
- 9.6.2. צמצם את אלומת הקרינה לגודל המינימאלי הדרוש.
- 9.6.3. אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנוכחותם הכרחית או שאין באפשרותם להתרחק.
- 9.6.4. השתדל שתמיכת חולה או החזקת לוח הצילום קסטה לא תעשה בעזרת אדם. העדף תמיד שימוש באמצעי עזר.
- 9.6.5. כאשר תמיכת חולה או החזקת קסטה בעזרת אדם הכרחית בעת צילום, הקפד לספק לו סינר עופרת.
- 9.6.6. בעת הצילום על המצלם להתרחק למרחק המרבי המאפשר כבל ההפעלה.
- 9.6.7. על המצלם ללבוש סינר עופרת בעובי 0.35 ס"מ עופרת, או להימצא מאחורי מחיצת מגן קיר אבן או קיר עופרת נייד.
- 9.6.8. במכשיר נייד מטיפוס Condenser Discharge 7, נפלטת קרינה בזמן פרוק המתח שלא באמצעות צילום. יש לנקוט באמצעים הבאים:
- 9.6.8.1. סגירה מוחלטת של הצמצם.
- 9.6.8.2. הרחקת אנשים מקרבת השפופרת.
- 9.6.8.3. כוון השפופרת לרצפה וקרוב אליה.
- 9.6.8.4. שימוש בתגי ביקורת קרינה אישיים:
- 9.6.8.5. התג מבטא את רמת החשיפה של העובד לקרינה.
- 9.6.8.6. יש לענוד את התג בגובה בית החזה העליון.
- 9.6.8.7. בעת שימוש בסינר עופרת -יש למקם את התג מתחת לסינר בגובה צווארון החולצה.
- 9.6.8.8. במקרים בהם צפויה לעובד חשיפה לחלקי גוף אחרים, מעל למנת הסף, יש צורך בתג או בתגים נוספים. השימוש בתגים נוספים ומקום ענידתם יעשה על פי הנחיות של ממוני בטיחות קרינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 154 of 398	דף	

## 9.7. זהירות מפני חשיפה לקרינה-

9.7.1. בכל מצב בו מתוכנן במהלך פרוצדורה שימוש באמצעי שיקוף או הדמיה

קרינתי יש לספק לצוות המטפל מיגון אישי מתאים:

9.7.2. על כל איש צוות הנמצא בקרבת מכונת צילום להיות לבוש בחלוק מגן מפני

קרינה + מגן צוואר למנוע את השפעות קרינה על בלוטת התריס. יש לזכור

כי מומלץ להתרחק למרחק העולה על 3 מטרים ממקור הקרינה.

9.7.3. יש לערוך בדיקות בריאותיות לכל עובד קרינה לפני תחילת עבודתו וכן אחת

לשנה על פי תקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות העוסקים

בקרינה מיננת), התשנ"ג-1992.

9.7.4. במידה ואנשי הצוות נחשפים באופן שגרתי לקרינה יש לספק להם תגי

קרינה המודדים דרך קבע את רמת הקרינה אליה נחשף כל איש צוות.

9.7.5. בתום תהליך השיקוף יש לתלות את הסינרים בצורה מסודרת על

הקולב. קיפול הסינרים פוגע בשכבת גומי-עופרת המצויה בהם ויוצר בה

סדקים ובכך מפחית את ההגנה שהם מספקים.

9.7.6. תגי הקרינה הנם אישיים- יש לשמור במקום ייעודי. רצוי לאחסן בתא אישי.

9.7.7. אין להשתמש בצידוד מגן אישי פגום. יש לדווח על כך ולהחליפו.

9.8. יש לבצע מעקב ורישום מסודר של רמות הקרינה הנמדדות לאחר כל פרוצדורה.

9.9. אישה בהריון- לא תיחשף במסגרת עבודתה או הכשרתה המקצועית למנת חשיפה

שוות ערך, ממקורות קרינה פנימיים או חיצוניים, בשיעור העולה על 1 רם במשך כל

תקופת הריונה. אם בחודש מסוים עלה שיעור החשיפה של אישה כאמור על 0.15 רם,

יוקטן שיעור חשיפתה בחודש העוקב לו, באופן ששיעור החשיפה החודשי הממוצע

בחדשים הסמוכים לא יעלה על 0.15 רם.

## 9.10. בדיקת סינרי עופרת בצילום:

9.10.1. יש למספר את אמצעי המיגון כדי לאפשר רישום ומעקב.

9.10.2. יש להניח את הסינר על שולחן הצילומים מעל קסטה. יש לבצע את הצילום

במתח שיא של כ- 50 kVp ובכפל זרם, זמן של כ- 5 mAs. בקריאת

הקסטה החלקים התקינים של המיגון הם בהירים וה"חורים" מופיעים

שחורים. יש לערוך מספר צילומים לכל סינר על מנת לכסות את כל שטחו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 155 of 398	דף	

9.10.3. קריטריון לפסילת סינר או מגן עופרת:

9.10.3.1. בהתאם ל-<sup>3</sup> יש להחליף את הסינר אם קיים בו חור בשטח העולה על

15 mm<sup>2</sup>, אלא אם החור נמצא על התפר בגב הסינר או באזור שבו

קיימת חפיפה של שני חלקים של הסינר. במקרה זה הקריטריון

לפסילה הוא חור בשטח של 670mm<sup>2</sup>. למגיני בלוטת התריס ,

הקריטריון לפסילה הוא חור בשטח 11 mm<sup>2</sup>.

9.10.3.2. יש לרשום את תוצאות הבדיקה ביומן הבטיחות. הבדיקה של אמצעי

המיגון צריכה להתבצע לפחות פעם בשנה ובכל מקרה של חשש לנזק

כלשהו לאמצעי המיגון.

---

1. Inspection of Lead Aprons: Criteria for Rejection - Operational Radiation Safety, <sup>3</sup>  
Volume 80, May 2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 156 of 398	דף	

## 10. שמירה על היגיינה אישית

**10.1. הגדרה:** שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

**10.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

**10.3. תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

**10.4. כללי:** היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול בחולה ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיטוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 10.5. מזעור סיכונים:

**10.5.1. רחצת ידיים שגרתית-** לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

**10.5.2. חיטוי ידיים מהיר-** התזת תכשיר אלכוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבושם המלא.

#### 10.5.3. רחצת ידיים אנטיספטיות-

10.5.3.1. הרטבת ידיים עם מים זורמים.

10.5.3.2. שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם 3-5 cc של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

10.5.3.3. שטיפת הסבון במים זורמים.

10.5.3.4. ניגוב הידיים במגבת נייר.

10.5.3.5. סגירת הברז במגבת נייר.

10.5.3.6. אין לגעת בידית הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 157 of 398	דף	

**10.5.4. חיסוי ידדים מהיר/רחצת ידדים אנטיספטית מתבצע:**

10.5.4.1. לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

10.5.4.2. במעבר בין אזור מזהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

10.5.4.3. לאחר מגע עם סביבת המטופל.

10.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

10.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

10.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

**10.5.5. כפפות – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל אחד בלבד.**

במידה ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידדים היטב.

10.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוּכְתָם בנוזלי גוף של המטופלים.

10.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

**10.5.8. שמירה על ניקיון במחלקה-**

10.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

10.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק ולכלוך.

10.5.8.3. ניקוי משטחים ציבוריים- הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 טיפול נמרץ
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 158 of 398	דף	

## 11. לחץ נפשי ושחיקה בעבודה

**11.1. הגדרה:** עבודה בתנאי לחץ מנטאלי גבוה ושעות עבודה ארוכות עלולים להביא את אנשי הצוות למצבים של תשישות וחשיפה מוגברת לתאונות עבודה.

**11.2. מטרת הנוהל:** הגדרת קווים מנחים למזעור סיכונים הנובעים מתנאי העבודה המיוחדים במחלקה.

**11.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4. כללי:** אופן העבודה המיוחד והמורכב של מחלקת טיפול נמרץ דורש מתן תשומת לב מרבית ותגובה מהירה ואחראית למטופל שחייו תלויים בתגובה זאת. המטופלים המגיעים למחלקה דורשים טיפול אישי יותר מזה הניתן במחלקות אחרות דבר המחייב ייעוד אח/אחות למספר מצומצם של מיטות טיפול.

### **11.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:**

11.5.1. עבודה בתנאי לחץ נפשי גבוה ותשישות עקב שעות עבודה ארוכות:

11.5.2. צורך בביצוע פעולות מורכבות ואחראיות ( מצילות חיים ) במהירות רבה ותוך זמן קצר , עלול להביא את אנשי הצוות למצבים של תשישות וחשיפה מוגברת לתאונות עבודה.

11.5.3. במקרים של מטופל בפגיעה רב מערכתית , הצוות העובד אינו צוות אורגני אלא צוות של מומחים מתחומים שונים ועלולים להיווצר קשיים בתקשורת בין אישית הנובעים משיטות ונהלי עבודה שונים.

### **11.6. אמצעים למזעור הסיכון:**

11.6.1. מורכבות מצב החולה- יש לעבוד לפי הסטנדרטים המגדירים בכמה מטופלים יכול לטפל איש צוות, תוך הקפדה על שעות עבודה ויצירת סידור עבודה כזה, שיאפשר מנוחה – לא עבודה וכוננות ברצף.

11.6.2. סידור נכון של היום- עריכת בדיקות הציודים, בדיקות יזומות וההערכות ליום המחרת בשעות הלילה הפחות לחוצות.

11.6.3. הקפדה על הכנסת מספר מועט של מבקרים לכל חולה.

11.6.4. עבודה בסביבה שקטה ככל האפשר- על מנת למנוע טעויות הנגרמות מחוסר ריכוז.

11.6.5. הקפדת יתר על סדר בעיקר בחיבורי צנרת, כבילה חשמלית ומיקום ציוד, למניעת היתקלויות ומעידות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>טיפול נמרץ</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 159 of 398	דף	

- 11.6.6. שימוש בשפה מלאה ולא בסימונים או קיצורים , במקרה של צוות בלתי הומוגני, בו עלולה להיות תקלת תקשורת
- 11.6.7. הקפדה יתרה על סימון ציוד וחומרים למניעת כל יכולת בלבול.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 160 of 398	דף	

## נוהל בטיחות חדרי ניתוח- סיכוני הבטיחות בסביבת חדר הניתוח

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו .

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי בסביבת חדר הניתוח ודרכי מניעתם .

1.3. חלות: נוהל זה חל על כל עובדי משרד הבריאות לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. כללי: העבודה בסביבת חדרי ניתוח מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים השונים מכל צורת עבודה אחרת בבית החולים.

1.4.1. עבודה אינטנסיבית ולחוצה.

1.4.2. עבודה רבה בתנחות סטטיות (עמידה) או הליכה.

1.4.3. סביבת העבודה מוגבלת, עמוסה וסטרילית.

1.4.4. החולים נמצאים פעמים רבות במצב קריטי- החלטות במהלך הניתוח משפיעות מיידית על חיים ומוות.

### 1.5. הסיכונים אליהם נחשף הצוות הרפואי במהלך עבודתו בחדר הניתוח:

1.5.1. חשיפה לקרינה -

בעבודה בסביבת מכונות פועלות של שיקוף והדמיה מבוססות קרינת X-ray קיימת סכנת חשיפה לקרינה . באם ערכי החשיפה עוברים את רמת החשיפה המותרת , והצוות הרפואי אינו ממוגן כראוי , ייתכנו השפעות כגון כוויות, נזק תרמי, השפעות קרצינוגניות לאורך זמן ועוד.

1.5.2. גורמי סיכון ביולוגיים/זיהומים –

1.5.2.1. פציעה או דקירה מחפצים במהלך העבודה עלולה לטמון בתוכה סיכון להדבקה בזיהומים אלו או אחרים של המטופלים:

1.5.2.1.1. הזיהומים העיקריים המהווים סכנת הדבקות מדקירה של מחט או סכין הם HIV, HBV, HCV.

1.5.2.1.2. זיהומים נוזוקומיאליים- החולים שמגיעים לחדר הניתוח הם פעמים רבות חולים מורכבים, שהיו מאושפזים כבר במחלקות השונות ונחשפו למגוון שלם של מחלות. פעמים רבות מטופלים אלו נושאים עמם זיהומים בקטריאליים שונים. כיוון שמדובר

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 161 of 398	דף	

בחולים מאושפזים, רבים מהזיהומים עלולים להיות חיידקים אלימים ועמידים לטיפול אותם רכשו בזמן שהותם בבית החולים.

### 1.5.3. אלרגיה ללטקס-

בשל אופי העבודה המחייב שמירה על סטריליות ולבישה של ציוד מגן אישי, קיימת חשיפה ממושכת וחוזרת לכפפות לטקס. השימוש התכוף מעלה את הסיכון לפתח אלרגיה לחומר אצל עובדים הרגישים לכך.

### 1.5.4. לייזר-

פגיעה/ כוויה בעור או בעיניים כתוצאה מאלומת הלייזר או מהחזרו.

### 1.5.5. התחשמלות -

1.5.5.1. כתוצאה מעבודה עם מכשירי חשמל רבים, קיימת סכנת התחשמלות מצידוד. ההתחשמלות יכולה להיות:

1.5.5.1.1. ישירה כתוצאה ממגע עם מגע חשמלי חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.

1.5.5.1.2. קשת חשמלית הנוצרת בסביבה מרובת מימן כמו זו הקיימת בחדרי הטענת מכונות חדר הניתוח כתוצאה מפליטת מימן מן המצברים.

1.5.5.1.3. חשמל סטטי – חשמל סטטי נוצר כתוצאה מפריקה אלקטרוסטטית הנוצרת מחיכוך והפרדה של שני חומרים שונים. פריקה אלקטרוסטטית יכולה להיות דרך חומרים מסוכנים כגון כימיקלים, אבקות, סביבה עשירה בגזים וכדומה. היווצרות של חשמל סטטי אינה נראית לעין ועל כן הסכנה הגדולה הטמונה בו. עוצמת המטען של החשמל הסטטי המתפרק אינה גדולה, אך מספיקה כדי לגרום נזק.

1.5.5.1.4. קיטור ואירוסול המשתחררים ממכל לחץ עשויים ליצור מטען של חשמל סטטי וכן מצברי הטענה למכשירי חדר הניתוח הפולטים מימן לאוויר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 162 of 398	דף	

#### 1.5.6. סכנה מוגברת לתאונות בעבודה-

1.5.6.1. חפצים חדים- קיים שימוש קבוע בחפצים חדים כגון מחטים, סטים לעירוי, מזרקים וסכינים. בשל אופי העבודה המרוכז ולעיתים אף התכוף, קיים בחדר הניתוח סיכון גבוהה להיחתך, להישרט או להידקר ע"י ציוד זה.

1.5.6.2. היתקלויות / פגיעה ממכשור- סביבת העבודה צפופה מאוד ושטחה מוגבל. אל תוך שטח השהייה הסטרילי יש להכניס מכשורים שונים ומתקנים רבים המסייעים בביתור, דימות והחייאת החולה במקרה הצורך. קיימת סכנה לפגיעת ראש ממכשור היורד מן התקרה וכן מצידו בסביבת החדר.

1.5.6.3. שוק חשמלי- העבודה מתבצעת בצמוד למכשירים חשמליים שונים. במידה והציוד לקוי כתוצאה ממכשיר לא תקין/ אופן הפעלה לא נכון/ שפיכה של חומר נוזלי או שומני על המכשיר עלולה להיגרם כוויה או התחשמלות.

1.5.6.4. פגיעה תרמית- כתוצאה מעבודה עם משטחי חיטוי חמים או עם ציוד שעבר זה עתה חיטוי.

1.5.6.5. נפילות או החלקות על הרצפה- קיימת סכנה של נפילה כתוצאה מהתקלות בכבלי חשמל / ציוד הנמצאים בסביבת החדר וכן החלקה על משטח חלק או רטוב.

#### 1.5.7. חשיפה אפשרית לכימיקלים-

1.5.7.1. גזי/ חומרי ההרדמה- סכנת הרעלה כתוצאה מחשיפה ארוכת טווח לחומרי ההרדמה האינהלטוריים (כגון הלוטן, איזופלורן, סבופלורן, ניטרוס אוקסיד ועוד) הנפוצים בשימוש בחדר הניתוח. חשיפה בריכוזים העולים על הרמה המרבית המותרת לאורך זמן עלולה לגרום לפגיעות שונות כגון פגיעה בתפקוד איברים/ מערכות שונות(כבד, כליות וכו'), בעיות במע' העצבים ואף להפלות.

1.5.7.2. סבונים וחומרי חיטוי- עבודה רצופה של שטיפת, ניקוי וחיטוי משטחי העבודה השונים, הציוד והחולים עצמם באזור שדה הניתוח בחומרים אלו עלולה לגרום לגירויים לעור, פריחות שונות ואף לכוויות כימיות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 163 of 398	דף	

1.5.7.3. חשיפה טיפית לחומרים שונים - חומרי ניקוי ותרסיסים שונים יכולים לעבור לצוות הרפואי ע"י יצירת טיפות אירוסול אשר מגיעות לאיברים מכוסי הרירית. עלול לגרום לגירוי ואדם בעיניים, גירוי בדרכי הנשימה העליונות, שיעול וכאבים בגרון.

1.5.7.4. שפך - במהלך העבודה עלול להיגרם שפך לא מבוקר של נוזלים ביולוגיים, חומרים רדיואקטיביים, חומרים כימיים או ציטוטוקסיים על רצפת החדר או על משטחים שונים.

1.5.8. בעיות ארגונומיות - העבודה בחדרי ניתוח נעשית רובה ככולה במצבי

עמידה (תנוחות סטטיות) או הליכה. לאורך זמן, סוג זה של עבודה גורם לעייפות ועלול לגרום ל:

1.5.8.1. מחלת ורידים פריפריים ברגליים ולדליות.

1.5.8.2. כאבי גב כרוניים כתוצאה מעמידה ממושכת, כפיפה או הרמת משאות כבדים.

1.5.8.3. עייפות ותשישות בעבודה.

1.5.9. לחץ נפשי מוגבר והשפעותיו -

1.5.9.1. סטס גבוה בשגרת העבודה - עבודה במתח גבוה לאורך זמן, עומס

משמרות גדול, אחריות גדולה, חולים במצב קריטי והחלטות רבות החייבות להיעשות במהירות ובדיוק רב.

1.5.9.2. Post traumatic stress disorder - חשיפה של הצוות הרפואי בחדר

הניתוח לאירועים טראומטיים שונים כגון חולים במצבים קשים במיוחד, אירועים רבי נפגעים, נפגעים מאסונות טבע ותאונות מחרידות ופגועי טראומה קשים במיוחד, מביאה את אנשי הצוות לכדי התמודדות קשה ולחץ רב.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 164 of 398	דף	

## 2. בטיחות בעבודה עם רנטגן בחדר ניתוח

2.1. הגדרה: נוהל בטיחות עבודה בקרינת רנטגן בחדר ניתוח.

2.2. מטרת הנוהל: הסדרת כללי עבודה בטוחה בעבודה עם מכונות רנטגן ותהליכי שיקוף.

2.3. תכולת הנוהל: נוהל זה חל על כל עובדי חדר הניתוח להם נגיעה ישירה אל מכונות השיקוף וכל על הצוות/ עובדים זמניים אשר נמצאים בחדר בשעה שהמכשור עובד. חלות הנוהל תקפה גם עבור אנשים בעלי נגיעה עקיפה- שוהים בחדר בעת עבודת מכונת הרנטגן.

2.4. כללי: לעיתים במהלך פרוצדורה ניתוחית נדרש לבצע צילום רנטגן. בחלק מחדרי הניתוח מכונת הרנטגן הינה חלק אינטגרלי מציווד החדר ובחלקם קיים שימוש במכונה ניידת. עבודה על פי הנהלים ושימוש בתגי קרינה תגן על הצוות המטפל מפני חשיפה מעל לרמה המותרת. (5 רם לשנה)

### 2.5. נוהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן בחדר ניתוח:

2.5.1. בעת צילום או שיקוף על הצוות ללבוש סינרי עופרת מתאימים, ארוכים לכל הגוף, או באם אפשר להימצא מאחורי קיר מגן מתאים.

<b>הנחיות משרד העבודה</b>
0,25 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה עד 100 keV ;
0,35 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה מעל 100 keV ;
0,5 מ"מ – אם נמצאים ליד מכשיר CT מזמן בדיקה

2.5.2. אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנכוחותם הכרחית לביצוע הבדיקה.

2.5.3. כוון את השפופרת אך ורק לכיוונים מבוקרים.

2.5.4. צמצם את אלומת הקרינה לגודל המזערי הדרוש. בשיקוף – ודא את גודל פתיחת הצמצם.

2.5.5. בשיקוף, העדף להשתמש במצב PULSE4 על מנת להפחית את מנת הקרינה לנבדק ולצוות.

2.5.6. במכשירים דיגיטאליים עדיף להשתמש באמצעי הדיגיטלי (L.I.H) Last image hold 5 ע"י כך נחסכת קרינה.

2.5.7. קצר את זמן השיקוף ככל שניתן. השתדל, ככל שניתן הדבר, להתרחק ממקור הקרינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 165 of 398	דף	

## 2.6. נהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן ניידים:

- 2.6.1. סגור את דלתות החדר לפני ביצוע צילום.
- 2.6.2. צמצם את אלומת הקרינה לגודל המינימאלי הדרוש.
- 2.6.3. אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנוכחותם הכרחית או שאין באפשרותם להתרחק.
- 2.6.4. השתדל שתמיכת חולה או החזקת לוח הצילום קסטה לא תעשה בעזרת אדם. העדף תמיד שימוש באמצעי עזר.
- 2.6.5. כאשר תמיכת חולה או החזקת קסטה בעזרת אדם הכרחית בעת צילום, הקפד לספק לו סינר עופרת.
- 2.6.6. בעת הצילום על המצלם להתרחק למרחק המרבי המאפשר כבל ההפעלה.
- 2.6.7. על המצלם ללבוש סינר עופרת בעובי מתאים, או להימצא מאחורי מחיצת מגן קיר אבן או קיר עופרת נייד.
- 2.6.8. במכשיר נייד מטיפוס 7 Condenser Discharge, נפלטת קרינה בזמן פרוק המתח שלא באמצעות צילום. יש לנקוט באמצעים הבאים:
  - 2.6.8.1. סגירה מוחלטת של הצמצם.
  - 2.6.8.2. הרחקת אנשים מקרבת השפופרת.
  - 2.6.8.3. כוון השפופרת לרצפה וקרוב אליה.
  - 2.6.8.4. שימוש בתגי ביקורת קרינה אישיים:
  - 2.6.8.5. התג מבטא את רמת החשיפה של העובד לקרינה.
  - 2.6.8.6. יש לענוד את התג בגובה בית החזה העליון.
  - 2.6.8.7. **בעת שימוש בסינר עופרת** -יש למקם את התג מתחת לסינר בגובה צווארון החולצה.
  - 2.6.8.8. במקרים בהם צפויה לעובד חשיפה לחלקי גוף אחרים, מעל למנת הסף, יש צורך בתג או בתגים נוספים. השימוש בתגים נוספים ומקום ענידתם יעשה על פי הנחיות של ממוני בטיחות קרינה.

## 2.7. זהירות מפני חשיפה לקרינה-

- 2.7.1. בכל מצב בו מתוכנן במהלך פרוצדורה שימוש באמצעי שיקוף או הדמיה קרינתית יש לספק לצוות המטפל מיגון אישי מתאים למהלך הניתוח:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 166 of 398	דף	

- 2.7.2. על כל איש צוות להיות לבוש בחלוק מגן מפני קרינה + מגן צוואר למנוע את השפעות קרינה על בלוטת התריס+ תג קרינה אישי.
- 2.7.3. יש לערוך בדיקות בריאותיות (בדיקה ראשונית) לכל עובד קרינה לפני תחילת עבודתו וכן אחת לשנה על פי תקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות העוסקים בקרינה מיננת), התשנ"ג-1992.
- 2.7.4. במידה ואנשי הצוות נחשפים באופן שגרתי לקרינה יש לספק להם תגי קרינה המודדים דרך קבע את רמת הקרינה אליה נחשף כל איש צוות. בעת הצילום על עובד הקרינה לעמוד כך שתג הקרינה מופנה לכיוון מקור הקרינה, כך שהתג ישקף את חשיפת הגוף.
- 2.7.5. בתום תהליך השיקוף יש לתלות את הסינרים בצורה מסודרת על הקולב. קיפול הסינרים פוגע בשכבת גומי – עופרת המצויה בהם ויוצר סדקים ובכך מפחית את ההגנה שהם מספקים.
- 2.7.6. תגי הקרינה הנם אישיים- יש לשמרם במקום ייעודי. רצוי לאחסן בתא אישי.
- 2.7.7. אין להשתמש בצידוד מגן אישי פגום. יש לדווח על כך ולהחליפו.
- 2.7.8. יש לבדוק תקינות סינרי עופרת אחת ל-6 חודשים לפחות ע"י שיקופם.
- 2.8. יש לבצע מעקב ורישום מסודר של רמות הקרינה הנמדדות בדוזימטר האישי שיקרא ע"י מעבדה מוסמכת לקרינה אחת לחודש אלא אם כן הורה מפקח קרינה על תכיפות אחרת.
- 2.9. **אישה בהריון-** לא תיחשף במסגרת עבודתה או הכשרתה המקצועית למנת חשיפה שוות ערך, ממקורות קרינה פנימיים או חיצוניים, בשיעור העולה על 1 רם במשך כל תקופת הריונה. אם בחודש מסוים עלה שיעור החשיפה של אישה כאמור על 0.15 רם, יוקטן שיעור חשיפתה בחודש העוקב לו, באופן ששיעור החשיפה החודשי הממוצע בחדשים הסמוכים לא יעלה על 0.15 רם.
- 2.10. **בדיקת סינרי עופרת בצילום:**
- 2.10.1. יש למספר את אמצעי המיגון כדי לאפשר רישום ומעקב.
- 2.10.2. יש להניח את הסינר על שולחן הצילומים מעל קסטה. יש לבצע את הצילום במתח שיא של כ- 50 kVp ובכפל זרם, זמן של כ- 5 mAs. בקריאת הקסטה החלקים התקינים של המיגון הם בהירים וה"חורים" מפועים שחורים. יש לערוך מספר צילומים לכל סינר על מנת לכסות את כל שטחו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 167 of 398	דף	

**2.10.3. קריטריון לפסילת סינר או מגן עופרת:**

- 2.10.3.1. בהתאם ל-<sup>4</sup> יש להחליף את הסינר אם קיים בו חור בשטח העולה על  $15 \text{ mm}^2$ , אלא אם החור נמצא על התפר בגב הסינר או באזור שבו קיימת חפיפה של שני חלקים של הסינר. במקרה זה הקריטריון לפסילה הוא חור בשטח של  $670 \text{ mm}^2$ . למגיני בלוטת התריס, הקריטריון לפסילה הוא חור בשטח  $11 \text{ mm}^2$ .
- 2.10.3.2. יש לרשום את תוצאות הבדיקה ביומן הבטיחות. הבדיקה של אמצעי המיגון צריכה להתבצע לפחות פעם בשנה ובכל מקרה של חשש לנזק כלשהו לאמצעי המיגון.

---

1. Inspection of Lead Aprons: Criteria for Rejection - Operational Radiation Safety, <sup>4</sup> Volume 80, May 2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 168 of 398	דף	

### 3. סיכונים ביולוגיים

#### פתוגניים

**3.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם.

**3.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV.

#### 3.3. תחולת הנוהל:

3.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

3.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**3.4. כללי:** במהלך הפרוצדורה הניתוחית מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, לקיחת בדיקות דם, חבישות או ניתוחים חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגני דם נישאים כגון הפטיטיס C ו B, אדמת או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים: פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם ועוד.

3.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם, ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו, או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

3.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה, צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

3.4.3. **הפטיטיס C –** וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 169 of 398	דף	

להפטיטיס C חיסון או תרופה . סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של :  
לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

3.4.4 **אדמת-** מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר, אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13) , קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אישה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר , ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים.

3.4.5 **שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

3.4.6 עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

### 3.5 דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:

3.5.1 **חדירה דרך העור-** פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.

3.5.2 **הפרשה רירית דרך קרום התא-** כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאליים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

3.5.3 האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 170 of 398	דף	

### 3.6. ציוד מגן אישי:

- 3.6.1. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.
- 3.6.2. יש לשמור על תקינות הציוד הרב פעמי- לפני כל שימוש יש לוודא כי הציוד שלם ולאחסנו לאחר מכן במקום ייעודי.
- 3.6.3. יש לערוך בדיקה חודשית לבדיקת תקינות הציוד והשלמת מלאים.
- 3.6.4. **מסכות כירורגיות**- אישיות וחד פעמיות. יש לשמור בזמניות .
- 3.6.5. **משקפי מגן או Goggles**
- 3.6.5.1. יש להרכיב משקפי מגן או מסכת פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.
- 3.6.5.2. יש להרכיבם בכל זמן כולל בעת ביצוע פעולות Suction.
- 3.6.6. **כפפות** –יש ללבוש כפפות:
- 3.6.6.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .
- 3.6.6.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.
- 3.6.6.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים.
- 3.6.6.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.
- 3.6.6.5. רצוי להשתמש בשני זוגות של כפפות בתהליכים ניתוחיים או כאשר עובדים עם חומר / דגימות המכילות / עלולות להכיל נגיפים של איידס. יש להשליך את הכפפות בסיום העבודה. לבישת שני זוגות של כפפות תמנע חדירת נוזלים דרך הכפפה.
- 3.6.6.6. אין לצאת עם הכפפות מחדר הניתוח.
- 3.6.6.7. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.



Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 171 of 398	דף	

3.6.7. בגדי חדר ניתוח- יש ללבוש בכל זמן שהייה בחדר ע"מ למנוע חדירה לבגדים התחתונים. יש להסיר את הבגדים הייעודיים לפני היציאה מחדר הניתוח.

### **3.7. אמצעים הנדסיים:**

3.7.1. **כיורים לשטיפת ידיים**- כיורי רחצה בכניסה אל חדר הניתוח וביציאה ממנו. יש לשטוף את הידיים, העור והעיניים במים מהר ככל שניתן לאחר מגע של אזורי גוף אלו עם דם או עם חומרים מדבקים אחרים.

### **3.7.2. מכל פסולת זיהומית חדה**

3.7.2.1. מחטים יש להשליך אל מכל הפסולת הזיהומית החדה.  
3.7.2.2. יש לפנות את מכל הפסולת הזיהומית החדה כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

3.7.2.3. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

3.7.2.4. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

3.7.3. **דגימות דם/ מנות דם**- יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיטוף, הטיפול, העיבוד, האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

**3.8. חיטון**: יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיטוני.

3.8.1. הפטיטיס B (HBV)

3.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות,**

**עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001**

3.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת

3.8.4. בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

### **3.9. נהלי עבודה:**

3.9.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C

(HBV,HCV) או איידס (HIV).

3.9.2. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז

הרפואי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 172 of 398	דף	

3.9.3. העברת כלים חדים בין הצוות הרפואי- מומלץ שלא להעביר כלי חד בצורה ישירה בין עובד אחד למשנהו. מומלץ להשתמש במגש ביניים ע"מ להקטין את השימוש הסימולטאני של הצוות בציוד.

3.9.4. יש לחטא את משטחי העבודה בסוף כל ניתוח, כולל פינוי נאות של החומרים/ שפך. יש לנקות את השפך באופן מיידי.

3.9.5. יש לבדוק את מתקני האוטוקלאב באופן תקופתי לבדיקת לחץ וטמפרטורה.

3.9.6. יש לבצע עיקור כנדרש באוטוקלאב.

3.9.7. זכוכית שבורה- אין להרים ביד אלא להשתמש באמצעים מכאניים כדוגמת יעה. את הכלים השבורים יש להשליך לפח פסולת חדה.

3.9.8. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

- פריטים חדים;
  - חומר מתרביות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרביות אלה;
  - פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית
- יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

3.9.9. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

3.9.10. את מיכל הפסולת הזיהומית החדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

### **3.10. הדרכה**

3.10.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים- 1997, בעת הקבלה לעבודה בחדר הניתוח וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם הסיכונים הייחודיים לחדרי הניתוח ועם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים:

3.10.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

3.10.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 173 of 398	דף	

3.10.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

3.10.1.4. היגיינה.

3.10.1.5. נהל עבודה עם פתוגניים נישאים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 174 of 398	דף	

#### 4. פלומת עשן

**4.1. הגדרה:** הליך שריפת הרקמות המתרחש תוך כדי פרוצדורות בהן קיים שימוש בלייזר או מכשור חשמלי, מייצר עשן כתוצר לוואי. העשן עלול להכיל גזים רעילים ואדים העלולים להזיק לבריאות.

**4.2. מטרת הנוהל :** הכרת הסיכונים הבטיחותיים הנובעים מחשיפה לפלומת עשן.

**4.3. תחולת הנוהל:** כל העובדים החשופים לפלומת עשן .

**4.4. כללי:** במהלך הליכי ניתוח , בעת שימוש בלייזר או במכשור ניתוח חשמלי , נוצר חום הגורם להרס רקמות. הליך שריפת הרקמות מייצר עשן כתוצר לוואי. העשן עלול להכיל ריכוזים נמוכים של אדים רעילים כגון בנזן (Benzene), הידרוג'ן ציאניד (Hydrogencyanide) פורמאלדהיד (Formaldehyde), אירוסולים ביולוגיים, תאים חיים או מתים (כולל חלקי דם) ווירוסים.

**4.5. הערה:** המחקר לגבי העברת מחלות באמצעות עשן רפואי מוגבל אבל הפוטנציאל לגרימת זיהום ויראלי, עלול להתקיים.

#### 4.6. הסיכון:

4.6.1. חשיפה לרמות גבוהות של ריכוז עשן עלול לגרום לגירוי עייני וכן לגירוי בדרכי הנשימה העליונים וליצור בעיות ראייה עבור הצוות.

4.6.2. העשן עלול להכיל גזים רעילים אשר עשויים להיות בעלי השפעה פוטנציאלית בריאותית מוטאגנית או מסרטנת.

#### 4.7. דרכים למניעת הסיכון:

4.7.1. מומלץ להשתמש במתקן אוורור פליטת עשן מקומי ( פילטר של 0.1 מיקרון ביעילות של % 99.9).

4.7.2. מומלץ להפעיל מערכת שאיבת עשן מרכזית.

4.7.3. מומלץ להשתמש ביונקי עשן ניידים וביניקת אויר כללית לחדר , עם פילטרים מובנים. יש להצמיד את מתקן השאיבה או את צינור הביניקה במרחק של 5 ס"מ מהמתקן הרפואי ע"מ ללכוד בצורה אפקטיבית מזהמים הנשאים באוויר.

4.7.4. מומלץ להחזיק שואב עשן בכל חדר ניתוח בו עלול להיווצר עשן.

4.7.5. מומלץ לפנות את כל העשן ללא חשיבות לכמות העשן המיוצרת.

4.7.6. מומלץ לשמור את שואב העשן במצב פועל (אקטיבי) בכל עת בו מתבצע תהליך כירורגי או אחר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 175 of 398	דף	

4.7.7. מומלץ להתייחס לצנרת, לפילטרים ולכל חלק סופח יש להתייחס כאל פסולת מזהמת ולסלקה בהתאם.

4.7.8. מומלץ להשתמש בצנרת חדשה לפני תחילת כל ניתוח ולהחליף את הפילטר בהתאם להמלצות היצרן.

4.7.8.1. לפני כל הפעלה יש להדליק את המכשיר ולוודא כי השואב נמצא במצב תקין.

4.7.8.2. **אחזקה מונעת** – יש לבצע בדיקה קבועה להבטחת פעולה טובה של מכשיר היניקה.

4.7.8.3. **ציוד מגן אישי**: יש להשתמש במסכות רפואיות המכילות פילטרים ברמה גבוהה, מולבשות בצורה נכונה. ציוד הגנה על העיניים וכפפות להגנה על העור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 176 of 398	דף	

## 5. אלרגיה ללטקס

**5.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**5.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**5.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**5.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**5.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**5.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחית מקומית בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחית מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 5.7 מזעור הסיכון:

5.7.1. במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

5.7.2. לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 177 of 398	דף	

## 6. סיכוני לייזר

- 6.1. **הגדרה:** בחדר הניתוח קיימים מכשירי לייזר ברמה 4, אשר יכולים לשנות רקמות ביולוגיות ובכך להזיק לבריאות העובדים.
- 6.2. **מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים הכרוכים בעבודה עם ציוד לייזר ודרכי עבודה בטוחה.
- 6.3. **תחולת הנוהל:** נוהל זה חל על כל אנשי הצוות הרפואי העובדים בסביבת לייזרים להם נגיעה ישירה או עקיפה וכן טכנאים ואנשי אחזקה.
- 6.4. **כללי:** למרות שקיימים מאות של סוגי לייזרים שונים, רק עשרות בודדות מתוכם נמצאים בשימוש יומיומי לצרכים רפואיים. הלייזרים בשימוש כוללים לייזרים ברמה 4, אשר יכולים לשנות רקמות ביולוגיות. ניתן למצוא שימוש במערכות הלייזר כמעט בכל מחלקות בית החולים: אורולוגיה, עיניים, פלסטיקה, עור, אורטופדיה, א"ג, קרדיולוגיה, כירורגיה, טיפולים בסרטן, שיניים ועוד. הלייזרים הנמצאים בשימוש משולבים במערכות אשר כוללות:
- 6.4.1. מערכת היציאה של הלייזר.
- 6.4.2. מערכת אספקת חשמל הכוללת מערכות בקרה וכיול המופעלות באמצעות לייזר.
- 6.4.3. אמצעים מכאניים הכוללים אינטרלוקים, נוזלים וגזים הנדרשים לצורך הפעלת הלייזר.
- 6.4.4. הכנסת ציוד לייזר אל סביבת העבודה מחייבת את הצוות הרפואי ואת המטופל לנהוג לפי כללי הבטיחות הנובעים ממנו. הפעלה לא נכונה של ציוד זה עלולה לגרום לנזק הן לצוות הרפואי והן למטופל.
- 6.4.5. על בית החולים/המוסד הרפואי להחזיק ולפעול על פי הנחיותיו של ממונה בטיחות לייזר בהתאם לתקנות בכל הנוגע לעבודה עם מכשור זה.
- 6.5. **הסיכון הפוטנציאלי:**
- 6.5.1. פגיעת עין קשה כתוצאה מקרן לייזר ישירה או מוחזרת.
- 6.5.2. כוויות בעור כתוצאה מפגיעת קרן ישירה או טעות כירורגית.
- 6.5.3. סכנה לדרכי הנשימה – הלייזר מייצר מזהמים הנישאים באוויר, בסוגי ניתוחים שונים.

<sup>5</sup> לקבלת מידע נוסף בנושאי לייזר ניתן לקרוא בספר: הלייזר ושימושיו ברפואה של ד"ר שמעון גבאי בהוצאת דגש.

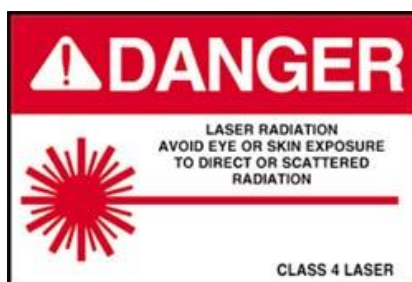
Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 178 of 398	דף	

- 6.5.4. סיכונים שאינם קשורים לאלומת הלייזר באופן ישיר:
- 6.5.5. תת מערכות משולבות לייזר- קרינת רדיו בעוצמה גבוהה עלולה לשבש את פעילותם התקינה של מכשירים חשמליים .
- 6.5.6. מערכות תשתית לייזר לקויות כגון סיכוני פיצוץ- בעקבות חימום יתר של רכיבים עלול להיווצר לחץ גבוה אשר עלול לגרום לפיצוץ.
- 6.6. דרכים למזעור הסיכון:**
- 6.6.1. על כל הלייזרים הרפואיים להימצא תחת פיקוח ולהיות מסווגים בהתאם ליכולתם לגרום לנזק לעיניים ולעור. הסיווג חייב להיות מצוין על גבי המכשור עצמו – באמצעות תג, מדורג בין עוצמה 1 (ללא סיכון) לעוצמה 4 ( סיכון גבוהה).
- 6.6.2. יש לצרף הוראות בטיחות לגבי הפעלתו והשימוש הבטוח בו ולגבי ציוד המגן האישי ואמצעי המגן האחרים הנדרשים.
- 6.6.3. יש להשתמש במשקפי מגן ללייזר אשר מותאמים ספציפית לעוצמת הלייזר ואורך הגל אשר בשימוש (כולל מדבקה של אורך הגל על המשקף עצמו) על כל המשקפיים להכיל סימון של הדחיסות האופטית (OD) ואורך הגל.
- 6.6.4. יש ללבוש ביגוד מגן אישי- אם קיימת אפשרות של חשיפה לעור הידיים או הזרועות יש ללבוש ביגוד מגן ארוך / חולצת חדר ניתוח ארוכה . יש להגן על העור במקרה של חשיפה חוזרת בעוצמת קרינה שקרובה לחשיפה המקסימאלית המותרת.
- 6.6.5. יש להציב שילוט מתאים על כל דלתות הכניסה לאזור הטיפול בלייזר ע"מ להזהיר את הנכנסים לאזור על כי קיים באזור זה שימוש בלייזר. (לתחום את האזור במידת הצורך)
- 6.6.6. החזרת לייזר ממשטחים חלקים / בוהקים- יש לכסות משטחים אשר עלולים לגרום להחזר אור של עלומת הלייזר.
- 6.6.7. במקרים בהם קיימת סכנה לחשיפת המטופל ללייזר באזור העיניים (למעט ניתוחי עיניים) יש לספק למטופל משקפי לייזר מתאימים.
- 6.6.8. אין לבצע כל שינוי מהותי במוצר לייזר מסוכן ובהתקני הבטיחות שלו בלא אישור מעבדה מאושרת. כל שינוי מחייב אישור מחדש של הלייזר.
- 6.6.9. אחזקת הלייזר והטיפול במכשיריו יבוצע אך ורק ע"י מעבדה מאושרת לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 179 of 398	דף	

- 6.6.10. מומלץ להשתמש במערכת יניקה עם שחרור עשן בעלת פילטר פנימי  
בניתוחים בהם קיימת פליטת עשן ע"מ להפחית את כמות החלקיקים  
הנישאים המיוצרים ע"י הלייזר.
- 6.6.11. יש להשתמש בפילטר מתאים או ב"מחסום" לקרינה אשר יורידו את עוצמת  
הלייזר מתחת לעוצמה המקסימאלית המותרת על כל חלונות המתקן,  
(חיצוני או פנימי) או בכניסה הנמצאת בתוך אזור הסיכון של לייזר בעוצמה  
CLASS 4 או CLASS 3 B יש להבטיח כי קיימת מערכת שגרתית של  
בדיקה וכיול למערכת הלייזר.
- 6.6.12. יש להדריך, בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית  
ובטיחות העוסקים בקרינת לייזר) התשס"ה – 2005, את כל הצוות הרפואי  
העובד עם לייזרים, רופאים, אחיות, צוות סיעודי וטכנאים, על שימוש בטוח  
בלייזר בעוצמות של CLASS 4 או CLASS 3 B. יש לתעד את  
ההדרכה בתיק העובד.
- 6.6.13. אין לעבוד עם ציוד לייזר ללא הכשרה ותעודות מתאימות.
- 6.6.14. מפעלי הלייזר- יש להכיר את המכשיר והוראות היצרן לגבי אופי ההפעלה.
- 6.6.15. יש לוודא שנעשה סקר סיכונים שנתי על ידי מעבדה מוסמכת
- 6.6.16. יש לוודא בדיקת המכשיר על ידי ממונה בטיחות קרינה לייזר של המוסד  
הרפואי.

#### דוגמאות לסימונים ולאמצעי מגן אישיים:



Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 180 of 398	דף	

## 7. התחשמות

7.1 הגדרה: סביבת חדר הניתוח עתירה בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.

7.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.

7.3 תחולת הנוהל: כלל עובדי הצוות הרפואי לרבות קבלנים וטכנאים.

7.4 כללי : סביבת חדר הניתוח הנה סביבה עתירה בציוד חשמלי. בחדר הניתוח קיים ציוד חשמלי ניח ונייד. עבודה לא נכונה עם הציוד עלולה לגרום לנזק כבד לצוות הרפואי ולמטופל.

### 7.5 הסיכון:

7.5.1 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מפריקה סטטית.

7.5.2 העברת זרם חשמל כתוצאה מפריקה סטטית באמצעות כלי הניתוח.

7.5.3 סיכון מכני- כבלי המכשור החשמלי, המונחים באזורי עבודה ומעבר מהווים מכשול ועלולים לגרום לנפילה/מעידה של עובדים עליהם במהלך הניתוח.

7.5.4 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

### 7.5.5 שימוש במכונות ודיפיברילטור:

7.5.6 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי בחדר הניתוח.

7.5.7 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.

7.5.8 יש לוודא כי בדיקת המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.

7.5.9 במידה וקיים שימוש בדיפיברילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני הפעלת המכשיר.

7.5.10 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.

7.5.11 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.

7.5.12 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 181 of 398	דף	

7.5.13. בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.

7.5.14. במידה ויש תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מיידית לטכנאי האחראי על המכשור ולפנות את המכשור מחדר הניתוח.

7.5.15. עבודה עם מכונות אוטוקלב ומכשירי פלזמה – יש לעבוד בהתאם להנחיות משרד הבריאות בנוהל S-01.

7.5.16. **מתקני בום:** כדי לאפשר פעילות תקינה בחדר ניתוח, רצוי לרכז את כל המערכות הטכניות והחשמליות למתקן התלוי על זרוע – "בום". חיבור לתקרה מהווה פתרון בטיחותי כנגד מתיחת כבלים שונים, משימוש בכבלים מאריכים ובמעברי חשמל ביתיים העלולים להוות מכשול ולגרום לנפילה בחדר הניתוח.

7.5.17. **כבלי חשמל:** מומלץ להצמיד לקיר במידת האפשר על מנת שלא ליצור מכשולים באזור העבודה.

## 7.6. פריקת חשמל סטטי:

7.6.1. בסביבת חדר הניתוח קיימת נוכחות של חשמל סטטי. **את קיומו של החשמל**

**הסטטי** בסביבת העבודה ניתן לנטרול ע"י ביטול אחת מצלעות המשולש הסטטי (נשא, תווך, חשמל). סילוק של נשא המטען, כלומר, העובד, ע"י חיבורו להארקה, יפרוק את המטען הסטטי שנמצא על גופו אל האדמה.

7.6.2. **סילוק תווך דליק-** אוורור נאות של חדר הניתוח יאפשר תחלופת אוויר כזו שתנטרל את האווירה הדליקה/הנפיצה הנוצרת כתוצאה משימוש בחומרים כימיים/גזים.

7.6.3. **דילול החומר** הטעון באווירה נפיצה אל מחוץ לריכוז הנפיץ/הדליק- באמצעות תחלופת אוויר בחדר.

7.6.4. **הארקת גופים מוצקים-** רצוי כי כל גוף השייך למתקן או המעורב בתהליך שעלולים להצטבר בו מטענים, יהיה עשוי כולו מחומר מוליך או יהיה עשוי כולו מחומר בלתי מוליך. גוף העשוי בחלקו מחומר מוליך ובחלקו מחומרים בלתי מוליכים- יש להאריק את חלקיו המוליכים או לחברם זה לזה.

7.6.5. **ביצוע הארקה של הרצפה כולל חיבורה לפס צבירה.** במהלך בניו חדר הניתוח יש לוודא הארקה מלאה של הרצפה כולל חיבורה לפס צבירה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 182 of 398	דף	

- 7.6.6. **הארקה של ציוד מטלטל**- אם הציוד נמצא על הרצפה מוליכה, יש להבטיח את רציפות ההולכה אל הרצפה, רכיבי הגלגלים, לרבות חישוקים יהיו מוליכים. אם הציוד נמצא על הרצפה שאינה מוליכה, יש לקיים חיבור מתמיד בינו לבין האדמה. אין הכרח שהגלגלים יהיו מחומר מוליך.
- 7.6.7. **שימוש ברצפה מחומר אנטי סטטי** – חומר שהתנגדותו נמוכה מספיק כדי לפזר מטענים מגוף טעון, אך גבוהה מספיק כדי להגביל את עוצמת הזרמים הנובעים מתקלה והעוברים דרך בני אדם
- 7.6.8. **לחות יחסית** - שמירה על לחות יחסית מעל 50% מפחיתה את הסיכון של חשמל סטטי. בכל חדר ניתוח ימצא היגרומטר למדידת לחות יחסית, קו ה-50% יסומן בפס אדום, להבלטה ויזואלית של אחוז הלחות הנדרש.
- 7.6.9. **שימוש בנעליים בעלות סוליה אנטי סטטית**- מונע העברת מטען אל גוף העובד.
- 7.6.10. **אין לנעול נעלים מטיפוס קרוקס**- מחשש כי החשמל הסטטי שמצטבר בעקבות השימוש בהם, עלול להשבית לזמן קצר מכשירים רפואיים החיוניים להצלת חיי חולים. ההערכה היא שהקרוסליט (Croslite), החומר המרכיב את הנעליים מטיפוס זה, הינו בעל יכולת להיטען ב-25,000 וולט ולהתפרק באיטיות מחשמל זה, בהיותו חומר מבודד.
- 7.7. **שימוש בציוד חשמלי נייד** – בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:
- 7.7.1. **בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**
- 7.7.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.
- 7.7.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".
- 7.7.2. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.
- 7.7.3. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.
- 7.7.4. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 183 of 398	דף	

7.7.5. מערכת החשמל והמכשור הרפואי החשמלי יותקנו ויוחזקו על פי תקנות החשמל (מתקני חשמל באתרים רפואיים עד 1000 וולט) (התשנ"ה-1994).

7.7.6. **שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

7.7.7. מומלץ לבצע בדיקה של כל מכשירי החשמל הניידים ע"י חשמלאי מורשה אחת לשנה. הבדיקה תכלול: בדיקה חזותית, בדיקת קו הזינה, בדיקת מתח פריצת בידוד במכשירים בעלי בידוד כפול, רישום וסימון תאריך הבדיקה והדבקת מדבקה לציון הבדיקה.

#### 7.7.8. **שדה חדר הניתוח :**

##### 7.7.8.1. בשדה חדר הניתוח קיימות שלש קבוצות עיקריות של מכשירים חשמליים :

7.7.8.1.1. ציוד מסוג "AP" ציוד שאינו מהווה מקור להצתת גזים ונוזלים דליקים בתערובת עם אויר והעומד בדרישות תקן ישראלי ת"י 1011.

7.7.8.1.2. ציוד מסוג "APG" – ציוד שאינו מהווה מקור להצתת גזים ונוזלים דליקים בתערובת עם חמצן או גז מצחיק והעומד בדרישות תקן ישראלי ת"י 1011.

7.7.8.1.3. ציוד חשמלי שאינו מסוג "APG" או "AP" ימוקם במרחק העולה על 20 ס"מ ממוצאי גזים דליקים ולא בכיוון זרימתם.

##### 7.7.8.2. בשדה חדר הניתוח מספר אזורי סיכון :

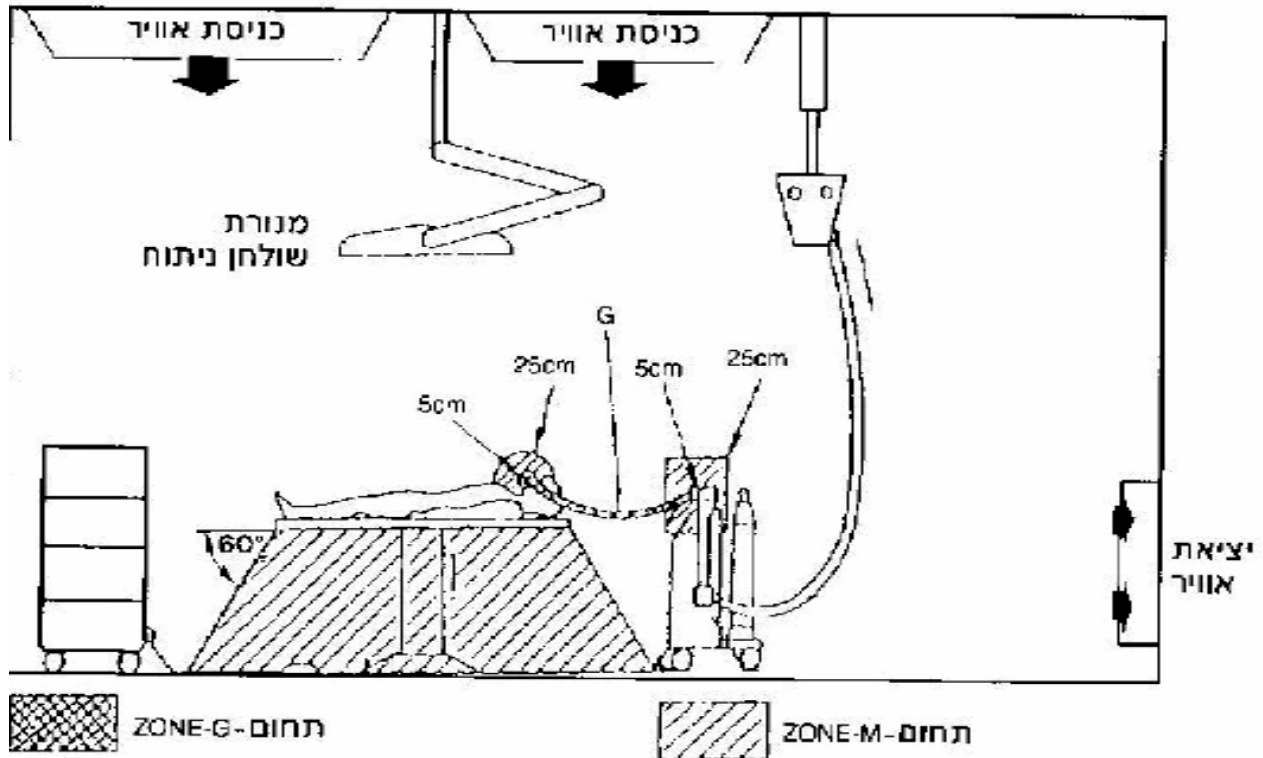
7.7.8.2.1. תחום "G" – מערכת סגורה המיועדת להולכה ולשימוש בגזים רפואיים העלולים לגרום לתערובות נפיצות ועד למרחק של 5 ס"מ סביבה.

7.7.8.2.2. תחום "M" – התחום שבו עלולה להיווצר תערובת נפיצה כתוצאה מקיום חומרי אלחוש, חיטוי וניקוי עור, תחום זה כולל את המרחב בצורת הפירמידה קטומה, מתחת לשולחן הניתוח ובזווית של 60° מטה מהקו האופקי וכן את המרחב בטווח של עד 25 ס"מ מסביב לתחום "G" אולם תחום זה אינו נחשב כמסוכן אם יש בו לפחות 15 החלפות אוויר מהחוץ בשעה.

7.7.8.2.3. ציוד חשמלי המשמש בתחומים "G" ו"M" יתאים לתקן ישראלי ת"י 786.

Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 184 of 398	דף	

### אזורי סכנת התפוצצות



איור 11 תקנה 28(ב)

#### 7.8 מים

- 7.8.1 אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות.
- 7.8.2 אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 7.8.3 אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

#### 7.9 ניקוי

- 7.9.1 ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 7.9.2 אין לגעת בחוט חשמלי חשוף.

#### 7.10 הזזת ציוד

- אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

#### 7.11 גמר ניתוח

- 7.11.1 יש לנתק את כל הציוד החשמלי בגמר הפרוצדורה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 185 of 398	דף	

7.11.2. את המכשירים הניידים יש להטעין בחדר מבודד, מאוורר, בנפרד מחדר הניתוח.

### 7.12. שימוש במכונת דיאתרמיה<sup>6</sup>

7.12.1. כללי: מכונות הדיאתרמיה מסיעת בחיתוך רקמות הגוף ובשמירה על

הומיאוסטזיס במהלך הניתוח.

7.12.2. דרך הפעולה של המכשיר:

המכונה מוזנת מזרם חשמלי רגיל וממירה אותו לזרם חילופי בתדר מהיר

( High frequency alternating current ) אשר בתורו גורם לאפקט של

חום על רקמת הגוף. לחום הדיאתרמיה ישנן 3 השפעות עיקריות על

הרקמה:

7.12.2.1. חיתוך- החום הורס את תאי הרקמה.

7.12.2.2. קרישה של דימומים ושמירה על הומיאוסטזיס- החום גורם לכיווץ של

התאים ולכוויה זעירה שמפסיקה את הדימום מכלי הדם המטופלים.

7.12.2.3. הרס של קיר התא בגלל התייבשות הנוזלים.

7.12.2.4. במכונת הדיאתרמיה מורשים להשתמש אך ורק אנשי צוות אשר

הוכשרו לתפעל את המכשיר מבעוד מועד.

7.12.2.5. כתוצאה משימוש במכשיר נוצרים תוצרי לוואי: כאשר רקמת הגוף

נשרפת, משתחררים לאוויר ענני עשן (פלומת עשן). עשן זה מכיל

תוצרי לוואי שונים של שרפת הרקמות-

7.12.2.5.1. תוצרי לוואי כימיים כגון פורמלין, מימן, בנזן ועוד.

7.12.2.5.2. תאים שהתנתקו מן הרקמה בשלמותם.

7.12.2.5.3. חלקיקי תאים ודנ"א ויראלי שנתרו ללא פגע למרות השרפה.

### 7.13. הסיכונים :

7.13.1. קבלת כווייה וחשמול משימוש לא נכון במכשיר במהלך הניתוח.

7.13.2. חשיפה לתוצרי לוואי של הניתוח- פלומת עשן.

7.13.3. התלקחות אש בשדה הניתוחי כתוצאה מניצוץ שמקורו במכשיר הדיאתרמיה.

<sup>6</sup> ראה חוזר מנהל הרפואה מס 23/2006 – "מניעת התלקחות השדה הניתוחי בחדרי ניתוח".

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 186 of 398	דף	

#### **7.14. אמצעים למזעור הסיכון:**

##### **7.14.1. לפני תחילת השימוש במכונה יש לבצע את הבדיקות הבאות:**

- 7.14.1.1. יש לוודא כי בעת ההפעלה המכונה עובדת באופן תקין ובטוח.
- 7.14.1.2. יש לבדוק את הבידוד החשמלי של כל אחד מהקבלים והאלקטרודות של המכונה.
- 7.14.1.3. במידה והתעוררו בעיות טכניות בבדיקות שנעשו- יש לדווח מיידית לאיש הצוות האחראי על התחזוקה של המכונה ולבקש מכונה אחרת. אין להשתמש במכונה לא תקינה.
- 7.14.1.4. יש למקם את המכונה על גבי מנשא עם גלגלים המאפשר הזזה נוחה ובטוחה של המכונה במהלך הניתוח.
- 7.14.1.5. יש לוודא כי באזור שדה הניתוח לא קיימים חומרים דליקים כגון תמיסות שונות או אלכוהול או גזים דליקים כגון חמצן וניטרוס אוקסיד וכן שאין ציוד המפריעים לתפעול המכונה.
- 7.14.1.6. יש להפעיל את המכונה בעוצמה החשמלית הנמוכה ביותר אשר תאפשר את ביצוע הפעולות הנדרשות.
- 7.14.1.7. יש לוודא כי החוט החשמלי המחובר לאלקטרודה של הדיאתרמיה ארוך מספיק על מנת להגיע בנוחות לכל שטח שדה הניתוח, ללא יצירת מתח על החוט. יש לוודא כי החוט, לכל אורכו, ישר, ללא עיקומים או קשרים.

##### **7.14.2. במהלך הניתוח:**

- 7.14.2.1. יש לוודא כי המכונה מוגנת מפני נוזלים העלולים להישפך עליה במהלך הניתוח.
- 7.14.2.2. יש למנוע זליגת עודפי אלכוהול אל מיטת הניתוח .
- 7.14.2.3. לפני הפעלת מכשיר הדיאתרמיה יש להמתין עד להתנדפות אדי האלכוהול ולייבוש מוחלט של אזור הניתוח שלוש דקות לפחות מסיום פעולת החיטוי. בכל מקרה, יש לוודא כי אזור המגע בין גוף המטופל ושולחן הניתוח יבש לחלוטין.
- 7.14.2.4. יש לוודא כי אין כל מגע בין המטופל לבין חלקים מתכתיים של שולחן הניתוחים וכי גוף המטופל חופשי מתכשיטים מתכתיים.
- 7.14.2.5. המנתח בלבד מורשה להשתמש באלקטרודה הפעילה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 187 of 398	דף	

7.14.2.6. בזמן שימוש באלקטרודה הפעילה יש למקמה קרוב ככל שניתן אל משטח הניתוח על מנת למנוע שחרור חשמל באזורים שאינם מיועדים לכך.

7.14.2.7. בכל מצב של שינוי מיקום המכונה או תנוחת החולה במהלך הניתוח יש לוודא מחדש כי האלקטרודה הפעילה וחיבורה למכונת הדיאתרמיה תקינים ולא שונו במהלך המעבר. יש לוודא כי אין מתח על החוט המחובר לאלקטרודה הפעילה, וכי הוא ללא עיקומים או קשרים.

7.14.2.8. לאורך כל זמן הניתוח יש לשים לב כי החוט המחובר לאלקטרודה הפעילה אינו כרוך סביב משטחים מתכתיים.

7.14.2.9. במצב בו יש להעלות את עוצמת הזרם של המכונה במהלך הניתוח, לבקשת המנתח, על מנת לקבל פעילות דיאתרמית תקינה, יש להפסיק את הניתוח ולבדוק מחדש את כל החיבורים במעגל החשמלי של המכונה ולוודא את תקינות המכשור.

7.14.2.10. בכל שלב במהלך הניתוח בו לא קיים שימוש באלקטרודה הפעילה, יש למקמה בנרתיק נקי ומבודד המיועד לכך מראש ולא בכלי קיבול דליק.

### 7.14.3. ציוד מגן אישי:

על מנת למזער את הסיכונים הרפואיים הנלווים לשאיפת החומרים מפלומת העשן הנוצרת במהלך הפרוצדורה הרפואית, יש לוודא כי כל הצוות הרפואי בחדר הניתוח מצויד במסכת פנים בעלת אפשרות לסינון העשן. כמו כן, יש לספק מערכת פינוי עשן ייעודית.

## 8. שריפה

8.1. הגדרה: שריפה בחדר ניתוח עלולה לסכן את המטופל והצוות בעת רגישה ביותר כאשר המטופל במצב רפואי מורכב והצוות חייב להיות לידו.

8.2. מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה המחייבת הפסקת פרוצדורה ניתוחית בחדר הניתוח.

8.3. תחולת הנוהל: כל עובדי מערך חדרי הניתוח וצוותי החירום המרכזי של בית החולים

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 188 of 398	דף	

- 8.4. כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה. על כל עובד בחדר הניתוח להכיר את נוהל בית החולים המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ומילוט מחדר הניתוח.
- 8.5.** על כל עובדי חדר הניתוח להכיר את האמצעים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה /שריפה: מטפים, גלגלונים, כיבוי אוטומטי בגז ובמים.
- 8.6. האחריות לפינוי חדר הניתוח בשעת שריפה:** חלה על המנתח ראשי
- 8.7. סביבת העבודה ומעברי חירום:**
- 8.7.1. על מנהל חדר הניתוח לוודא כי כל העובדים מכירים את יציאות החירום של החדר, את מסדרון הפינוי המועדף מהחדר וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 8.7.2. רשימת אנשי קשר לחירום- ליד דלת הכניסה לחדר הניתוח יש לתלות שלט עם שרטוט גרפי של דרכי המילוט המכיל גם את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז הבקרה וכוחות חילוץ.
- 8.7.3. מעברי החירום אל/מ חדר הניתוח והמסדרונות המובילים אליו חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מינימום פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ.
- 8.7.4. ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 8.7.5. ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 8.7.6. מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 8.7.7. **סימון** - מעברי החירום והאזור שלפני מטפי הכיבוי/ ארונות האש יהיו מסומנים בסרט צהוב שחור דביק שיודבק על רצפת החדר והמסדרון. אין לאחסן או להניח ציוד באזורים אלו. יש לשומרם פנויים בכל עת. יש לחדש את הסימון כאשר הוא מתבלה.
- 8.7.8. **שילוט יציאה**- מעל דלת היציאה של החדר יש להתקין שלט יציאה מואר. יש לבדוק את השלט לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי.
- 8.7.9. **אגף אש** – אגף חדרי הניתוח יוגדר כאגף אש עצמאי. לא חייבת להיות חלוקת משנה לאגפי אש בתוך האגף עצמו. חדר הטענת מצברי מכונות חדר הניתוח,

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 189 of 398	דף	

יוגדר בכל מקרה כאגף אש נפרד, עמיד לשעתיים, במידת הצורך, יותקן בכניסה לחדר תריס אש, או לחליפין דלתות אש המוחזקות פתוח באופן קבוע ונסגרות אוטומטית בעת דליקה.

8.7.10. כל אלמנט החודר את קירות האש של אגפי האש יאטמו בחומר מעכב בעירה העמיד באש לשעתיים. מעברי מובלי מיזוג אוויר ייסגרו ע"י דמפרים עמידים אש המופקדים ממערכת גילוי האש.

#### 8.8. אמצעי הכיבוי בחדר הניתוח:

- 8.8.1. בחדר הניתוח מותקנים גלאי עשן וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.
- 8.8.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון במשקלי 3 או 6 ק"ג יותקנו במסדרון ליד החדר.
- 8.8.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים ימצאו במסדרונות המובילים אל חדרי הניתוח.
- 8.8.4. אזורי חדר הניתוח יהיו מרושתים במערכת כיבוי אוטומטית במים (ספרינקלרים), למעט חדר הניתוח עצמו בו ימצאו גלאים בלבד.
- 8.8.5. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.
- 8.8.6. **לחצן התראת אש:** ימוקם בכל יציאה מאגף חדרי ניתוח.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 190 of 398	דף	

## 9. סכנה מוגברת לתאונות

- 9.1 הגדרה: נפילות, מעידות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מתאונות חדרי הניתוח.
- 9.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות בחדר הניתוח.
- 9.3 תחולת הנוהל: כל צוות חדר הניתוח לרבות כוח עזר רפואי.
- 9.4 כללי: בחלל חדר הניתוח, המוגבל יחסית, עובדים בו זמנית מספר אנשי צוות רפואי, מערכות חשמל, ציוד רפואי ואביזרים ניידים המשמשים לביצוע הפרוצדורה. בשל העומס הרב ביחס לחלל מוגבל זה עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מציוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.
- 9.5 הסיכונים:
- 9.5.1 נפילה מהתקלות בציוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).
- 9.5.2 החלקה על חפצים שונים כגון תחבושות, צנרת, נוזלי גוף, עירוויים, שנפלו ונשפכו על הרצפה.
- 9.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.
- 9.5.4 היפגעות מציוד הנמצא בגובה ראש.
- 9.6 מזעור הסיכון:
- 9.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:
- 9.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן הניתוח ככל האפשר.
- 9.6.1.2 יש לוודא כי המעברים ועמדות העבודה סביב שדה הניתוח נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 9.6.1.3 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 9.6.1.4 יש לפרוש יריעות סופגות ומיכלים במקומות בהם צפוי שפך של חומרי ניקוי, דם או נוזלי גוף אחרים במהלך הפרוצדורה.
- 9.6.1.5 יש להימנע במידת הניתן משינוי מיקומם של ציוד או מכשור במהלך הפעילות בחדר.
- 9.6.1.6 מומלץ שלא להוציא או להכניס ציוד ומכשור מחדר הניתוח בזמן הפרוצדורה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 191 of 398	דף	

9.6.1.7. תקשורת בין חברי הצוות- בעת שינוי מיקום ציוד בחדר הניתוח בזמן ביצוע הפרוצדורה יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.

9.6.2. **דיווח:**יש לוודא שכל מקרה של שפך מדווח ומטופל מייד.

9.6.3. **ציוד מגן אישי:**השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה בשטחים בהם אינך אמור להרכיב מגני נעליים חד פעמיים.

9.6.4. **ארגונומיה:** על מנת להימנע פגיעות אורטופדיות כגון גב תפוס, המנע מתנוחות משיכה לאחור בעגלות משא. השתמש בתבונה בציוד הרמה ושינוע העומד לרשותך.

9.6.5. **ציוד :**

9.6.5.1. יש למקם את כל הציוד הנדרש לפרוצדורה באופן בטיחותי ונוח לעבודה עוד לפני תחילת הניתוח.

9.6.5.2. וודא כי הריהוט ועגלות יהיו ללא קצוות חדים

9.6.5.3. וודא תאורה נאותה בחדר הניתוח.

9.6.5.4. יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד היורד מן התקרה, כדוגמת בום, אשר מהווה סכנה לפגיעת ראש במהלך הניתוח. יש לוודא כי הכיסוי רחיץ ועמיד לחומרי חיטוי.

9.6.5.5. מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להבדיל אותו מגוון הרצפה ותבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

9.6.5.6. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין.

9.6.6. **בבניה:**

9.6.6.1. וודא טקסטורת רצפה עמידה בקריטריון חיכוך R 10 לפחות.(על פי תקן (2279

9.6.6.2. בחדרים רטובים השתמש בריצוף עמיד בקריטריון חיכוך R 12 (על פי תקן (2279).

9.6.6.3. יש להתקין הזנות לציוד ברצפה או בתקרה על מנת לוודא כי כבלי חשמל לא יחצו דרכי מעבר בחדר, בדרכם מהקיר אל המכשור החשמלי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 192 of 398	דף	

**9.6.7. תחזוקה :**

9.6.7.1. יש לתחזק מעברים במצב נאות , נקיים מצידוד או מכשולים

9.6.7.2. יש לשטוף רצפה בחומר בלתי מחליק.

9.6.7.3. בסיום הניתוח יש להחזיר את הציוד אל מקומו מבלי שיחסום מעברים או פתחי אוורור.

9.6.7.4. יש לוודא כי הרצפה אינה רטובה ולא נשאר חומר ניקוי כל שהוא מפעולת ניקוי החדר בין ניתוח לניתוח.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 193 of 398	דף	

## 10. חשיפה לכימיקלים

- 10.1 הגדרה:** חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי פרוצדורות בחדר ניתוח ולצרכי חיטוי עלולים לסכן בריאות הצוות.
- 10.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודת חדר הניתוח.
- 10.3 תחולת הנוהל:** כל צוות חדר הניתוח כולל עובדי העזר.
- 10.4 כללי:** במהלך פרוצדורות קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים (לדוגמא: חומרי הרדמה סבו פלוראן, איזו פלוראן, דבקים, מטאקרילט). עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.
- 10.5 הסיכון:** התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים וכן חשיפה לחומרים מוטגניים או קרציטוגניים.
- 10.6 מזעור הסיכון:**
- 10.7** יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.
- 10.8** יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 10.9** משקפי מגן- יש להרכיב משקפי מגן בכל פרוצדורה בה קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .
- 10.10** יש לערוב Methyl methacrylate אך ורק במקום מאוורר.
- 10.11** יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.
- 10.12** פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.
- 10.13** עבודה עם חומרי ההרדמה-  
מתן תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה יעשה אך ורק על ידי שימוש במכשור המתאים, ובציוד התקני לנושא על מנת למנוע דליפה של החומרים וחשיפה של אנשי הצוות.
- 10.14** עבודה עם פורמלדהיד –  
פורמלדהיד גז או תמיסה (פורמלין) הנו חומר מגרה, החשוד כמסרטן. בעת שימוש בחומר זה לצורך אחסון רקמות לפני שליחתן לבדיקה יש לנקוט באמצעי הבטיחות המתאימים:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 194 of 398	דף	

10.14.1. עבודה במיכלים פתוחים יש לבצע במנדף כימי תקין או במקום מאוורר היטב.

10.14.2. את המיכלים יש להחזיק פתוחים למשך זמן קצר ככל האפשר.

10.14.3. על מנת למנוע מגע עם העור יש להשתמש בביגוד מתאים, בכפפות מ-butyl rubber, neoprene, או polyvinyl chloride וכמו כן ב-goggles כאשר קיימת סכנת התזה לעיניים.

#### 10.15. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-

10.15.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

10.15.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בחדר הניתוח בלבד.

10.15.3. לאחר ביצוע חיטוי המשטח יש להחליף את צידוד ההגנה בו נעשה שימוש לצידוד סטרילי חדש.

#### 10.16. מניעה של העברת חומרים באירוסול:

10.17. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית.

10.18. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות במקרה הצורך.

10.19. יש להסיר את הצידוד המגן עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	
Rev.	1	מהדורה	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Page	Page 195 of 398	דף	

## 11. גזים רפואיים<sup>7</sup>

11.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד מעבודת חדר הניתוח, פעילות עם גזים אלה חייבים להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.

11.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים בחדר הניתוח

11.3. **תחולת הנוהל:** עובדי חדר הניתוח ומערך אחזקת חדר הניתוח.

11.4. **כללי:** בתהליכי הניתוח ניתנים למטופל לעיתים תכופות גזי הרדמה. בעוד שההרדמה הינה תהליך בטוח ברובו, חיבור לא נכון של חיבורי צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים, אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.

11.4.1. בגזי ההרדמה קיים סיכון לחשיפה אפשרית הן מכאנית והן כימית כתלות בסוג הגז. (לדוגמא- שחרור של גז דליק עלול להוות סכנה לשריפה או לפיצוץ גם בטמפרטורות הנמוכות מטמפרטורת החדר). קיימת חובת ניטור של גזי ההרדמה בהתאם לתקנת ארגון הפיקוח על העבודה<sup>8</sup>.

11.4.2. בחלק מחדרי הניתוח הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר הניתוח על גבי עגלה.

11.4.3. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



<sup>7</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.  
<sup>8</sup> תקנת ארגון הפיקוח על העבודה (ניטור סביבתי וניטור ביולוגי של עובדים בגורמים מזיקים), תשנ"א 1990.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 196 of 398	דף	

## 11.5. הסיכונים:

11.5.1. שחרור גז פתאומי- הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ . תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי , העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

### 11.5.2. שימוש לא נכון בגז-

11.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של שימוש בגז שונה מהרצוי .

11.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

11.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

11.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה , יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

11.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל , לא בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

### 11.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

#### 11.5.6.1. סימון ואחסון

11.5.6.1.1. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

11.5.6.1.2. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

11.5.6.1.3. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו. היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 197 of 398	דף	

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

סוג הגז	גוף	כתף
חמצן רפואי	לבן	לבן
חמצן רגיל	ירוק	לבן
אוויר דחוס	ירוק	ירוק
חנקן N <sub>2</sub>	אפור	שחור
מימן H <sub>2</sub>	צהוב	כחול
הליום He	אפור	חום
ארגון Ar	אפור	כסף
CO <sub>2</sub>	אפור	אפור
אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>	צהוב	צהוב
ניטרוס אוקסיד	ירוק	כחול
NO	צהוב	צהוב+כחול

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 198 of 398	דף	

	
גלילי גז קשורים בצורה נכונה	גלילי גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

**צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:**

סוג הזרם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 199 of 398	דף	

11.5.6.1.4. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

11.5.6.1.5. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

11.5.6.1.6. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

11.5.6.1.7. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

#### 11.5.6.2. בדיקה לפני שימוש

11.5.6.2.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

11.5.6.2.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

11.5.6.2.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

11.5.6.2.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

11.5.6.2.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

11.5.6.2.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

11.5.6.2.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

11.5.6.2.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

11.5.6.2.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

11.5.6.2.10. בסוף הניתוח יש לסגור את מערכת אספקת הגז ולוודא כי אין יציאת גז מהמערכת.

11.5.6.2.11. בסוף הניתוח יש להחזיר את גליל הגז על עגלה לחדר הגזים בעודו קשור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 200 of 398	דף	

11.5.6.2.12. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ-10 אטמוספרות.

### 11.5.6.3. שימוש:

11.5.6.3.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

11.5.6.3.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

11.5.6.3.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

11.5.6.4. שינוע: תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

11.5.6.4.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

11.5.6.4.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

11.5.6.4.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם קשורים.

11.5.6.4.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות בקרקע.

11.5.6.4.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר הגליל ריק).

11.5.6.4.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת.

11.5.6.4.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן הפתיחה!

## 11.6. עבודה עם גז NITRIC OXIDE (NO)

### 11.6.1. כללי:

11.6.1.1. גז NO הנו גז נטול צבע ריח וטעם. הוא כבד מהאוויר. מומס במים ושומן.

11.6.1.2. בלוני הגז בנויים מאלומיניום ועליהם להיות מקובעים היטב לעגלת השינוע או לקיר.

11.6.1.3. גז ה-NO הנו קורוזיבי למוצרי פלסטיק ומתכת. לכן מרכיבי מערכות הצנרת להעברת הגז יהיו עשויים מטפלון ופלדת אל חלד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 201 of 398	דף	

11.6.1.4. גז ה-NO הנו מחמצן חזק. מגע עם חומרים דליקים, שומן ושמן עלול להוביל לשריפה גם ללא מקורות הצתה.

11.6.1.5. גז NO באויר החופשי אינו יציב והופך לדו תחמוצת החנקן (NO<sub>2</sub>).

11.6.1.6. רמת החשיפה המשוקללת המותרת ל 8 שעות עבודה-25 חל"מ לגז ה-NO . ו-3 חל"מ לגז ה-NO<sub>2</sub> (רמת החשיפה המותרת לזמן קצר לגז NO<sub>2</sub> הנה 5 חל"מ).

11.6.2. נהלי אחסון:

11.6.2.1. בלוני גז NO יאוחסנו בזמן שאינם בשימוש בחדר נפרד שבו אין מאושפזים או אנשי צוות שוהים, בתנאי אוורור נאותים, הרחק ממקורות חום ומחומרים דליקים ושמן.

11.6.2.2. הבלונים יאוחסנו בצורה בטוחה, שקורים למתקן שינוע או לקיר בצורה יציבה.

11.6.2.3. הבלונים בזמן האחסון יהיו מכוסים ע"י ניילון קשור מסביב לחלק העליון של הבלון על מנת למנוע התפשטות הגז בעת דליפה אפשרית מהבלון.

11.6.3. נהלי שינוע:

11.6.3.1. קודם הוצאת בלון NO מהחדר בו הוא מאוחסן, יבצע המוציא את הבלון בדיקת המצאות גז ע"י מכשיר ניטור. הבדיקה תתבצע:

11.6.3.1.1. כללית בחדר.

11.6.3.1.2. תחת מעטה ניילון (קודם הורדתו).

11.6.3.2. במקרה בו מצביע מכשיר הניטור כי בחדר או תחת הניילון קיים ריכוז גז גבוה מ-25 חל"מ יש לפעול כדלהלן:

11.6.3.2.1. לצאת מן החדר.

11.6.3.2.2. להודיע לאדם נוסף על התקלה.

11.6.3.2.3. להרכיב מסיכת פנים עם פילטר אבסולוטי.

11.6.3.2.4. לחזור ולנסות לאתר את מקום הדליפה ולטפל במקור, אם ניתן, במקום. במקרה הצורך יש לקרוא לטכנאי לטפל בבלון.

11.6.3.2.5. במקרה ומכשיר הניטור מצביע על רמת גז גבוהה בתוך הניילון העוטף, אין להוריד את הניילון מעל הבלון.

11.6.3.2.6. יש להוציא את הבלון הדולף לאזור פתוח לאוורור.

11.6.3.2.7. אין להשתמש בבלון שבו אותרה דליפת גז.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 202 of 398	דף	

11.6.3.3. לאחר שנמצא שריכוז הגז בחדר האחסון תקין, יש להוביל את הבלון בזהירות מהחדר, ע"י עגלת שינוע מתאימה סמוך למיטת החולה, ולהעמידה במקום יציב כך שלא תפריע לפעולות שאר המכונות או פעולות הצוות הרפואי.

11.6.3.4. עם גמר הטיפול בחולה ייסגר הבלון היטב ויוחזר למקומו בזהירות לחדר האחסון.

11.6.3.5. בהחזרת הבלון לחדר האחסון, יש להקפיד לכסותו בניילון.

11.6.3.6. אם נפל בלון ה- NO בזמן כלשהוא, יש לפעול כדלהלן:

11.6.3.7. יש להרחיק אנשים מאזור הנפילה.

11.6.3.8. יש להרכיב מסיכות עם פילטר אבסולוטי.

11.6.3.9. יש לבצע ניטור בסביבת הבלון עם מכשיר ניטור.

11.6.3.10. לייצב את הבלון ולהפנותו אל חדר האחסון.

11.6.3.11. לקרוא לטכנאי גזים על מנת לבצע בדיקת תקינות לבלון. בהתאם להחלטתו יישאר הבלון באחסון או יפונה.

11.6.4. הוראות בטיחות בטיפול ע"י גז ה- NO :

קודם תחילת הטיפול בחולה יש לפעול כדלהלן:

11.6.4.1. לייצב את הבלון היטב בסמוך למיטת החולה.

11.6.4.2. אסור לגשת לבלון הגז עם בגדי עבודה, כפפות או ידיים הנושאות שאריות שמן, שומן, משחת ידיים או משחת סיכה.

11.6.4.3. יש לבצע חיבור מתאים בצנרת מתאימה (טפלון או נירוסטה) של הבלון למכונת ההנשמה.

11.6.4.4. לפני הזרמת הגז יש לבדוק שתהליך פליטת הגז ממכונת ההנשמה יתבצע כנדרש או ע"י חיבור לסקשן או בכל דרך אחרת שתמנע התפשטות שאריות הגז לסביבה.

11.6.4.5. קצב הזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

11.6.4.6. מכשיר ניטור הגז יישאר בפעולה כל עוד נמשך טיפול בחולה.

11.6.4.7. במקרה של דליפה, יש להפסיק את פעולת המערכת בהתאם להוראות הרופא ולקרוא לטכנאי לבדיקת המערכת.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 203 of 398	דף	

11.6.5. הוראות נוספות :

11.6.5.1. עובדות היודעות כי הינן בהריון, ימנעו מכניסה לחדר האחסון ושינוע

הבלון. הטיפול על ידן בחולה יתאפשר רק כאשר מכשיר הניטור יראה שרמת הגז בסביבה היא מתחת לרמת החשיפה.

11.6.5.2. במקרה של חשיפה לגז יש לפנות מיד לרופא או לחדר מיון. במקרה של

חשיפה בעיניים יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול רפואי.

11.6.5.3. במקרה של שריפה- בשריפות קטנות ניתן להשתמש בכל אמצעי הכיבוי,

בשריפות גדולות ניתן להשתמש בריסוס דק של מים. יש להזעיק מכבי אש בכל מקרה בו בלוני גז מעורבים בשריפה. בלוני גז שנחשפו לחום יש לקרר ממרחק, זמן רב לאחר סיום הדליקה.

11.6.5.4. בכל מקרה של דליפה או תקלה הקשורה לגז ה- NO , יש לדווח למנהל

המחלקה, למחלקת האחזקה, לקב"ט ולראש ענף הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 204 of 398	דף	

## 12. פסולת גזים רפואיים וגזי הרדמה

12.1. הגדרה: שאריות גזים רפואיים וגזי הרדמה עלולה לסכן בריאות העובדים בקרבתם.

12.2. מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח בסביבה המכילה שאריות גזים רפואיים וגזי הרדמה

12.3. תחולת הנוהל: כל צוות חדר הניתוח.

12.4. כללי: אדי ההרדמה הדולפים במהלך הניתוח אל סביבת העבודה נחשבים כשאריות גזי הרדמה. הללו כוללים ניטרוס אוקסיד (nitrous oxide) ואדים כגון :

Enflurane.12.4.1

Isoflurane.12.4.2

Sevoflurane .12.4.3

Desflurane .12.4.4

Halothane .12.4.5

12.5. תוצאה אפשרית לחשיפה לשאריות גזי הרדמה כוללת בחילה, סחרחורת, כאב ראש, עייפות, רוגז, ישנוניות, אבדן קואורדינציה ושיפוט, כמו גם הפלות, סרטן (Halothane) ומחלות כבד וכליות. שאריות גזי הרדמה לא ניתנות לאיתור על ידי חוש הריח, עד אשר ריכוזם גבוה ביותר. לדוגמא, Halothane, ניתן לאיתור על ידי חוש הריח רק כאשר ריכוזו באויר עולה פי 125 על הריכוז המומלץ לחשיפה על ידי ACGIH ובתקנה

12.6. חשיפה לשאריות גזי הרדמה עלולה לנבוע כתוצאה מ:

12.6.1. נהלי עבודה לקויים במהלך הרדמה.

12.6.2. דליפה מצנרת לקויה או חיבורים לקויים במערכת גז ההרדמה.

12.6.3. תחזוקה לקויה של מכונת ההרדמה

12.6.4. נשיפות המטופל בחדר ההתאוששות, או במהלך ניתוק הגז מהמטופל בתום ההרדמה.

12.7. חשיפה מרבית מותרת :

12.7.1. חשיפה תעסוקתית לניטרוס אוקסיד כחומר הרדמה יחיד לא תעלה על ערכי

החשיפה המותרים על פי ACGIH ובתקנה במהלך ביצוע הרדמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 205 of 398	דף	

## 12.8. מזעור הסיכון:

### 12.8.1. פתרונות הנדסיים:

- 12.8.1.1. השתמש ביחידת ניקוי גז תקינה בחדר הניתוח.
- 12.8.1.2. וודא איסוף וסילוק נאות של גזי הרדמה הנפלטים לחלל האוויר במהלך הניתוח על ידי שקעי פינוי גזי הרדמה SCAVENGING .
- 12.8.1.3. בחדר הניתוח דאג לאוורור נאות – לפחות סה"כ 15 החלפות אויר לשעה. כולל לפחות 3 החלפות של אויר טרי בשעה.
- 12.8.1.4. בחדר ההתאוששות – דאג לפחות ל 6 החלפות אוויר בשעה מתוכן לפחות 2 החלפות אויר של אוויר טרי.

### 12.8.2. תחזוקה:

- 12.8.2.1. דאג לתחזוקה מונעת שיטתית להבטחת תקינות מערכת מיזוג האוויר בחדרי הניתוח.
- 12.8.2.2. אתר ומנע דליפות וחיבורים לקויים. בדוק שלמות הצנרת להובלת הגז. חל איסור מוחלט לחורר את צנרת הגז.
- 12.8.2.3. בדיקה תקופתית של מכונת ההרדמה תתבצע על ידי גורם מוסמך.

### 12.8.3. גיהות:

- 12.8.3.1. הנהג בדיקות חשיפת תקופתיות בעיקר לחשיפה מרבית באזורי הנשימה של צוות חדר הניתוח בעיקר לאלה הנמצאים בקרבה מיידית לראשם של המטופלים. יש צורך בבדיקות תכופות על ידי הצמדת משאבת יניקה לעובדים בחדר הניתוח וחדר התאוששות, לקבלת תוצאות מדויקות לגבי חשיפת צוות חדר הניתוח לשאריות גזי הרדמה.
- 12.8.3.2. דליפת גז אמורה להיות פחות מ 100 מיליטר לדקה במהלך פעולה רגילה.
- 12.8.3.3. במהלך פעולה רגילה לא תעלה רמת החשיפה לגזי הרדמה על רמת החשיפה המומלצת ב ACGIH ובתקנה.

### 12.8.4. תפעול:

- 12.8.4.1. יש להקפיד על עבודה על פי נהלי העבודה.
- 12.8.4.2. יש לנקוט פעולות ע"מ למנוע דליפת גזים והפחתה מודעת של שאריות גזי הרדמה בחדר הניתוח.
- 12.8.4.3. יש לוודא כי מסיכת הפנים תקינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 206 of 398	דף	

12.8.4.4. יש לכבות מכונות הרדמה בעת שאינן בשימוש.

12.8.4.5. יש לבצע בכל יום בדיקה מלאה של ציוד ההרדמה.

12.8.4.6. יש לנקות מייד כל שפך של חומר הרדמה. לדוגמה: בעת מילוי של חומר הרדמה למכונה.

**12.9.** יש להדריך את העובדים לגבי שימוש נכון בציוד הרדמה, והכרת סיכוני גזי הרדמה כולל כל מערכת ההרדמה והסיכונים בחדר הניתוח וחדר ההתאוששות.

#### **12.10. הפחתת חשיפה לגזי הרדמה**

12.10.1. בדוק מערכת אספקת גזי הרדמה לפני כל שימוש, חפש נתקים ושברים.

12.10.2. בדוק את מעגל הנשימה של המטופל לתת לחץ ושחרור על לחץ כחלק משגרת בדיקת המכונה היומית.

12.10.3. הפעל את מערכת האוורור בחדר וודא כי ציוד פינוי שאריות גזי ההרדמה מחובר כראוי.

12.10.4. הפעל את זרם הגז לאחר שמסכת הנשימה מורכבת.

12.10.5. מלא מאייד תחת מערכת מנדף פעילה.

12.10.6. מלא מאייד לפני או אחר הליך ההרדמה.

12.10.7. ודא ששפופרת ה Endotracheal tube יוצרת דרך נשימה אטומה השתמש בזרם גז הרדמה המתאים למניעת פסולת גז מיותרת, זרם גבוה יגרום ליותר שאריות מאשר זרם נמוך.

12.10.8. אל תשתמש בגזי הרדמה באויר הפתוח, כגון טפטוף על פני גזה.

12.10.9. אם יש שימוש במסכה, וודא התאמתה המלאה למטופל.

12.10.10. ודא ניקוז מרבי של עודפי גז דרך מערכת הניקוז לפני ניתוק מערכת הנשימה מהמטופל.

12.10.11. נתק את מקור אספקת הגז לפני ניתוק מכונת ההנשמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 207 of 398	דף	

### 13. שמירה על היגיינה אישית בחדר הניתוח

13.1. הגדרה: שמירה על היגיינה אישית בחדר הניתוח תמזער חשיפה לסיכוני חשיפה

לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה בחדר הניתוח

13.2. מטרת הנוהל: הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות חדר הניתוח

הנובעים מעבודתם.

13.3. תחולת הנוהל: כל צוות חדר הניתוח.

13.4. כללי: שמירה על היגיינה אישית מתאימה בסביבת חדר הניתוח הינה מרכיב חשוב הן

בבטיחות הצוות הרפואי והן בהצלחת הניתוח ושמירה על בריאות החולה. אי הקפדה

על כללי היגיינה מתאימים חושפת את הצוות למגוון רחב של זיהומים מצד המטופל

בשל הקרבה שלהם אל נוזלי גופו ודמו של המטופל.

13.5. מזעור סיכונים:

13.5.1. לבוש מתאים לכל הנכנס לחדרי הניתוח כולל:

13.5.2. כל הנכנס לחדרי הניתוח (אזור הביניים ואזור פנימי) חייב ללבוש במשך זמן

שהותו בגדים מיוחדים המיועדים לשימוש באזור חדרי הניתוח בלבד.

13.5.3. בגדי ניתוח רטובים או מלוכלכים יש להחליף בין ניתוח לניתוח.

13.5.4. חובה ללבוש כובע המכסה לחלוטין את שיער הראש. יש לכסות את השפם

והזקן לגמרי במסכה מתאימה או HOOD.

13.5.5. חובה להשתמש במסכה המכסה את הפה ואף חובה להשתמש באזור חדר

הניתוח הפנימי בכל טיפול בחולה. המסכה תוחלף לאחר כל ניתוח או כאשר היא

נרטבת.

13.5.6. כפפות - אין צורך להחליף כפפות במהלך ניתוח ארוך אולם מומלץ להחליף

כפפות בניתוח מזוהם לאחר תום החלק המזוהם. במידה והכפפה נפגמה

בניתוח יש להחליפה מיד ולשטוף ידיים היטב.

13.5.7. ב"אירוע דקירה" ע"י מחט או פריט חד במהלך הניתוח יש לבטל את החפץ הפוגע

, להסיר את הכפפה הפגומה, לחטא את מקום הדקירה וללבוש כפפה חדשה.

13.5.8. בשל הצורך לשמור על ניקיון חדר הניתוח יש להשתמש בכיסויי נעליים או

לחילופין בזוג נעליים ייעודי לחדר הניתוח. יש לדאוג לניקיון נאות של הנעליים.

13.5.9. איש צוות שעזב את חדר הניתוח יחליף שוב את בגדיו בחזרתו. אין לצאת או

להיכנס ללא החלפת בגדים- כאשר איש צוות לבוש סטרילי יוצא מחדר הניתוח,

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 חדרי ניתוח
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 208 of 398	דף	

- ישאיר את החלוק הסטרילי והכפפות בחדר, ובחזרתו –יתרחץ ויתלבש בלבוש סטרילי חדש. אין לצאת מחדר הניתוח לבושים בחלוק או בבגדי חדר ניתוח.
- 13.5.10. רחיצת ידיים ע"י הצוות המנתח: מטרת רחיצת הידיים הכירורגית להרחיק לכלוך מהעור, להקטין את מספר המיקרואורגניזמים ולמנוע התרבות מהירה של מיקרואורגניזמים מתחת לכפפות בשעת הניתוח.
- 13.5.11. הצוות המנתח חייב ברחצת ידיים וזרועות עד למרפקים תוך שימוש במים זורמים, חומר מחטא ומברשת לניקיון הציפורניים.
- 13.5.12. לפני הרחצה יש להסיר שעון, טבעות ותכשיטים אחרים מהידיים והזרועות.
- 13.5.13. הציפורניים צריכות להיות קצרות ונקיות וחל איסור מוחלט לעבוד עם ציפורניים מלאכותיות. אין צורך להסיר לכה טרייה (עד 4 ימים) מציפורניים בריאות.
- 13.5.14. הגדרת שדה ניתוח סטרילי: שדה הניתוח הסטרילי מוגדר כאזור בו כל האמצעים המשמשים במהלך הניתוח חייבים להיות סטריליים. מבחינה רפואית, קיימות בו הגדרות מחמירות בדבר אופן הלבוש של החולה, הנחת מטליות וסדינים סביבו וכן גובה וסוג הלבוש של הצוות הרפואי. מבחינה גהותית- בטיחותית קיימות כאן הגדרות בדבר הצורך בכיסויים, אופן ניקויים ושימוש במכשור.
- 13.5.15. יש להניח כיסויים סטריליים על המנותח, הריהוט והציוד הכלולים בשדה הסטרילי.
- 13.5.16. אין להזיז ציוד סטרילי ממקומו.
- 13.5.17. יש לכסות כל ציוד מכשורי שאינו סטרילי בהגדרתו בכיסוי סטרילי מתאים.
- 13.5.18. יש לבדוק כי לא פג זמן הסטריליזציה של החפצים.
- 13.5.19. יש להגיש את הפריטים למקום מרוכז, רצוי לתוך קערה.
- 13.5.20. פריטים חדים יוגשו בנפרד ובצורה גלויה לעין.
- 13.5.21. אין להעביר פריטים חדים מיד ליד. יש להשתדל להשתמש בכלי או במגש להנחת הפריט.
- 13.5.22. יש להימנע מהשלכת כיסויים מלוכלכים, חומרי ספיגה ואשפה על הרצפה.
- 13.5.23. יש למקם מסביב לשדה הניתוח מתקנים לאיסוף חומרי ספיגה, לאיסוף אשפה ולאיסוף כביסה.
- 13.5.24. המתקנים לאיסוף אשפה, חומרי ספיגה וכביסה חייבים להיות עמידים בפני קריעה ודליפת נוזלים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 209 of 398	דף	

- 13.5.25. פעולות בסוף הניתוח: מפני שאין וודאות האם המטופל נגוע או מדבק יש לנהוג בזהירות בכל תהליך פרוק והרחקת ציוד ומכשור בכל הניתוחים:
- 13.5.26. בגמר הניתוח יש להסיר את בגדי המגן וציוד המגן בתוך חדרי הניתוח ולרחוץ ידיים מיד בתום הפעולה.
- 13.5.27. הסרת הביגוד תעשה בסדר הבא: חלוק, סינר, מגפיים, כפפות, מסכה.
- 13.5.28. "אמצעי המיגון" וציוד מתכלה או חד פעמי יסולקו לאשפה – ללא דיחוי , בשקיות או במיכלים בלתי חדירים לנוזלים.
- 13.5.29. פריטים לכביסה יאספו לשקיות סגורות ובלתי חדירות לנוזלים ויפונו – ללא דיחוי.
- 13.5.30. מכשור ייעטף ויועבר אל אספקה סטרילית- ללא דיחוי.
- 13.5.31. יש להחזיר מנות דם מיותרות.
- 13.5.32. פריטים חדים: מחטים, להבים ומזרקים יוכנסו למכלים קשיחים המיועדים למטרה זו מבלי להפריד מחטים ומזרקים ומבלי לכסות את המחט במכסה פלסטיק.
- 13.5.33. ניקוי חדר הניתוח יתבצע מיד עם פינוי החדר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 210 of 398	דף	

## 14. ארגונומיה

14.1. הגדרה: מתן קווים ארגונומיים מנחים עבור הצוות הרפואי בחדר הניתוח.

14.2. מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך עבודת

חדר הניתוח

14.3. תחולת הנוהל: כל צוות חדר הניתוח כולל כח העזר.

14.4. כללי: ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה,

למצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו

הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע

את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית. ארגונומיה כוללת בתוכה היבטים

רבים הנובעים מאופי העבודה וסביבתה. לדוגמא: הדגשים הארגונומיים שיינתנו לעובד היושב

רוב זמנו מול מחשב יתרכזו באופן סידור עמדת העבודה תוך שימת דגש על תנוחת ישיבה,

רמת תאורה וסידור השולחן לעומת דגשים לאחיות מחלקתיות אשר יתמקדו יותר בכללים

להתכופות נכונה, הרמת משקלים ועוד. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן

אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

14.5. הסיכון: פגיעה ארגונומית של שריר שלד כתוצאה מעבודה במנחים לא נכונים.

### 14.6. אמצעים למזעור הסיכון:

14.6.1. על מנת להפחית את הנזקים הארגונומיים, יש צורך להתאים את סביבת העבודה

לצוות בחדר הניתוח במידת האפשר.

14.6.2. יש למקם את הציוד הנדרש בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת זרועות ומתיחתן.

14.6.3. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהמנתח במידת האפשר- יימנעו

החזקה ממושכת של ציוד.

14.6.4. עמידה במנחים סטטיים- יש להשתמש בשטיחים ארגונומיים לפיזור העומס על הגוף

בשעת עמידה ממושכת. השימוש בשטיחים הארגונומיים בכפוף למערכת ניקוי וחיטוי

מתאימה למניעת הצטברות זיהומים.

14.6.5. יש להשתמש בשולחנות ובמשטחי עבודה מתכווננים- יש להגביה את שולחן הניתוח

לגובה נוח לעבודה עבור הצוות.

14.6.6. מניעת התפתחות דליות ברגליים-

14.6.6.1. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות בחדר הניתוח.

14.6.6.2. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. עדיף להשתדל

לנוע ממקום למקום כמה שאפשר בתוך הסביבה המוגבלת של חדר הניתוח.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>חדרי ניתוח</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 211 of 398	דף	

14.6.6.3. על מנת להפחית עומס , במידת האפשר , השתמש בכיסא או שרפרף בזמן הפרוצדורות להרמת רגל.

14.6.6.4. מומלץ לחבוש גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוורידים מהשוקיים.

14.6.7. התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-

14.6.7.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד כבד בתוך חדר הניתוח ובניוד אליו וממנו.

14.6.7.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות כגון א.ק.ג אשר יקלו על ניודן.

14.6.8. עייפות ותשישות-

14.6.8.1. חשוב להקפיד על מנוחה נאותה בהפסקות שבין הפרוצדורות.

14.6.8.2. חשוב להקפיד על תזונה נכונה באופן יומיומי וכן על מכסת שעות שינה מספקות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 212 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות מחלקה אורתופדית- סיכוני הבטיחות במחלקה

### האורתופדית

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו .

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקה האורתופדית ודרכי מניעתם.

1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקה האורתופדית לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. כללי: העבודה במחלקה האורתופדית מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים  
1.4.1. עבודה בתנחות סטטיות (עמידה) או במנחי עבודה לא טבעיים (תנחות כיפוף שונות).

1.4.2. עבודה עם מטופלים המגיעים למחלקה במצבים של טראומה או רפואה דחופה.

1.4.3. עבודה ממושכת בקרבת פצעים פתוחים וחשופים של המטופלים.

### 1.5. הסיכונים אליהם נחשף הצוות הרפואי במהלך עבודתו במחלקה האורתופדית:

#### 1.5.1. גורמי סיכון ביולוגיים/זיהומים-

אופי העבודה בטיפול במקרי טראומה ופצעים אורתופדיים עלול לחשוף את העובדים לגורמי סיכון ביולוגיים -

1.5.1.1. מצבים של טראומה בהם ההיסטוריה הרפואית של המטופל איננה בהכרח מלאה ומדויקת –לעיתים, בשל אילוצי הזמן , אין מספיקים לבצע בדיקות הנדרשות לברור מצב הנשאות של המטופל.

1.5.1.2. הגדלת הסיכון להעברה במגע- עבודה ממושכת בקרבת פצעים פתוחים וחשופים , שברי עצמות ואיברים מרוסקים. ביצוע הטירות חוזרות של הרקמות וניקיון עמוק של רקמות שעברו נמק.

1.5.1.3. עבודה עם כלים חדים - מחטים, מזרקים, סכינים, וכן מכשור חשמלי כגון מסורים או מקדחות עצם- מכשור בעל פוטנציאל פגיעה גבוהה המגדיל את מרחב החשיפה של המטפל לדם ולנוזלי גוף של המטופל.

1.5.1.4. חשיפה לזיהומים מסוכנים מסוג HIV , הפטיטיס C ו B ושחפת.

1.5.2. סכנת פגיעה ממכשור רפואי-

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 213 of 398	דף	

1.5.2.1. בשל עבודה עם ציוד ומכשור כבד. ( חשמלי וידני ) עבודת האורטופד מחייבת שימוש במסורים , מקדחות ומברגות חשמליות ומגוון של מתקני נשיאה וקיבוע של שברים שונים. עבודה עם מכשור זה הינה בעלת פוטנציאל גבוהה לתאונות ולפציעה בזמן שימוש לא זהיר, או לא נכון במכשירים.

### 1.5.3. חשיפה לחומרים הנמצאים בגבסים לקיבוע שברים:

1.5.3.1. בשימוש קיימים שני סוגי גבסים עיקריים: גבס רגיל וגבס סינטטי.

1.5.3.2. גבס רגיל : בחומרי הגבס בהם משתמשים באופן שוטף לשם קיבוע שברים נמצאות תרכובות כימיות בשם Diisocyanates Isocyanates resins toluene בכמויות קטנות מאוד . רמת החשיפה אינה גבוהה וניתן לעבוד בתנאי חדר טיפול רגילים.

1.5.3.3. גבס סינטטי: הגבס מורכב מתרמופלסטיק, פיברגלס

פוליאסטר/כותנה סרוגה, לטקס איזוציאנטים ורזון.

1.5.3.4. השפעות אפשריות של חשיפה ממושכת לתרכובות אלו יכולה להביא ל-תגובה עורית אלרגית כגון אודם, גרד ואף דרמטיטיס.

### 1.5.4. בעיות ארגונומיות-

1.5.4.1. כאבי שרירים וגב-

1.5.4.1.1. עבודה יומיומית ממושכת על הרגליים וכן טיפולים הנעשים בכפיפה.

1.5.4.1.2. הזזה של חולים המרותקים למיטה או שאינם מסוגלים לשאת את משקל גופם.

1.5.4.1.3. עבודה במנחים לא נכונים של הגוף עלולה להוביל ל:פריצת דיסק בעמוד השדרה, מתיחת גידים, כאבי שרירים ופגיעות גב כרוניות.

1.5.4.1.4. עבודה ממושכת תוך כדי עמידה או הליכה –עלולה לגרום לאי ספיקה של המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד לדימומים מהדליות.

1.5.4.1.5. חשיפה ממושכת לוויברציות ישירות לידיים מהמכשור- מכשור חשמלי המסייע בניסור או קידוח של משטחים קשים כגון עצמות

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 214 of 398	דף	

מעביר ויברציות ורעידות ישירות לידיים האוחזות  
במכשיר. חשיפה ממושכת עלולה לגרום לכאבים, רעידות  
ודלקות במפרקי הידיים.

#### 1.5.5. אלרגיה ללטקס-

בשל אופי העבודה המחייב שמירה על סטריליות ולבישה של ציוד מגן אישי,  
קיימת חשיפה ממושכת וחוזרת לכפפות לטקס. השימוש התכוף מעלה את  
הסיכון לפתח אלרגיה לחומר אצל עובדים הרגישים לכך.

#### 1.5.6. היתקלויות ונפילות-

בחדרי הטיפולים ובמסדרונות קיימת סכנת נפילה/מעידה מעל לחפצי  
המטופלים או התקלות בציוד נייד.

1.5.6.1. **החלקה**- קיימת סכנת החלקה על משטחים רטובים באזורים  
הציבוריים כגון מסדרונות, מטבחונים וחדרי המטופלים.

#### 1.5.7. התחשמלות -

1.5.7.1. כתוצאה מעבודה עם מכשירי חשמל רבים, קיימת סכנת התחשמלות  
מצידוד. ההתחשמלות יכולה להיות:

1.5.7.1.1. ישירה כתוצאה ממגע עם ציוד עבודה לא תקין, מגע חשמלי  
חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.

1.5.7.1.2. מטבחון צוות- שימוש בציוד לא תקין / שבור /ניקוי מכשירי חשמל  
במים.

#### 1.5.8. לחץ נפשי מוגבר והשפעותיו-

1.5.8.1. Post traumatic stress disorder- חשיפה של הצוות הרפואי  
לאירועים טראומטיים שונים כגון חולים במצבים קשים במיוחד, אירועים  
רבי נפגעים, נפגעים מאסונות טבע ותאונות מחרידות ופגועי טראומה  
קשים.

#### 1.5.9. קרינה-

עבודה בסביבת מכשירי רנטגן לצורכי שיקוף ללא הקפדה על נהלי עבודה  
כנונים למניעת החשיפה מעל לרמה המותרת.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date	19/2/17	תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 215 of 398	דף	

## 2. בטיחות בעבודה עם רנטגן

2.1. הגדרה: נוהל בטיחות עבודה בקרינת רנטגן במחלקה אורתופדית.

2.2. מטרת הנוהל: הסדרת כללי עבודה בטוחה בעבודה עם מכונות רנטגן ותהליכי שיקוף.

2.3. תכולת הנוהל: נוהל זה חל על כל עובדי המחלקה להם נגיעה ישירה אל מכונות השיקוף וכל על הצוות/ עובדים זמניים אשר נמצאים בחדר בשעה שהמכשור עובד. חלות הנוהל תקפה גם עבור אנשים בעלי נגיעה עקיפה- שוהים בחדר בעת עבודת מכונת הרנטגן.

2.4. כללי: בחלק מהמחלקות מכונת הרנטגן הינה חלק אינטגרלי מצידוד חדר השיקוף האורטופדי ובחלקם קיים שימוש במכונה ניידת. עבודה על פי הנהלים ושימוש בתגי קרינה תגן על הצוות המטפל מפני חשיפה מעל לרמה המותרת (5 רם לשנה).

### 2.5. נוהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן:

2.5.1. אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנוכחותם הכרחית לביצוע הבדיקה.

2.5.2. ככלל, אמצעי הזהירות היעיל ביותר הינו התרחקות ממכשור הרנטגן למרחק העולה על 3 מטרים בעת הצילום.

2.5.3. בעת צילום או שיקוף על הצוות ללבוש סינרי עופרת מתאימים, ארוכים לכל הגוף, או באם אפשר להימצא מאחורי קיר מגן מתאים.

#### הנחיות משרד העבודה

0,25 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה עד 100 keV ;

0,35 מ"מ – ליד מכונות בעוצמה מעל 100 keV ;

0,5 מ"מ – אם נמצאים ליד מכשיר CT מזמן בדיקה

2.5.4. כוון את השפופרת אך ורק לכיוונים מבוקרים.

2.5.5. צמצם את אלומת הקרינה לגודל המזערי הדרוש. בשיקוף – ודא את גודל פתיחת הצמצם.

2.5.6. בשיקוף, העדף להשתמש במצב PULSE4 על מנת להפחית את מנת הקרינה לנבדק ולצוות.

2.5.7. במכשירים דיגיטאליים עדיף להשתמש באמצעי הדיגיטלי (L.I.H) Last image hold 5 ע"י כך נחסכת קרינה.

2.5.8. קצר את זמן השיקוף ככל שניתן. השתדל ככל שניתן הדבר, להתרחק ממקור הקרינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date	19/2/17	תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 216 of 398	דף	

## 2.6. נוהלי בטיחות קרינה למפעילי מכשירי רנטגן ניידים:

- 2.6.1. סגור את דלתות החדר לפני ביצוע צילום.
- 2.6.2. צמצם את אלומת הקרינה לגודל המינימאלי הדרוש.
- 2.6.3. אין להרשות נוכחות אנשים בחדר פרט לאלה שנוכחותם הכרחית או שאין באפשרותם להתרחק.
- 2.6.4. השתדל שתמיכת חולה או החזקת לוח הצילום קסטה לא תעשה בעזרת אדם. העדף תמיד שימוש באמצעי עזר.
- 2.6.5. כאשר תמיכת חולה או החזקת קסטה בעזרת אדם הכרחית בעת צילום, הקפד לספק לו סינר עופרת.
- 2.6.6. בעת הצילום על המצלם להתרחק למרחק המרבי המאפשר כבל ההפעלה.
- 2.6.7. על המצלם ללבוש סינר עופרת, או להימצא מאחורי מחיצת מגן קיר אבן או קיר עופרת נייד.
- 2.6.8. במכשיר נייד מטיפוס Condenser Discharge 7, נפלטת קרינה בזמן פרוק המתח שלא באמצעות צילום. יש לנקוט באמצעים הבאים:
  - 2.6.8.1. סגירה מוחלטת של הצמצם.
  - 2.6.8.2. הרחקת אנשים מקרבת השפופרת.
  - 2.6.8.3. כוון השפופרת לרצפה וקרוב אליה.
  - 2.6.8.4. שימוש בתגי ביקורת קרינה אישיים:
  - 2.6.8.5. התג מבטא את רמת החשיפה של העובד לקרינה.
  - 2.6.8.6. יש לענוד את התג בגובה בית החזה העליון.
  - 2.6.8.7. במקרים של שימוש בסינר עופרת -יש למקם את התג מתחת לסינר בגובה צווארון החולצה.
  - 2.6.8.8. במקרים בהם צפויה לעובד חשיפה לחלקי גוף אחרים, מעל למנת הסף, יש צורך בתג או בתגים נוספים. השימוש בתגים נוספים ומקום ענידתם יעשה על פי הנחיות של ממוני בטיחות קרינה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date	19/2/17	תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 217 of 398	דף	

## 2.7. זהירות מפני חשיפה לקרינה-

- 2.7.1. בכל מצב בו מתוכנן במהלך פרוצדורה שימוש באמצעי שיקוף או הדמיה קרינתית יש לספק לצוות המטפל מיגון אישי מתאים:
- 2.7.2. על כל איש צוות הנמצא בקרבת מכונת צילום להיות לבוש בחלוק מגן מפני קרינה + מגן צוואר למנוע את השפעות קרינה על בלוטת התריס. יש לזכור כי מומלץ להתרחק למרחק העולה על 3 מטרים ממקור הקרינה.
- 2.7.3. יש לערוך בדיקות בריאותיות לכל עובד קרינה לפני תחילת עבודתו וכן אחת לשנה על פי תקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות העוסקים בקרינה מיננת), התשנ"ג-1992.
- 2.7.4. במידה ואנשי הצוות נחשפים באופן שגרתי לקרינה יש לספק להם תגי קרינה המודדים דרך קבע את רמת הקרינה אליה נחשף כל איש צוות.
- 2.7.5. בתום תהליך השיקוף יש לתלות את הסינרים בצורה מסודרת על הקולב. קיפול הסינרים פוגע בשכבת גומי-עופרת המצויה בהם ויוצר בה סדקים ובכך מפחית את ההגנה שהם מספקים.
- 2.7.6. תגי הקרינה הנם אישיים- יש לשמורם במקום ייעודי. רצוי לאחסן בתא אישי.
- 2.7.7. אין להשתמש בצידוד מגן אישי פגום. יש לדווח על כך ולהחליפו.
- 2.8. יש לבצע מעקב ורישום מסודר של רמות הקרינה הנמדדות לאחר כל פרוצדורה.
- 2.9. אישה בהריון- לא תיחשף במסגרת עבודתה או הכשרתה המקצועית למנת חשיפה שוות ערך, ממקורות קרינה פנימיים או חיצוניים, בשיעור העולה על 1 רם במשך כל תקופת הריונה. אם בחודש מסוים עלה שיעור החשיפה של אישה כאמור על 0.15 רם, יוקטן שיעור חשיפתה בחודש העוקב לו, באופן ששיעור החשיפה החודשי הממוצע בחדשים הסמוכים לא יעלה על 0.15 רם.

## 2.10. בדיקת סינרי עופרת בצילום:

- 2.10.1. יש למספר את אמצעי המיגון כדי לאפשר רישום ומעקב.
- 2.10.2. יש להניח את הסינר על שולחן הצילומים מעל קסטה. יש לבצע את הצילום במתח שיא של כ- 50 kVp, ובכפל זרם, זמן של כ- 5 mAs. בקריאת הקסטה החלקים התקינים של המיגון הם בהירים וה"חורים" מופיעים שחורים. יש לערוך מספר צילומים לכל סינר על מנת לכסות את כל שטחו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date	19/2/17	תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 218 of 398	דף	

2.10.3. קריטריון לפסילת סינר או מגן עופרת:

2.10.3.1. בהתאם ל-<sup>9</sup> יש להחליף את הסינר אם קיים בו חור בשטח העולה

על  $15 \text{ mm}^2$ , אלא אם החור נמצא על התפר בגב הסינר או באזור

שבו קיימת חפיפה של שני חלקים של הסינר. במקרה זה

הקריטריון לפסילה הוא חור בשטח של  $670 \text{ mm}^2$ . למגיני בלוטת

התריס, הקריטריון לפסילה הוא חור בשטח  $11 \text{ mm}^2$ .

2.10.3.2. יש לרשום את תוצאות הבדיקה ביומן הבטיחות. הבדיקה של

אמצעי המיגון צריכה להתבצע לפחות פעם בשנה ובכל מקרה של

חשש לנזק כלשהו לאמצעי המיגון.

---

1. Inspection of Lead Aprons: Criteria for Rejection - Operational Radiation Safety, <sup>9</sup> Volume 80, May 2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 219 of 398	דף	

### 3. סיכונים ביולוגיים

#### פתוגניים

**3.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

**3.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .

#### 3.3. תחולת הנוהל:

3.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

3.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**3.4. כללי:** במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, לקיחת בדיקות דם, חבישות, הטרויות, החדרת קיבועים או הסרת גבסים חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון **הפטיטיס C ו B** , **אדמת או איידס**. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם , הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

3.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

3.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 220 of 398	דף	

3.4.3 **הפטיטיס C** – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה. סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של: לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

3.4.4 **אדמת-** מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר, אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אשה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>10</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

3.4.5 **שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

3.4.6 עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

### 3.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:

<sup>10</sup> . תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 221 of 398	דף	

3.5.1. **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.

3.5.2. **הפרשה רירית דרך קרום התא**- כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאליים אחרים חודרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

3.5.3. האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

### **3.6. הסרת גבסים:**

3.6.1. חיתוך גבס סינטטי משחרר לאוויר חלקיקי פיברגלאס המצויים בו. חלקיקים אלה עלולים להכיל גם דם /נוזלי גוף של מהטופל וניתנים לנשימה ע"י מי שנמצא בסמוך אליהם.

3.6.2. על מנת להפחית את החשיפה ניתן להשתמש במסורים המכילים ואקום פנימי, באמצעים ליניקה מקומית וכן באמצעי מגן אישיים בכל פעולת הסרת גבס.

3.6.3. אין לשפשף את העיניים או העור במהלך הסרת הגבס.

3.6.4. יש ללבוש חלוק בעל שרוולים ארוכים –למניעת מגע של חלקיקים עם העור.

3.6.5. יש לנקות את שירי הגבס מהבגדים לפני היציאה הביתה.

3.6.6. לאחר הסרת הגבס יש לשטוף את הידיים והזרועות בסבון ומים קרים. שימוש במים חמים עלול להחדיר את החומר לעור.

3.6.7. זרוק את הגבס לפח בחדר הגבס.

3.6.8. שמור על ניקיון חדר הגבס.

### **3.7. ציוד מגן אישי:**

3.7.1. **משקפי מגן /מגן פנים**

3.7.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או

טיפות של דם אל כיוון העובד.

3.7.1.2. בהסרת גבס- חובה שימוש במשקפי מגן /מגן פנים.

3.7.2. **כפפות** -יש ללבוש כפפות:

3.7.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף.

3.7.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 222 of 398	דף	

- 3.7.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזהמים.
- 3.7.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.
- 3.7.2.5. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.
- 3.7.2.6. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.
- 3.7.2.7. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים וניקוי המקררים.
- 3.7.2.8. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.
- 3.7.2.9. בהסרת גבס- יש להשתמש בכפפות ניטריל ארוכות למניעת מגע של חלקיקים עם העור.



### **3.8. אמצעים הנדסיים:**

- 3.8.1. כוורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה).לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.
- 3.8.2. מיכל פסולת זיהומית חדה
- 3.8.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה בכל אחד מהחדרים במחלקה.
- 3.8.2.2. מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.
- 3.8.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.
- 3.8.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזהמים חדים אחרים.
- 3.8.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 223 of 398	דף	

3.8.3. דגימות דם/ מנות דם- יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיטוף, הטיפול, העיבוד, האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

**3.9. חיסון:** יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני:

3.9.1. הפטיטיס B (HBV)

3.9.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות,

עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001.

3.9.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת.

3.9.4. ובהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

### **3.10. נהלי עבודה:**

3.10.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C

(HBV, HCV) או איידס (HIV).

3.10.2. במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו

להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.

3.10.3. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז

הרפואי.

3.10.4. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

▪ פריטים חדים;

▪ חומר מתרביית של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרביית אלה;

▪ פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית.

יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות

ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

3.10.5. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או

כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד

לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית

או מחט בולטת מן המיכל.

3.10.6. את מיכל הפסולת הזיהומית החדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת

של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל

הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 224 of 398	דף	

### 3.11. הדרכה

3.11.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים - 1997, בעת הקבלה לעבודה במחלקה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם הסיכונים הייחודיים למחלקה ועם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים לפחות:

3.11.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

3.11.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

3.11.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

3.11.1.4. היגיינה.

3.11.1.5. נוהל עבודה עם פתוגניים נישאים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 225 of 398	דף	

#### 4. אלרגיה ללטקס

- 4.1. **הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.
- 4.2. **מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.
- 4.3. **תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.
- 4.4. **כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו- C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.
- 4.5. **הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.
- 4.6. **תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפרחת מקומית בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפרחת מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה
- 4.7. **מזעור הסיכון:**
- 4.11. במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.
- 4.12. לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 226 of 398	דף	

## 5. התחשמות

- 5.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.
- 5.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.
- 5.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המחלקה.
- 5.4 כללי :** במחלקה קיים ציוד חשמלי נייח ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין, עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.
- 5.5 סיכונים:**
- 5.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.
- 5.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 5.6 שימוש בציוד רפואי כגון מסורים או מקדחות עצם:**
- 5.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.
- 5.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.
- 5.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 5.6.3.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 5.6.3.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.
- 5.6.3.3 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 5.6.4 בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.
- 5.6.5 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.
- 5.6.6 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.
- 5.6.7 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.
- 5.6.7.1 במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	
<b>Page</b>	Page 227 of 398	<b>דף</b>	

5.6.7.2. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה .

**5.7. שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

**5.8. שימוש בציוד חשמלי נייד**-בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה.על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:

**5.8.1. בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**

5.8.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.

5.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

5.8.1.3. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.

5.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

5.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

5.8.1.6. אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות (כגון הארקה/בידוד כפול ועוד).

5.8.1.7. בעת אחסון מכשירי חשמל ניידים –הנטענים במקום מרכזי,יש להקפיד על אחסון מסודר והעברת כבלי חשמל באופן מאורגן, על מנת למנוע נפילת ציוד או עובד הניגש למקום.

**5.9. שימוש במכשירי חשמל פרטיים**- אין להביא אל המחלקה כל ציוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר למטופלים הפעלת ציוד חשמלי פרטי המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולריים.

**5.10. ציוד חשמלי במטבחון**- במקרה שהציוד החשמלי אינו תקין , יש להוציא מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

**5.11. מים**

5.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 228 of 398	דף	

5.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

5.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

5.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

## 5.12. ניקוי

5.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.

5.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

## 5.13. הזזת ציוד

5.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

## 5.14. שילוט

5.14.1.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל ואזורי טעינת מכונות.

## 6. שריפה

6.1. הגדרה: שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים.

6.2. מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.

6.3. תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.

6.4. כללי: הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.

על כל עובדי המחלקה להכיר את נוהל הפינוי בשעת שריפה המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.

## 6.5. סביבת העבודה ומעברי חירום:

6.5.1. אין להדליק אש גלויה במחלקה.

6.5.2. הדלקת נרות שבת במחלקה:

6.5.2.1. יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות

, ארונות חשמל, ארונות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק,

באופן שלא יגלוש חלב הנר.

6.5.2.2. מומלץ שהדלקת הנרות תעשה על משטח העשוי מ/או בעל ציפוי בחומר

בלתי דליק, לדוגמא: עגלת נירוסטה, מתקנים ייעודיים מתכתיים ועוד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 229 of 398	דף	

- 6.5.2.3 יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 6.5.2.4 יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.
- 6.5.2.5 אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד /מעל לעמדת הדלקת הנרות.
- 6.5.2.6 וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי "
- 6.5.3 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 6.5.4 רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום , מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ .
- 6.5.5 מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד , אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מזערי פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ. כמו כן, אין להעמיד עגלות מזון במעברים, גם לא באופן זמני.
- 6.5.6 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 6.5.7 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 6.5.8 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 6.6 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.
- 6.7 אמצעי הכיבוי במחלקה:**
- 6.7.1 במחלקות מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.
- 6.7.2 אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.
- 6.7.3 עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים נמצאים במסדרונות המחלקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 230 of 398	דף	

- 6.7.4. אין לחסום את הגישה אל עמדות האש ומטפי הכיבוי.
- 6.7.5. בחלק מהמחלקות מותקנת מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה לתת מענה למצב של שריפה בחדרים.
- 6.7.6. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.
- 6.7.7. **לחצן התראת אש:** ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 231 of 398	דף	

## 7. סכנה מוגברת לתאונות

7.1 הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקה.

7.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות במחלקה.

7.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה האורתופדית לרבות כוח עזר רפואי.

7.4 כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד רב, מערכות חשמל, ציוד רפואי ואביזרים ניידים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לציוד בית החולים קיים גם ציוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מציוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 7.5 הסיכונים:

7.5.1 נפילה מהתקלות בציוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה

( כגון שרפרף ).

7.5.2 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת או ליד כיורי רחיצת ידיים.

7.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

7.5.4 היפגעות מציוד הנמצא בגובה ראש או ציוד נייד בחדרים.

7.5.5 פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

7.5.6 נפילת ציוד מגובה- כתוצאה מנפילת ציוד בחדרי אחסון.

### 7.6 מזעור הסיכון:

#### 7.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:

7.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

7.6.1.2 יש לוודא כי החפצים האישיים של המטופלים מאוחסנים בצורה מסודרת כך שלא יפריעו לתנועת הצוות בחדר.

7.6.1.3 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.

7.6.1.4 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.

7.6.1.5 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 232 of 398	דף	

הצוות וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.

7.6.1.6. יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד

מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.

7.6.1.7. תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שינוי

מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.

7.6.1.8. בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .

7.6.1.9. במידה והבחנת במים/נוזל על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור,

לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.

7.6.1.10. מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או

לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12

7.6.2. **ציוד מגן אישי:**

7.6.2.1. השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .

7.6.3. **ארגונומיה:**

7.6.3.1. על מנת להימנע מפגיעות אורתופדיות כגון גב תפוס, המנע מתנוחות

משיכה לאחור בעגלות משא. השתמש בתבונה בציוד הרמה ושינוע העומד לרשותך.

7.6.3.2. בעת פעולות של הרמת המטופל לצורך סידור מיטתו/שינוי תנוחת

שכיבה/ עזרה ברחיצה:

7.6.3.3. קרא לאיש צוות נוסף אם המטופל כבד במידה כזו שאינו ניתן להרמה לבד.

7.6.3.4. השתמש באמצעי הרמה- הרם את ראש המיטה או את המיטה כולה על

מנת לקבל תמיכה נוספת בעת פעולות ההרמה והנשיאה.

7.6.3.5. אם המטופל מסוגל לשאת את רב משקל גופו/להרים את עצמו- יש

לתמוך בו בלבד ולתת לו להיאחז ב"משולש" לתמיכה או בידידות המיטה.

7.6.4. **ציוד :**

7.6.4.1. יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.

7.6.4.2. מנוף וציוד הרמה –חייב בבדיקה תקופתית ע"י גורם מוסמך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 233 of 398	דף	

7.6.4.3. וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים

7.6.4.4. וודא תאורה נאותה בחדר .

7.6.4.5. יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים. ( לדוגמא-מכשירי טלויזיה).

7.6.4.6. מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להגדיל את הנראות שלו . הסימון הזוהר יבדיל אותו מגוון הרצפה ויבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

7.6.4.7. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.

7.6.5. **אחסון/מניעת נפילת חפצים:**

7.6.5.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

7.6.5.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש

לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 234 of 398	דף	

## 8. חשיפה לכימיקלים

8.1 הגדרה: חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול במחלקה האורתופדית ולצרכי חיטוי עלולים לסכן את בריאות הצוות.

8.2 מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודת המחלקה האורתופדית.

8.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.

8.4 כללי: במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.

8.5 הסיכון: התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים וכן חשיפה לחומרים מוטגניים או קרצינוגניים.

### 8.6 מזעור הסיכון:

8.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.

8.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.

8.6.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים.

8.6.4 חשיפה לחומרים רעילים הנמצאים בגבסים לקיבוע שברים- סכנת חשיפה לחומרים אלו תוך כדי העבודה עם הגבסים, בזמן אינהלציה של אדים או אירוסול מהחומר וכמובן בזמן מגע של העור עם התמיסה. יש לאוורר את אזור העבודה במידת האפשר ולהשתמש באמצעי מגן.

8.6.5 עבודה עם חומרים המכילים תרכובות מסוכנות תתבצע אך ורק לפי הנהלים המאושרים במחלקה. בזמן בו אין שימוש בחומרים יש למקמם באזור סגור המיועד לכך.

8.6.6 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.

8.6.7 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 235 of 398	דף	

8.6.8. יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקאלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.

8.6.9. בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.

8.6.10. במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

8.6.11. כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

### 8.7. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-

8.7.1. יש להשתמש בציוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

8.7.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

### 8.8. מניעה של העברת חומרים באירוסול:

8.8.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחשיפה של אנשי צוות אחרים.

8.8.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית. יש לוודא כי קיים אוורור מספק.

8.8.3. יש להקפיד על שימוש בציוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות פנים במקרי הצורך.

8.8.4. יש להסיר את ציוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 236 of 398	דף	

## 9. גזים רפואיים<sup>11</sup>

- 9.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה. עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.
- 9.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.
- 9.3. **תחולת הנוהל:** עובדי מחלקת אורטופדיה ומערך אחזקת בית החולים.
- 9.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים. חיבור לא נכון של צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים, אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.
- 9.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי עגלה.
- 9.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



## 9.5. הסיכונים:

- 9.5.1. **שחרור גז פתאומי-** הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ. תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של אנרגיה זו

<sup>11</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 237 of 398	דף	

כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי, העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

#### 9.5.2. שימוש לא נכון בגז-

9.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של שימוש בגז שונה מהרצוי .

9.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

9.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

9.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה, יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

9.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל, לא בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

9.5.5.1. התלקחות כתוצאה מקרבה לחומר אורגני(שומן)-לדוגמא- פתיחת שסתום ביד המרוחה בקרם ידיים

9.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

9.5.7. אין לגעת בגליל גז בידיים משומנות וכן להקפיד כי הביגוד יהיה נקי ללא כתמי

#### שומן.

#### 9.5.7.1. סימון ואחסון

9.5.7.1.1. יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,

הרחק מקורות חום ושמנים "

9.5.7.1.2. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

9.5.7.1.3. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין

להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

9.5.7.1.4. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו.

היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 238 of 398	דף	

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

כתף	גוף	סוג הגז
לבן	לבן	חמצן רפואי
לבן	ירוק	חמצן רגיל
ירוק	ירוק	אוויר דחוס
שחור	אפור	חנקן N <sub>2</sub>
אפור	אפור	CO <sub>2</sub>
צהוב	צהוב	אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>
כחול	ירוק	ניטרוס אוקסיד
צהוב+כחול	צהוב	NO

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 239 of 398	דף	

	
גלילי גז קשורים בצורה נכונה	גלילי גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

## צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזרם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 240 of 398	דף	

9.5.7.1.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

9.5.7.1.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

9.5.7.1.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

9.5.7.1.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

### 9.5.7.2 בדיקה לפני שימוש

9.5.7.2.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

9.5.7.2.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

9.5.7.2.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

9.5.7.2.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

9.5.7.2.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

9.5.7.2.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

9.5.7.2.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

9.5.7.2.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

9.5.7.2.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

9.5.7.2.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

### 9.5.7.3 שימוש :

9.5.7.3.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

9.5.7.3.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 241 of 398	דף	

9.5.7.3.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך

15 דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

9.5.7.4. **שינוע:** תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום

האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על

רגלי המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

9.5.7.4.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

9.5.7.4.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

9.5.7.4.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם

קשורים.

9.5.7.4.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות

מחבטות בקרקע.

9.5.7.4.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם

כאשר הגליל ריק).

9.5.7.4.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת .

9.5.7.4.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ

בזמן הפתיחה!

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 242 of 398	דף	

## 10. שמירה על היגיינה אישית

10.1. הגדרה: שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

10.2. מטרת הנוהל: הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

10.3. תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

10.4. כללי: היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול בחולה ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיטוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 10.5. מזעור סיכונים:

10.5.1. רחצת ידיים שגרתית- לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

10.5.2. חיטוי ידיים מהיר- התזת תכשיר אלקוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבוש המלא.

### 10.5.3. רחצת ידיים אנטיספטיות-

10.5.3.1. הרטבת ידיים עם מים זורמים.

10.5.3.2. שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם 3-5 cc של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

10.5.3.3. שטיפת הסבון במים זורמים.

10.5.3.4. ניגוב הידיים במגבת נייר.

10.5.3.5. סגירת הברז במגבת נייר.

10.5.3.6. אין לגעת בידית הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אורתופדית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 243 of 398	דף	

**10.5.4. חיסוי ידדים מהיר/רחצת ידדים אנטיספטית מתבצע:**

10.5.4.1. לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

10.5.4.2. במעבר בין אזור מזהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

10.5.4.3. לאחר מגע עם סביבת המטופל.

10.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

10.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

10.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

**10.5.5. כפפות – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל אחד בלבד.**

במידה ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידדים היטב.

10.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוכתם בנוזלי גוף של המטופלים.

10.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

**10.5.8. שמירה על ניקיון במחלקה-**

10.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

10.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק ולכלוך.

**10.5.9. ניקוי משטחים ציבוריים- הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, אזורי אכילה**

ציבוריים, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 244 of 398	דף	

## 11. ארגונומיה

**11.1 הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**11.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**11.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4 כללי:** העבודה במחלקה כוללת מתן עזרה למטופלים ב:הליכה, רחצה, הכנסה/הוצאה מהמיטה ושאר פעילויות יומיומיות. בחלק מהמקרים המטופלים תלויים כמעט לגמרי בעזרת הצוות.פעולות הרמה ונשיאה ועבודות אחרות הכוללות שינוי תנוחות תכופ קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. תנוחות לא טבעיות הנובעות מרכינה מעל מיטה, או עבודה באזור סגור , העברה של משקל (במקרה בו מטופל מאבד שיווי משקל) מהוות גם הן גורם סיכון.סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

### 11.5 הסיכונים העומדים בפני הצוות:

11.5.1 **הפעלת כוח- כמות הכוח הפיזי הנדרש לביצוע משימה או לשמירה על שליטה** בציוד או בכלים.

11.5.2 **חזרתיות- ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.**

11.5.3 **תנוחות לא טבעיות- המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות, רכינה מעל מיטה או סיבוב הגוף בזמן הרמה.**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 245 of 398	דף	

### 11.6. אמצעים למזעור הסיכון:

- 11.6.1. כאשר אנו ניגשים לטיפול במטופל עלינו להעריך:
- 11.6.2. את מידת העזרה שלה הוא נדרש- האם המטופל מסוגל לרדת מהמיטה בכוחות עצמו או נדרש לעזרה.
- 11.6.3. המשקל והגובה של המטופל – יקבעו באילו אמצעים נרים את המטופל ומה מספר אנשי הצוות שנדרשים לביצוע המשימה.
- 11.6.4. יכולת ורצון המטופל לשתף פעולה עם הצוות.
- 11.6.5. המצב הרפואי שבו נמצא המטופל אשר משפיע על בחירת שיטת ההרמה ושינויי התנוחות אליהן הוא נדרש.
- 11.6.6. יש למקם את הציוד הנדרש לצורך הטיפול בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת זרועות ומתיחתן.
- 11.6.7. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהצוות במידת האפשר- יימנעו החזקה ממושכת של המטופל כגון קרש תומך או משולש התלוי מעל למיטה להרמת החולה/מנופי הרמת חולים.
- 11.6.8. עמידה במנחים סטטיים- יש להקפיד לשנות תנוחה אחת למספר דקות על מנת שלא ליצור עומס על הגוף הנובע מעמידה ממושכת.
- 11.6.9. יש להשתמש במיטות ובמשטחי עבודה מתכווננים- יש להגביה את מיטת המטופלים לגובה כזה שיאפשר לאחות/אח להגיש טיפול באופן שאינו גורם לכיפוף הגב או לאי נוחות בזמן הגשת הטיפול.
- 11.6.10. בטיפולים בהן מתאפשרת ישיבה יש לשבת על כיסא או שרפרף.
- 11.6.11. הרמה בטוחה של מטופלים- לפני הרמת מטופל יש לבחון האם המטופל יכול לשאת את משקל גופו. במידה וכן, יש לתמוך בו בלבד ואין צורך להרימו. באם המטופל אינו מסוגל להרים את משקל גופו יש לבדוק האם אדם בודד מסוגל להרים את משקלו לבד. במידה ומשקל המטופל עולה על 45 ק"ג יש להסתייע באיש צוות נוסף .
- 11.6.12. מומלץ להתייעץ עם פיזיותרפיסטים או יועצים ארגונומיים לגבי שיטות נכונות להרמה/העברת חולה.
- 11.6.13. יש לספק עזרי הרמה, נשיאה וניוד של מטופלים וציודים כבדים כגון מתקן הרמת חולים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אורתופדית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 246 of 398	דף	

11.6.14. מניעה של פגיעה מוויברציות-

11.6.14.1. יש לוודא כי כל המכשור בשימוש עומד בתקני הבטיחות המתאימים.

11.6.14.2. יש לעבור הדרכה בדבר דרכי השימוש הנכונות והבטוחות במכשור.

11.6.14.3. יש ללבוש כפפות עבודה מתאימות למכשור יוצר וויברציה.

מניעת התפתחות דליות ברגליים-

11.6.14.4. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות במחלקה.

11.6.14.5. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. יש להשתדל לנוע ככל שאפשר .

11.6.14.6. על מנת להפחית עומס , במידת האפשר , השתמש בכיסא או שרפרף בזמן הטיפולים להרמת רגל.

11.6.14.7. מומלץ לחבוש גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוורידים מהשוקיים

11.6.15. התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-

11.6.15.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד

כבד בעת העבודה בחדרי המטופלים ובניוד אליו וממנו.

11.6.15.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות להקלה על ניוון.

11.6.16. עייפות ותשישות-

11.6.16.1. חשוב להקפיד על מנוחה נאותה בהפסקות שבין הטיפולים.

11.6.16.2. חשוב להקפיד על תזונה נכונה באופן יומיומי וכן על מכסת שעות שינה

מספקת.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 247 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות מחלקה אונקולוגית - סיכוני הבטיחות במחלקה אונקולוגית

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו .

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקה האונקולוגית ודרכי מניעתם.

1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקה לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. כללי: העבודה במחלקה מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים:

1.4.1. הצוות בא במגע קרוב עם חולי סרטן בשלבים שונים של המחלה.

1.4.2. עבודה עם תרופות ציטוטוקסיות- מתן תרופות, טיפול בפסולת ציטוטוקסית והפרשות חולים.

1.4.3. חשיפה מוגברת לזיהומים הנובעים מהמחלות השונות שנושאים החולים במחלקה.

1.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות הרפואי:

1.5.1. חשיפה לזיהומים-

1.5.1.1. בסביבת החולה:

1.5.1.1.1. העברה דרך מגע -העברת מיקרואורגניזמים דרך מגע ישיר בין

עור או דם של נשא ועור או דם של אדם אחר הנושא את

מיקרואורגניזמים, או דרך מגע בלתי ישיר בין נשא וחפץ מזוהם,

כולל ידיים לא רחוצות או כפפות שלא הוחלפו בין הטיפולים,

לבין החפץ והנשא.

1.5.1.1.2. העברה טיפתית- ע"י טיפות גדולות יחסית המיוצרות בזמן

שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

1.5.1.1.3. העברה דרך האוויר- מתרחשת ע"י פיזור של רסיסים קטנים או

חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם. פתוגנים אלה

נישאים באוויר ולכן יכולים להגיע למרחק רב באותו חדר.

1.5.1.1.4. העברה על ידי הסביבה של החולה - הכוונה למיקרואורגניזמים

המועברים ע"י חפצים מזוהמים כגון אוכל, מים, תרופות וכדומה.

1.5.1.2. עבודה עם ציוד נושא זיהומים: כביסה מלוכלכת, אחסון בדיקות

חולים במקרר, פתיחה של דואר פנאומטי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 248 of 398	דף	

1.5.2. **חשיפה לחומרים ציטוטוקסיים והפרשות החולים-חשיפה** משנית כתוצאה מעבודה בקרבת חומרים ציטוטוקסיים, חשיפה לתרופות, לשפך או להפרשות חולים עלולה לחשוף את העובדים לחומרים הציטוטוקסיים.

#### 1.5.3. פציעות ודקירות-

1.5.3.1. חשיפה למחטים, סכינים וחפצים חדים.

1.5.3.2. נפילה של חפצים שונים ופגיעה ברגלי העובדים.

#### 1.5.4. כוויות-

1.5.4.1. מגע עם משטחים חמים או כלים חמים שעברו חיטוי.

1.5.4.2. מגע עם מכשירים חשמליים במחלקה, בעיקר אם הם אינם תקינים.

1.5.4.3. מגע עם אוכל חם ושתייה שניתנים במחלקה ולפעמים ע"י הצוות עצמו.

#### 1.5.5. סכנה לרגישות יתר לכימיקלים-

1.5.5.1. כתוצאה מחשיפה בשימוש חוזר לכימיקלים במחלקה

למטרות ניקיון, חומרי חיטוי או בדיקות שונות. כגון: כלור/

פלוטראדהיד/פורמאלדהיד/אוזון ועוד.

#### 1.5.6. ארגונומיה-

1.5.6.1. כאבי שרירים וגב הנוצרים מהתכופות והרמה של מטופלים באופן

יומיומי. עלול להוביל למצבים רפואיים כגון פריצת דיסק בעמוד

השדרה ופגיעות גב כרוניות.

1.5.6.2. עבודה ממושכת תוך כדי עמידה או הליכה עלולה להביא לאי ספיקה

של המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו

עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד דימומים מהדליות.

#### 1.5.7. התחשמלות -

1.5.7.1. כתוצאה מעבודה עם מכשירי חשמל רבים, קיימת סכנת התחשמלות

מצידוד. ההתחשמלות יכולה להיות:

1.5.7.1.1. ישירה כתוצאה ממגע עם ציוד עבודה לא תקין, מגע חשמלי

חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.

1.5.7.1.2. מטבחון צוות- שימוש בציוד לא תקין / שבור. ניקוי מכשירי חשמל

במים.

1.5.8. **אלרגיה ללטקס-** שימוש תכוף בכפפות להגנה מעלה משמעותית את

הסכנה להתפתחות אלרגיה ללטקס.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 249 of 398	דף	

1.5.9. **נפילת ציוד - אחסון בגובה במחסני האספקה.**

1.5.10. **עבודה עם גז חמצן - השימוש בגז בבית החולים מתבצע כחלק ממערכת סגורה ע"י נקודות התחברות בעלת שקע אל חוזר בקיר ליד מיטת החולה (שקע עגול) או בשימוש בגלילי גז ניידים. על כן במקרה זה, בנוסף לסיכון החשיפה לגז מתלווה סיכון הנוגע לעבודה עם גלילי גז דחוסים.**

1.5.11. **גז בגליל דחוס: דליפה - כאשר הגליל אינו סגור כהלכה קיימת סכנה של דליפת גז אל חלל החדר וסיכון העובדים הנושמים אותו.**

1.5.12. **נפילה של הגליל - גליל גז דחוס אשר בזמן נפילה מקבל מכה בראשו עלול לפרוק לחץ במהירות ולעוף בחלל החדר בעוצמה וללא בקרה. (אפקט של טיל)**

1.5.13. **היתקלויות ונפילות -**

בחדרי הטיפולים ובמסדרונות קיימת סכנת נפילה/מעידה מעל לחפצי המטופלים או התקלות בציוד נייד.

1.5.13.1. **החלקה - קיימת סכנת החלקה על משטחים טובים באזורים הציבוריים כגון מסדרונות, מטבחונים וחדרי המטופלים.**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 250 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

### פתוגניים

**2.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

**2.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה ל גורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**2.4. כללי:** במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, מתן עירויים, לקיחת בדיקות דם, חבישות חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון הפטיטיס C ו B , אדמת , שחפת או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם , הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 251 of 398	דף	

2.4.3. **הפטיטיס C** – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה. סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של : לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

2.4.4. **אדמת-** מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אישה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>12</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

2.4.5. **שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

2.4.6. עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

## **2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**

2.5.1. **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.

2.5.2. **הפרשה רירית דרך קרום התא-** כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאלים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

<sup>12</sup> . תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 252 of 398	דף	

2.5.3. האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

## **2.6. ציוד מגן אישי:**

### **2.6.1. משקפי מגן /מגן פנים**

2.6.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.

### **2.6.2. כפפות -יש ללבוש כפפות:**

- 2.6.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .
- 2.6.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.
- 2.6.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים .
- 2.6.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.
- 2.6.2.5. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.
- 2.6.2.6. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.
- 2.6.2.7. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים וניקוי המקררים.
- 2.6.2.8. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.



## **2.7. אמצעים הנדסיים:**

2.7.1. כיוורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה).לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.

### **2.7.2. מכל פסולת זיהומית חדה**

2.7.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה בכל אחד מהחדרים במחלקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 253 of 398	דף	

- 2.7.2.2. מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.
- 2.7.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.
- 2.7.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.
- 2.7.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.
- 2.7.3. **דגימות דם/ מנות דם** - יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיסוף, הטיפול, העיבוד, האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.
- 2.8. חיסון**: יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני.
- 2.8.1. הפטיטיס B (HBV)
- 2.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001**
- 2.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת
- 2.8.4. בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.
- 2.9. נהלי עבודה:**
- 2.9.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C (HBV, HCV) או איידס (HIV).
- 2.9.2. במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.
- 2.9.3. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נהל הדיווח של המרכז הרפואי.
- 2.9.4. יש להקפיד על ניקוי וחיטוי של אזורי המבקרים ושולחנות האוכל במחלקה על בסיס קבוע על פי הנהלים המקובלים במחלקה.
- 2.9.5. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:
- פריטים חדים;
  - חומר מתרבויות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרביות אלה;
  - פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 254 of 398	דף	

יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

2.9.6. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

2.9.7. את מיכל הפסולת הזיהומית החדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

## **2.10 הדרכה**

2.10.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים-1997, בעת הקבלה לעבודה במחלקה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם הסיכונים הייחודיים למחלקה ועם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים לפחות:

2.10.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.10.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

2.10.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

2.10.1.4. היגיינה.

2.10.1.5. נוהל עבודה עם פתוגניים נישאים בדם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 255 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחות מקומיות בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחות מתפשטות באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 **מזעור הסיכון:**

3.7.1 במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2 לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 256 of 398	דף	

#### **4. התחשמות**

**4.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.

**4.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.

**4.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המחלקה.

**4.4 כללי :** במחלקה קיים ציוד חשמלי נייד ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.

#### **4.5 סיכונים:**

4.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.

4.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

#### **4.6 שימוש בציוד רפואי :**

4.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.

4.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.

4.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:

4.6.3.1 שלמות הבידוד החיצוני-אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.

4.6.3.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.

4.6.3.3 ניקיון ויובש של המכשיר.

4.6.4 במידה וקיים שימוש בדפיברילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני הפעלת המכשיר.

4.6.5 בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.

4.6.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.

4.6.7 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.

4.6.8 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 257 of 398	דף	

4.6.8.1. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.6.8.2. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה.

4.7. שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

4.8. שימוש בצידוד חשמלי נייד - בשימוש בצידוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:

#### 4.8.1. בדיקה ויזואלית לפני שימוש:

4.8.1.1. יש לבדוק כי הצידוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הצידוד שלם ואינו שבור או סדוק.

4.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.8.1.3. יש לאחסן צידוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.

4.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

4.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

4.8.1.6. אין להשתמש בצידוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות (כגון הארקה/בידוד כפול ועוד).

4.8.1.7. בעת אחסון מכשירי חשמל ניידים – הנטענים במקום מרכזי, יש להקפיד על אחסון מסודר והעברת כבלי חשמל באופן מאורגן, על מנת למנוע נפילת צידוד או עובד הניגש למקום.

4.9. שימוש במכשירי חשמל פרטיים- אין להביא אל המחלקה כל צידוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר למטופלים הפעלת צידוד חשמלי פרטי המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סולריים.

4.10. צידוד חשמלי במטבחון- אם הצידוד החשמלי אינו תקין, יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

4.11. מים

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 258 of 398	דף	

4.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

4.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

4.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

4.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

#### 4.12. ניקוי

4.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.

4.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### 4.13. הזזת ציוד

4.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

#### 4.14. שילוט

4.14.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל ואזורי טעינת מכונות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 259 of 398	דף	

## 5. שריפה

- 5.1 הגדרה: שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים .
- 5.2 מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 5.3 תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.
- 5.4 כללי: הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.  
על כל עובדי המחלקה להכיר את נוהל הפינוי בשעת שריפה המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 5.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:
- 5.5.1 אין להדליק אש גלויה במחלקה.
- 5.5.2 הדלקת נרות שבת במחלקה:
- 5.5.2.1 יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות, ארונות חשמל, ארונות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק, באופן שלא יגלוש חלב הנר.
- 5.5.2.2 מומלץ שהדלקת הנרות תעשה על משטח העשוי מ/או בעל ציפוי בחומר בלתי דליק, לדוגמא: עגלת נירוסטה, מתקנים ייעודיים מתכתיים ועוד.
- 5.5.2.3 יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 5.5.2.4 יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.
- 5.5.2.5 אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד /מעל לעמדת הדלקת הנרות.
- 5.5.2.6 וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי "
- 5.5.3 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 5.5.4 רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ .
- 5.5.5 מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מינימום פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ. כמו כן, אין להעמיד עגלות מזון במעברים, גם לא באופן זמני.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 260 of 398	דף	

5.5.6. ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.

5.5.7. ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.

5.5.8. מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.

5.6. **שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

#### 5.7. **אמצעי הכיבוי במחלקה:**

5.7.1. במחלקה מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.

5.7.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג שיימצאו בעמדות הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.

5.7.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים הנמצאים במסדרונות המחלקה.

5.7.4. אין לחסום את הגישה אל עמדות האש ומטפי הכיבוי.

5.7.5. בחלק מהמחלקות מותקנת מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה לתת מענה למצב של שריפה בחדרים.

5.7.6. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

5.7.7. **לחצן התראת אש:** ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 261 of 398	דף	

## 6. סכנה מוגברת לתאונות

6.1 הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקה.

6.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות במחלקה.

6.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.

6.4 כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד רב, מערכות חשמל, ציוד רפואי ואביזרים נייחים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לציוד בית החולים קיים גם ציוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מציוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5 הסיכונים:

6.5.1 נפילה מהתקלות בציוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).

6.5.2 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת או ליד כיורי רחיצת ידיים.

6.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

6.5.4 היפגעות מציוד הנמצא בגובה ראש או ציוד נייד בחדרים.

6.5.5 פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

6.5.6 נפילת ציוד מגובה- כתוצאה מנפילת ציוד בחדרי אחסון.

6.5.7 דקירה של מחט תוך כדי לקיחת דמים או מתן תרופה/חיסון למטופלים.

6.5.8 כוויות- כתוצאה מעבודה בקרבת משטחים חמים/ הגשת אוכל חם.

### 6.6 מזעור הסיכון:

#### 6.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:

6.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

6.6.1.2 יש לוודא כי החפצים האישיים של המטופלים מאוחסנים בצורה מסודרת כך שלא יפריעו לתנועת הצוות בחדר.

6.6.1.3 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 262 of 398	דף	

- 6.6.1.4 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 6.6.1.5 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי הצוות וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.
- 6.6.1.6 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 6.6.1.7 תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שינוי מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.
- 6.6.1.8 בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .
- 6.6.1.9 במידה והבחנת במים/נוזל על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור, לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.
- 6.6.1.10 מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12.
- 6.6.2 ציוד מגן אישי:**
- 6.6.2.1 השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .
- 6.6.3 ציוד :**
- 6.6.3.1 יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.
- 6.6.3.2 וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים
- 6.6.3.3 וודא תאורה נאותה בחדר .
- 6.6.3.4 יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים) לדוגמא-מכשירי טלויזיה).
- 6.6.3.5 מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להגדיל את הנראות שלו . הסימון הזוהר יבדיל אותו מגוון הרצפה

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 263 of 398	דף	

ויבליט את הציווד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

6.6.3.6. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.

#### 6.6.4. אחסון/מניעת נפילת חפצים:

6.6.4.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

6.6.4.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 264 of 398	דף	

## 7. חשיפה לכימיקלים וחומרים ציטוטוקסיים

7.1 הגדרה: חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול וחיטוי וכן תרופות ציטוטוקסיות עלולים לסכן את בריאות הצוות.

7.2 מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים אלו בעבודה במחלקה.

7.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.

7.4 כללי: במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים ובחומרים ציטוטוקסיים. עבודה לא נכונה עם חומרים אלו ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.

7.5 הסיכון: חשיפה לחומרים רעילים, מוטגניים או קרצינוגניים וקנהתפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים.

7.6 מזעור הסיכון:

### 7.6.1 חומרים כימיים:

7.6.1.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.

7.6.1.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.

7.6.1.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .

7.6.1.4 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.

7.6.1.5 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.

7.6.1.6 אין להכין תרופות ציטוטוקסיות אלא בבית מרקחת שהותאם לעבודה ציטוטוקסית.

7.6.1.7 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.

7.6.1.8 בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.

7.6.1.9 במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 265 of 398	דף	

7.6.1.10. כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

### **7.7. חשיפה לחומרים ציטוטוקסיים<sup>13</sup> -**

7.7.1. בקבלת החומר – יש לבדוק כל אריזה כל לנזק חיצוני העלול לחשוף את העובדים או את סביבתם לתרופה הציטוטוקסית.

7.7.2. אם מתגלה נזק לאריזה, יש להודיע למנהל בית המרקחת (או לממונה אחראי על ציטוטוקסיקה) ולוודא פינוי בטוח של המשלוח המזוהם.

7.7.3. יש לאחסן את התרופות בארון ייעודי, משולט.

7.7.4. יש לבצע הדרכה לפני תחילת העבודה, תיאורטית ומעשית וכן רענון אחת לשנה.

7.7.5. אין לעבוד עם תרופות אלה אלא אם הוסמך לעבודה זו והודרך לנקיטת אמצעי זהירות להגנה על בריאותו.

7.7.6. בעבודת נשים הרות ומניקות עם תרופות ציטוטוקסיות יש לפעול עפ"י הנחיות משרד הבריאות בנוהל ציטוטוקסיקה.

7.7.7. אופן הזמנת תרופות, הכנתם וסימונם יתבצע על פי נוהל משרד הבריאות.  
7.7.8. מתן טיפול:

7.7.8.1. הכנה לקראת הטיפול הציטוטוקסי תתבצע בעמדת הכנה ייעודית.

7.7.8.2. כל הציוד הנדרש לפעולה על מגש מכוסה נייר סופג בעל תחתית ניילון.

7.7.8.3. אמצעי מגן: כפפות מתאימות לטיפול בחומרים ציטוטוקסיים, חלוק חד פעמי שיוחלף אחת ל-24 שעות ומסכה.

7.7.8.4. מתן טיפול ציטוטוקסי בעירו יתבצע ע"י אחות מוסמכת ועל פי ההנחיה המקצועית.

7.7.8.5. הזרקה בדחף (PUSH) תתבצע ע"י אחות מוסמכת בוגרת השתלמות בסיעוד אונקולוגי.

7.7.8.6. בעת הזרקה בדחף או בעת הזלפת התרופה יש לנקוט משנה זהירות למניעת התזת החומר לעיניים או לעור וללבוש ציוד הגנה מתאים.

7.7.8.7. טיפול בשפך ופסולת- יש להחזיק במחלקה ערכה לטיפול בשפך חומר טיצוטוקסי.

<sup>13</sup> לקוח מתוך נוהל משרד הבריאות – טיפול בתרופות ציטוטוקסיות 12.12.2002.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 266 of 398	דף	

7.7.8.8. כל פסולת ציטוטוקסית חייבת להיות מסומנת בתווית סימון ציטוטוקסיקה הפסולת תיאסוף במיכלי איסוף ייעודיים לפסולת ציטוטוקסית המסומנים בתווי סימון ציטוטוקסיקה.

7.7.8.9. טיפול בהפרשות- הפרשות של אנשים המקבלים טיפול בתרופות ציטוטוקסיות (שתן, צואה, הקאה) מכילים שיירי תרופות אלה למשך -48 72 שעות מזמן המתן.

7.7.8.9.1. אמצעי מגן: כפפות מתאימות, חלוק חד פעמי, משקפי מגן (אם קיים חשש להתזת חומר לעיניים).

7.7.8.9.2. בעת פינוי הפרשות בשירותים יש לשטוף את האסלה לפחות פעמיים כאשר מכסה האסלה סגור.

7.7.8.10. יש לבצע בדיקות רפואיות בהתאם לרשום בנוהל משרד הבריאות.

7.7.8.11. במקרה של תאונה עם החומרים הללו יש לדווח מיידית למנהל המחלקה, לאחראי על הציטוטוקסיה ולמונה הבטיחות של המוסד הרפואי.

## **7.8. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-**

7.8.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.8.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

## **7.9. מניעה של העברת חומרים באירוסול:**

7.9.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחשיפה של אנשי צוות אחרים.

7.9.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית. יש לוודא כי קיים אוורור מספק.

7.9.3. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות פנים במקרי הצורך. יש להסיר את צידוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 267 of 398	דף	

## 8. גזים רפואיים<sup>14</sup>

- 8.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה. עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.
- 8.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.
- 8.3. **תחולת הנוהל:** עובדי המחלקה ומערך אחזקת בית החולים.
- 8.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים. חיבור לא נכון של צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים, אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.
- 8.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי עגלה.
- 8.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



תת-קבוצה 2.2:  
גז דחוס בלתי מתלקח



תת-קבוצה 2.1:  
גז מתלקח לא רעיל



<sup>14</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 268 of 398	דף	

## 8.5. הסיכונים:

8.5.1. שחרור גז פתאומי- הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ . תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי , העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

### 8.5.2. שימוש לא נכון בגז-

8.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של שימוש בגז שונה מהרצוי .

8.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

8.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

8.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה , יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

8.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל , לא בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

8.5.5.1. התלקחות כתוצאה מקרבה לחומר אורגני(שומן)-לדוגמא- פתיחת שסתום ביד המרוחה בקרם ידיים

### 8.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

8.5.7. אין לגעת בגליל גז בידיים משומנות וכן להקפיד כי הביגוד יהיה נקי ללא כתמי

## שומן

### 8.5.7.1. סימון ואחסון

8.5.7.1.1. יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,

הרחק מקורות חום ושמנים ."

8.5.7.1.2. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 269 of 398	דף	

8.5.7.1.3. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

8.5.7.1.4. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו. היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

סוג הגז	גוף	כתף
חמצן רפואי	לבן	לבן
חמצן רגיל	ירוק	לבן
אוויר דחוס	ירוק	ירוק
חנקן N <sub>2</sub>	אפור	שחור
CO <sub>2</sub>	אפור	אפור
אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>	צהוב	צהוב
ניטרוס אוקסיד	ירוק	כחול
NO	צהוב	צהוב+כחול

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 270 of 398	דף	



גלילי גז קשורים בצורה נכונה

גליל גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

#### צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזורם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 271 of 398	דף	

8.5.7.1.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

8.5.7.1.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

8.5.7.1.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

8.5.7.1.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

### 8.5.7.2 בדיקה לפני שימוש

8.5.7.2.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

8.5.7.2.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

8.5.7.2.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

8.5.7.2.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

8.5.7.2.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

8.5.7.2.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

8.5.7.2.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

8.5.7.2.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

8.5.7.2.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

8.5.7.2.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

### 8.5.7.3 שימוש :

8.5.7.3.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

8.5.7.3.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

8.5.7.3.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 272 of 398	דף	

8.5.7.4. שינוע: תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

8.5.7.4.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

8.5.7.4.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

8.5.7.4.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם קשורים.

8.5.7.4.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות בקרקע.

8.5.7.4.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר הגליל ריק).

8.5.7.4.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת.

8.5.7.4.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן הפתיחה!

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 273 of 398	דף	

## 9. שמירה על היגיינה אישית

**9.1 הגדרה:** שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

**9.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

**9.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

**9.4 כללי:** היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול במטופל ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיטוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 9.5 מזעור סיכונים:

9.5.1 **רחצת ידיים שגרתית** - לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

9.5.2 **חיטוי ידיים מהיר** - התזת תכשיר אלכוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבושם המלא.

#### 9.5.3 רחצת ידיים אנטיספטיות-

9.5.3.1 הרטבת ידיים עם מים זורמים.

9.5.3.2 שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם cc 3-5 של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

9.5.3.3 שטיפת הסבון במים זורמים.

9.5.3.4 ניגוב הידיים במגבת נייר.

9.5.3.5 סגירת הברז במגבת נייר.

9.5.3.6 אין לגעת בידית הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

#### 9.5.4 חיטוי ידיים מהיר/רחצת ידיים אנטיספטית מתבצע:

9.5.4.1 לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

9.5.4.2 במעבר בין אזור מזהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

9.5.4.3 לאחר מגע עם סביבת המטופל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 274 of 398	דף	

9.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

9.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

9.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

9.5.5. **כפפות** – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל אחד בלבד. במידה ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידיים היטב.

9.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוכתם בנוזלי גוף של המטופלים.

9.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות

ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה

והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

9.5.8. **שמירה על ניקיון במחלקה-**

9.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

9.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק

ולכלוך.

9.5.8.3. ניקוי משטחים ציבוריים- הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, אזורי אכילה

ציבוריים, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 275 of 398	דף	

## 10. ארגונומיה

**10.1. הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**10.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**10.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**10.4. כללי:** העבודה במחלקה כוללת מתן עזרה למטופלים ב:הליכה, רחצה, הכנסה/הוצאה מהמיטה ושאר פעילויות יומיומיות. בחלק מהמקרים המטופלים תלויים כמעט לגמרי בעזרת הצוות. פעולות הרמה ונשיאה ועבודות הכוללות שינויי תנוחות תכופים קשורים בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. תנוחות לא טבעיות הנובעות מרכינה מעל מיטה, או עבודה באזור סגור, העברה של משקל (במקרה בו מטופל מאבד שיווי משקל) מהוות גם הן גורם סיכון. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

### 10.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:

10.5.1. **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש לביצוע משימה .

10.5.2. **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות, רכינה מעל מיטה או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 276 of 398	דף	

## 10.6. אמצעים למזעור הסיכון:

- 10.6.1. כאשר אנו ניגשים לטיפול במטופל עלינו להעריך:
- 10.6.1.1. את מידת העזרה שלה הוא נדרש- האם המטופל מסוגל לרדת מהמיטה בכוחות עצמו או נדרש לעזרה.
- 10.6.1.2. המשקל והגובה של המטופל – יקבעו באילו אמצעים נרים את המטופל ומה מספר אנשי הצוות שנדרשים לביצוע המשימה. ניתן להיעזר במשפחת המטופל.
- 10.6.1.3. יכולת ורצון המטופל לשתף פעולה עם הצוות.
- 10.6.2. המצב הרפואי שבו נמצא המטופל אשר משפיע על בחירת שיטת ההרמה ושינויי התנחות אליהן הוא נדרש.
- 10.6.3. יש למקם את הציוד הנדרש לצורך הטיפול בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת זרועות ומתיחתן.
- 10.6.4. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהצוות במידת האפשר- יימנעו החזקה ממושכת של המטופל כגון קרש תומך או משולש התלוי מעל למיטה להרמת החולה/מנופי הרמת חולים.
- 10.6.5. עמידה במנחים סטטיים- יש להקפיד לשנות תנוחה אחת למספר דקות על מנת שלא ליצור עומס על הגוף הנובע מעמידה ממושכת.
- 10.6.6. יש להשתמש במנגנון המתכוון של המיטה- יש להגביה את מיטת המטופלים לגובה כזה שיאפשר לצוות להגיש טיפול באופן שאינו גורם לכיפוף הגב או לאי נוחות בזמן הגשת הטיפול.
- 10.6.7. הרמה בטוחה של מטופלים- לפני הרמת מטופל יש לבחון האם המטופל יכול לשאת את משקל גופו. במידה וכן, יש לתמוך בו בלבד ואין צורך להרימו. באם המטופל אינו מסוגל להרים את משקל גופו יש לבדוק האם אדם בודד מסוגל להרים את משקלו לבד. במידה ומשקל המטופל עולה על 45 ק"ג יש להסתייע באיש צוות נוסף.
- 10.6.8. מומלץ להתייעץ עם פיזיותרפיסטים או יועצים ארגונומיים לגבי שיטות נכונות להרמה/העברת חולה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 277 of 398	דף	

**10.7. מניעת התפתחות דליות ברגליים-**

- 10.7.1. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות במחלקה.
- 10.7.2. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. יש להשתדל לנוע ככל שאפשר .
- 10.7.3. מומלץ במקרים מסוימים לגרוב גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוריד מהשוקיים.

**10.8. התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-**

- 10.8.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד כבד בעת העבודה בחדרי המטופלים ובניוד אליו וממנו.
- 10.8.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות להקלה על ניוון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 278 of 398	דף	

## 11. חדרי בידוד

**11.1. הגדרה:** הגדרת נוהל בטיחות בעבודה בחדרי בידוד במחלקה תוך שמירה על בריאות הצוות הרפואי.

**11.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה נכון בחדרי הבידוד ודרכי חיטויים .

**11.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4. כללי:** בנוסף לאמצעי הבטיחות השגרתיים, במצב בו לחולה מחלה ידועה ומדבקת במיוחד יש לנקוט באמצעי בטיחות נוספים על מנת להגן על הצוות, כמו גם על החולים האחרים והסביבה מפני הדבקה.

### 11.5. הסיכונים:

11.5.1. העברת זיהומים מחולה אל אנשי הצוות ומאנשי הצוות לחולים נוספים/לסביבה.

11.5.2. חשיפת פוטנציאלית לעובדים לפרא-פורמאלדהיד/אוזון או לחומרי חיטוי אחרים- בעת ביצוע חיטוי חדרי בידוד.

11.5.3. חשיפה מרובה לכלור-בחלק משיטות החיטוי קיים שימוש בכלור לניקוי משטחים בחדרי בידוד.

### 11.6. דרכים להקטנת הסיכון:

11.6.1. הקפדה על כללי הגיינה-כפי שמפורט בפרק "שמירה על הגיינה אישית".

11.6.2. הקפדה על כניסה ויציאה מועטה מחדרי בידוד.

11.6.3. ציוד ומכשור לטיפול בחולים:

11.6.3.1. בחדרי הבידוד יש להחזיק ציוד ייעודי לחדר וע"י כך למנוע הכנסה

והוצאה של מכשירים מן המחלקה אל האזור המזוהם וממנו.

11.6.3.2. יש להשתמש בכלים חד פעמים- כלי האוכל, המגשים ועוד.

11.6.3.3. במידה ובאים במגע עם ציוד נגוע על הצוות להשתמש בכפפות או

חלוק נקי לפי רמת החשיפה המצופה.

11.6.3.4. יש להסיר מהמכשור כל שאריות אורגניות של דם, נוזלי גוף או

הפרשות בדרך שמונעת חשיפה של עור או רקמות ריריות, זיהום

ביגוד והעברת הזיהום למטופלים אחרים, או סביבה אחרת.

11.6.3.5. יש להבטיח שציוד לשימוש חוזר עובר ניקיון וחיטוי מתאימים לפני

שימוש במטופל אחר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 279 of 398	דף	

11.6.3.6. יש להבטיח שחפצים לשימוש חד פעמי יארזו ויפוגו מהמחלקה בהתאם לנוהל שנקבע.

11.7. **טיפול בסביבה:** יש לעבוד על פי נהלים ותהליכים מתאימים לטיפול ניקיון, חיטוי שיגרת של שטחי סביבה, מיטות, דפנות ויחידת החולה.

11.8. **כביסה:** יש לטפל בכביסה בעדינות עם חשיפה מועטה ככל האפשר לאוויר, למשטחים ולאנשים שבסביבת הכביסה על מנת למנוע העברה של זיהומים.  
11.8.1. יש לוודא כי קיימים מתקנים ייעודיים לאיסוף כביסה עבור חדר הבידוד.

**11.9. אמצעי בידוד על פי דרכי ההעברה האפשריות של הזיהום:**

אמצעי הבטיחות נחלקים לקבוצות בהתאם לדרך מעבר הזיהום:

11.9.1. **בידוד מגע:** מתבצע בחולים אשר מחלתם יכולה לדבק ע"י מגע בהם או בחפצים אישיים בסביבתם.

11.9.1.1. לפני שמגיעים למגע עם חולה בבידוד מגע או עם חפצים אישיים בסביבתו יש לשטוף ידיים וללבוש כפפות וחלוק חדשים.

11.9.1.2. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש לזרוק את הכפפות והחלוק למתקן המיועד לכך.

11.9.1.3. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש שוב לשטוף ידיים לפני המעבר לטיפול בחולה אחר.

11.9.1.4. **העברת החולה מהבידוד-** יש להמעיט במידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. במקרה שחייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא שחלק גופו, העלול להעביר את הזיהום, מכוסה לחלוטין ואינו חשוף לסביבה.

11.9.1.5. **מכשור וציוד רפואי לטיפול בחולה-** אם ניתן, יש להשתמש בציוד חד פעמי ולפנות אותו למכלים המיועדים לכך בסוף השימוש. אם הציוד אינו חד פעמי יש להשתדל להקצות לחולה ציוד המיועד לו בלבד, ואינו מועבר לחולים אחרים.

11.9.2. **בידוד טיפתי:** יתבצע במצב בו החולה מדבק ע"י טיפות רוק הנוצרות בזמן שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

11.9.2.1. יש לנקוט בכל האמצעים שהוזכרו לעיל בבידוד מגע.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 280 of 398	דף	

- 11.9.2.2. יש לחבוש מסכה על הפנים לפני שבאים במגע עם החולה בבידוד. אין צורך באמצעים נוספים כגון משקפי מגן אלא אם כן יש חשש סביר שאזורי ריריות אלו יחשפו לזיהום.
- 11.9.2.3. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש להסיר את המסכה ולזרוק אותה למיכל המיועד.
- 11.9.2.4. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש לשטוף שוב את הידיים לפני שעוברים לטפל בחולה אחר.
- 11.9.2.5. העברת החולה מהבידוד- יש להמעיט כמידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. באם חייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא כי הוא חובש מסכת פנים. הצוות שמעביר את החולה אינו מחויב לחבוש מסכה ברגע שהחולה מוגן.
- 11.9.3. בידוד אוויר: בחולים שיכולים לדבק ע"י פיזור של רסיסים קטנים או חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם.
- 11.9.3.1. חובה להעביר את החולה לחדר בידוד נשימתי שהותקן לכך מראש ועומד בהנחיות לחדר שכזה.
- 11.9.3.2. יש לוודא שדלת החדר סגורה לחלוטין בכל עת שאינה נמצאת בשימוש.
- 11.9.3.3. אם אין חדר בידוד נשימתי בביה"ח יש להעביר את החולה למוסד בו קיים חדר מתאים.
- 11.9.4. יש לוודא כי כל הבדים הנגועים עוברים סטריליזציה מתאימה בהתאם לנוהלי ביה"ח.
- 11.10. כללי: קיימות שיטות שונות לחיטוי חדרים: נר פרא-פורמאלדהיד/אוזון ועוד. בדוגמא נשתמש בשיטה נפוצה ביותר כעת- שימוש בתהליך Fumigation ב פרא-פורמאלדהיד. יש לנקוט באמצעי זהירות באופן דומה גם בשיטות האחרות.**
- 11.10.1. אמצעי זהירות בעת ביצוע חיטוי בפרא-פורמאלדהיד-
- 11.10.1.1. חיטוי חדרי בידוד באמצעות פרא-פורמאלדהיד מתבצע במטרה למנוע חשיפה לגורמים ביולוגיים מסוכנים כמו וירוסים וחידקים פתוגנים בעת החלפת מסנני מערכת האוורור. במהלך התהליך

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>אונקולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 281 of 398	דף	

מתבצע ערפול באמצעות חומר פרא-פורמאלדהיד אשר ידוע כחומר מסוכן הן מהיבט הבטיחותי והן מהיבט הבריאותי.

11.10.1.2. באחריות המחלקה הטכנית של בית החולים זימון עריכת חיטוי חדרי הבידוד ובדיקת אישורים מתאימים מטעם החברה המבצעת.

11.10.1.3. החלפת פילטרים אבסולוטיים, כולל עבודות החיטוי תבוצע אחת לשנתיים.

11.10.1.4. וועדה למניעת זיהומים בבית החולים רשאית להחליט על תקופה קצרה יותר בהתאם לשיקולים אפידימיולוגיים.

#### 11.10.2. שלבי ביצוע החיטוי:

11.10.2.1. בדיקה מקדימה של מערכות האוורור בחדרי בידוד.

11.10.2.2. איטום חיבור חיצוני ואיטום אבסולוטי, כולל איטום תעלות חשמל ואינסטלציה במטרה למנוע דליפת תוצרי פירוק של חומר החיטוי לסביבה או לתעלות אוויר מרכזיות.

11.10.2.3. סימון חדרים בשלטי הזהרה, כולל מספר טלפון חירום ושם מבצע.

11.10.2.4. הפעלת נר חיטוי.

11.10.2.5. השהיית נר דולק במשך 8-12 שעות.

11.10.2.6. אוורור מתחם חדרי הבידוד במשך 48 שעות.

11.10.2.7. החלפת מסננים, עטיפתם בשקיות פלסטיק וסימונם כחומר זיהומי.

11.10.2.8. בדיקת יעילות האוורור לאחר התקנת מסננים חדשים.

11.10.2.9. מתן אישור לאכלס את חדרי הבידוד.

11.10.2.10. הגשת דו"ח מסכם למהנדס הראשי של בית החולים.

11.10.3. יש לפנות את כל החפצים הניתנים לפינוי מהחדר לרבות רהיטים, כלי מיטה, מזרונים ווילונות – לא תתאפשר כניסה לחדר עד לאחר ביצוע החיטוי.

11.10.4. כניסה לאזור החיטוי אסורה בהחלט- לא תותר כניסה לחדר לעובדי בית החולים, מבקרים ומאושפזים. על החדר להיות נעול במשך כל תקופת החיטוי ועד למתן אישור החברה המבצעת לאכלוסו מחדש. (יש לקחת בחשבון כי לא ניתן לאשפז חולים בחדרי בידוד במהלך 3-4 ימים מיום תחילת החיטוי.)

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 אונקולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 282 of 398	דף	

- 11.10.5. יש לקבע במצב "ON" את מתג מערכת האוורור בחדר על מנת להבטיח אוורור סדיר של המקום.
- 11.10.6. יש לקבע שילוט אזהרה על הדלת בדבר קיום התהליך.
- 11.10.7. יש לעדכן את כל הצוותים העובדים במחלקה במשמרות על ביצוע העבודה ועל הנחיות נוהל חיטוי חדרי בידוד בשיטת FUMIGATION.
- 11.10.8. אין לגעת במסננים ישנים או בכל ציוד אחר שהושאר ע"י החברה המבצעת- לטיפול אנשי האחזקה בלבד. יש לפנותם כפסולת זיהומית בתאום מול ממונה הבטיחות של בית החולים. (בתום החלפת המסננים על האחות האחראית להודיע לממונה הבטיחות על צורך לפנות מסננים.)
- 11.10.9. חומר החיטוי הנו בעל ריח חריף. אם הורגש ריח מחדר הבידוד יש לפנות מיידית לחברה המבצעת בטלפון שמופיע על שלטי האזהרה.
- 11.10.10. אכלוס חדרי הבידוד יתאפשר לאחר מתן אישור ע"י החברה.
- 11.10.11. אחות אחראית תדווח למנהל שירותי הסיעוד על סיום תהליך החיטוי במתחם חדרי הבידוד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 283 of 398	דף	

## עבודת הצוות הרפואי במחלקה המטולוגית

### 1. סיכוני הבטיחות במחלקה המטולוגית

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגמות העובדים בתחומיו .

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקה ההמטולוגית ודרכי מניעתם.

1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקה לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. כללי: העבודה במחלקה מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים:

1.4.1. לחץ נפשי-הצוות בא במגע קרוב עם חולי סרטן בשלבים שונים של המחלה.

1.4.2. עבודה עם תרופות ציטוטוקסיות- מתן תרופות, טיפול בפסולת ציטוטוקסית והפרשות חולים.

1.4.3. חשיפה מוגברת לזיהומים הנובעים מהשתלות מח עצם ורגישות מוגברת מחלות שונות שנושאים החולים במחלקה.

1.4.4. הקפדה ייתרה על ניקוי וחיטוי – אי העברת זיהומים בסביבת החולה.

### 1.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות הרפואי:

#### 1.5.1. חשיפה לזיהומים-

##### 1.5.1.1. בסביבת החולה:

1.5.1.1.1. העברה דרך מגע -העברת מיקרואורגניזמים דרך מגע ישיר בין

עור או דם של מארח ועור או דם של אדם אחר הנושא את מיקרואורגניזמים, או דרך מגע בלתי ישיר בין מארח וחפץ מזוהם, כולל ידיים לא רחוצות או כפפות שלא הוחלפו בין הטיפולים, לבין החפץ והמארח.

1.5.1.1.2. העברה טיפתית- ע"י טיפות גדולות יחסית המיוצרות בזמן

שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

1.5.1.1.3. העברה דרך האוויר- מתרחשת ע"י פיזור של רסיסים קטנים או

חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם. פתוגנים אלה נישאים באוויר ולכן יכולים להגיע למרחק רב באותו חדר.

1.5.1.1.4. העברה על ידי הסביבה של החולה - הכוונה למיקרואורגניזמים

המועברים ע"י חפצים מזוהמים כגון אוכל, מים, תרופות וכדומה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 284 of 398	דף	

1.5.1.2. עבודה עם ציוד נושא זיהומים: כביסה מלוכלכת, אחסון בדיקות

חולים במקרר, פתיחה של דואר פנאומטי.

1.5.2. חשיפה לחומרים ציטוטוקסיים והפרשות החולים-חשיפה משנית כתוצאה

מעבודה בקרבת חומרים ציטוטוקסיים, חשיפה לתרופות, לשפך או להפרשות

חולים עלולה לחשוף את העובדים לחומרים הציטוטוקסיים.

1.5.3. פציעות ודקירות-

1.5.3.1. חשיפה למחטים, סכינים וחפצים חדים.

1.5.3.2. נפילה של חפצים שונים ופגיעה ברגלי העובדים.

1.5.4. כוויות-

1.5.4.1. מגע עם משטחים חמים או כלים חמים שעברו חיטוי.

1.5.4.2. מגע עם מכשירים חשמליים במחלקה, בעיקר אם הם אינם תקינים.

1.5.4.3. מגע עם אוכל חם ושתייה שניתנים במחלקה ולפעמים ע"י הצוות

עצמו.

1.5.5. סכנה לרגישות יתר לכימיקלים-

1.5.5.1. כתוצאה מחשיפה בשימוש חוזר לכימיקלים במחלקה

למטרות ניקיון, חומרי חיטוי או בדיקות שונות. כגון: כלור/

פלוטראדהיד/פורמאלדהיד/אוזון ועוד.

1.5.6. ארגונומיה-

1.5.6.1. כאבי שרירים וגב הנוצרים מהתכופות והרמה של מטופלים באופן

יומיומי. עלול להוביל למצבים רפואיים כגון פריצת דיסק בעמוד

השדרה ופגיעות גב כרוניות.

1.5.6.2. עבודה ממושכת תוך כדי עמידה או הליכה עלולה להביא לאי ספיקה

של המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו

עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד דימומים מהדליות.

1.5.7. התחשמלות -

1.5.7.1. כתוצאה מעבודה עם מכשירי חשמל רבים, קיימת סכנת התחשמלות

מצידוד. ההתחשמלות יכולה להיות:

1.5.7.1.1. ישירה כתוצאה ממגע עם ציוד עבודה לא תקין, מגע חשמלי

חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 285 of 398	דף	

1.5.7.1.2. מטבחון צוות- שימוש בציוד לא תקין / שבור. ניקוי מכשירי חשמל במים .

1.5.8. **אלרגיה ללטקס**- שימוש תכוף בכפפות להגנה מעלה משמעותית את הסכנה להתפתחות אלרגיה ללטקס.

1.5.9. **נפילת ציודים**- אחסון בגובה במחסני האספקה.

1.5.10. **עבודה עם חמצן**- השימוש בגז בבית החולים מתבצע כחלק ממערכת סגורה ע"י נקודות התחברות בעלת שקע **אל חוזר** בקיר ליד מיטת החולה (שקע עגול) או בשימוש בגלילי גז ניידים. על כן במקרה זה, בנוסף לסיכון החשיפה לגז מתלווה סיכון הנוגע לעבודה עם גלילי גז דחוסים.

1.5.11. **גז בגליל דחוס**: דליפה- כאשר הגליל אינו סגור כהלכה קיימת סכנה של דליפת גז אל חלל החדר וסיכון העובדים הנושמים אותו.

1.5.12. **נפילה של הגליל**- גליל גז דחוס אשר בזמן נפילה מקבל מכה בראשו עלול לפרוק לחץ במהירות ולעוף בחלל החדר בעוצמה וללא בקרה. (אפקט של טיל)

1.5.13. **היתקלויות ונפילות**-

בחדרי הטיפולים ובמסדרונות קיימת סכנת נפילה/מעידה מעל לחפצי המטופלים או התקלות בציוד נייד .

1.5.13.1. **החלקה**- קיימת סכנת החלקה על משטחים רטובים באזורים הציבוריים כגון מסדרונות, מטבחונים וחדרי המטופלים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 286 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

### פתוגניים

**2.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

**2.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה ל גורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C,B ו- HIV .

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**2.4. כללי:** במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, מתן עירויים, לקיחת בדיקות דם, חבישות חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון הפטיטיס C ו B , אדמת , שחפת או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם , הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 287 of 398	דף	

2.4.3. **הפטיטיס C** – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה. סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של : לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

2.4.4. **אדמת**- מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אישה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>15</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

2.4.5. **שחפת**- המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

2.4.6. עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם המטופל או הפרשות המכילות דם.

## **2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**

2.5.1. **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.

2.5.2. **הפרשה רירית דרך קרום התא**- כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאלים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

<sup>15</sup> . תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 288 of 398	דף	

2.5.3. האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

## 2.6. ציוד מגן אישי:

### 2.6.1. משקפי מגן /מגן פנים

2.6.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.

### 2.6.2. כפפות -יש ללבוש כפפות:

2.6.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .

2.6.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.

2.6.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים .

2.6.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.

2.6.2.5. בהעברת בדיקות דם ונוזלי גוף אחרים.

2.6.2.6. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.

2.6.2.7. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.

2.6.2.8. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים וניקוי המקררים.

2.6.2.9. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.



Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 289 of 398	דף	

## 2.7. אמצעים הנדסיים:

2.7.1. כיורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה).לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.

### 2.7.2. מכל פסולת זיהומית חדה

2.7.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה בכל אחד מהחדרים במחלקה.

2.7.2.2. מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.

2.7.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

2.7.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

2.7.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

2.7.3. **דגימות דם/ מנות דם-** יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיסוף, הטיפול, העיבוד , האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

## 2.8. חיסון : יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני.

2.8.1. הפטיטיס B (HBV)

2.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות,**

**עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001**

2.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת

2.8.4. בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

## 2.9. נהלי עבודה:

2.9.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C (HBV,HCV) או איידס (HIV).

2.9.2. במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.

2.9.3. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז הרפואי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 290 of 398	דף	

2.9.4. יש להקפיד על ניקוי וחיטוי של אזורי המבקרים ושולחנות האוכל במחלקה על בסיס קבוע על פי הנהלים המקובלים במחלקה.

2.9.5. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

- פריטים חדים;
  - חומר מתרבות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרבויות אלה;
  - פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית.
- יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

2.9.6. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

2.9.7. את מיכל הפסולת הזיהומית החדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

## **2.10 הדרכה**

2.10.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים-1997, בעת הקבלה לעבודה במחלקה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם הסיכונים הייחודיים למחלקה ועם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים לפחות:

2.10.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.10.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

2.10.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

2.10.1.4. היגיינה.

2.10.1.5. נוהל עבודה עם פתוגניים נישאים בדם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 291 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחות מקומיות בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחות מתפשטות באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 מזעור הסיכון:

3.7.1. במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2. לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 292 of 398	דף	

#### 4. התחשמות

4.1 הגדרה: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.

4.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.

4.3 תחולת הנוהל: כלל עובדי המחלקה.

4.4 כללי : במחלקה קיים ציוד חשמלי נייד ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.

#### 4.5 סיכונים:

4.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.

4.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.

#### 4.6 שימוש בציוד רפואי :

4.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.

4.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.

4.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:

4.6.3.1 שלמות הבידוד החיצוני-אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.

4.6.3.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.

4.6.3.3 ניקיון ויובש של המכשיר.

4.6.4 במידה וקיים שימוש בדפיברילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר

זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני

הפעלת המכשיר.

4.6.5 בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.

4.6.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.

4.6.7 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.

4.6.8 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 293 of 398	דף	

4.6.8.1. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.6.8.2. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה.

**4.7. שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.

**4.8. שימוש בציוד חשמלי נייד**-בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:

**4.8.1. בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**

4.8.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.

4.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.8.1.3. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.

4.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

4.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

4.8.1.6. אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות (כגון הארקה/בידוד כפול ועוד).

4.8.1.7. בעת אחסון מכשירי חשמל ניידים –הנטענים במקום מרכזי, יש להקפיד על אחסון מסודר והעברת כבלי חשמל באופן מאורגן, על מנת למנוע נפילת ציוד או עובד הניגש למקום.

**4.9. שימוש במכשירי חשמל פרטיים**- אין להביא אל המחלקה כל ציוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר למטופלים הפעלת ציוד חשמלי פרטי המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולריים.

**4.10. ציוד חשמלי במטבחון**- אם הציוד החשמלי אינו תקין, יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 294 of 398	דף	

#### 4.11. מים

- 4.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .
- 4.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 4.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.
- 4.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

#### 4.12. ניקוי

- 4.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 4.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### 4.13. הזזת ציוד

- 4.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

#### 4.14. שילוט

- 4.14.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל ואזורי טעינת מכונות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 295 of 398	דף	

## 5. שריפה

- 5.1 הגדרה: שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים .
- 5.2 מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 5.3 תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.
- 5.4 כללי: הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאירת עשן במהלך השריפה.
- על כל עובדי המחלקה להכיר את נוהל הפינוי בשעת שריפה המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.
- 5.5 סביבת העבודה ומעברי חירום:
- 5.5.1 אין להדליק אש גלויה במחלקה.
- 5.5.2 הדלקת נרות שבת במחלקה:
- 5.5.2.1 יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות, ארונות חשמל, ארונות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק, באופן שלא יגלוש חלב הנר.
- 5.5.2.2 מומלץ שהדלקת הנרות תעשה על משטח העשוי מ/או בעל ציפוי בחומר בלתי דליק, לדוגמא:עגלת נירוסטה, מתקנים ייעודיים מתכתיים ועוד.
- 5.5.2.3 יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 5.5.2.4 יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.
- 5.5.2.5 אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד /מעל לעמדת הדלקת הנרות.
- 5.5.2.6 וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי "
- 5.5.3 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 5.5.4 רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ .
- 5.5.5 מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה חייבים להיות פנויים בכל עת. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 296 of 398	דף	

לחסימתם. רוחב מינימום פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ. כמו כן, אין להעמיד עגלות מזון במעברים, גם לא באופן זמני.

5.5.6. ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.

5.5.7. ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.

5.5.8. מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.

5.6. **שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של מהמחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

#### 5.7. **אמצעי הכיבוי במחלקה:**

5.7.1. במחלקה מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.

5.7.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג שיימצאו בעמדות הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.

5.7.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים הנמצאים במסדרונות המחלקה.

5.7.4. אין לחסום את הגישה אל עמדות האש ומטפי הכיבוי.

5.7.5. בחלק מהמחלקות מותקנת מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה לתת מענה למצב של שריפה בחדרים.

5.7.6. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

5.7.7. **לחצן התראת אש:** ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 297 of 398	דף	

## 6. סכנה מוגברת לתאונות

6.1 הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקה.

6.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות במחלקה.

6.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.

6.4 כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בצידוד רב, מערכות חשמל, ציוד רפואי ואביזרים ניידיים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לציוד בית החולים קיים גם ציוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מצידוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5 הסיכונים:

6.5.1 נפילה מהתקלות בצידוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).

6.5.2 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת או ליד כיורי רחיצת ידיים.

6.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

6.5.4 היפגעות מצידוד הנמצא בגובה ראש או צידוד נייד בחדרים.

6.5.5 פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

6.5.6 נפילת צידוד מגובה- כתוצאה מנפילת צידוד בחדרי אחסון.

6.5.7 דקירה של מחט תוך כדי לקיחת דמים או מתן תרופה/חיסון למטופלים.

6.5.8 כוויות- כתוצאה מעבודה בקרבת משטחים חמים/ הגשת אוכל חם.

### 6.6 מזעור הסיכון:

#### 6.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:

6.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

6.6.1.2 יש לוודא כי החפצים האישיים של המטופלים מאוחסנים בצורה מסודרת כך שלא יפריעו לתנועת הצוות בחדר.

6.6.1.3 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי צידוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 298 of 398	דף	

- 6.6.1.4 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 6.6.1.5 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי הצוות וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.
- 6.6.1.6 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 6.6.1.7 תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שינוי מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.
- 6.6.1.8 בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .
- 6.6.1.9 במידה והבחנת במים/נוזל על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור, לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.
- 6.6.1.10 מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12
- 6.6.2 **ציוד מגן אישי:**
- 6.6.2.1 השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .
- 6.6.3 **ציוד :**
- 6.6.3.1 יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.
- 6.6.3.2 וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים
- 6.6.3.3 וודא תאורה נאותה בחדר .
- 6.6.3.4 יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים) לדוגמא-מכשירי טלויזיה).
- 6.6.3.5 מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להגדיל את הנראות שלו . הסימון הזוהר יבדיל אותו מגוון הרצפה

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 299 of 398	דף	

ויבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

6.6.3.6. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.

#### 6.6.4. אחסון/מניעת נפילת חפצים:

6.6.4.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

6.6.4.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 300 of 398	דף	

## **7. חשיפה לכימיקלים וחומרים ציטוטוקסיים**

**7.1 הגדרה:** חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול וחיטוי וכן תרופות ציטוטוקסיות עלולים לסכן את בריאות הצוות.

**7.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים אלו בעבודה במחלקה.

**7.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.

**7.4 כללי:** במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים ובחומרים ציטוטוקסיים. עבודה לא נכונה עם חומרים אלו ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.

**7.5 הסיכון:** חשיפה לחומרים רעילים, מוטגניים או קרצינוגניים וכן התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים ועור.

**7.6 מזעור הסיכון:**

### **7.6.1 חומרים כימיים:**

7.6.1.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.

7.6.1.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.

7.6.1.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .

7.6.1.4 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.

7.6.1.5 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.

7.6.1.6 אין להכין תרופות ציטוטוקסיות אלא בבית מרקחת שהותאם לעבודה ציטוטוקסית.

7.6.1.7 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.

7.6.1.8 בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.

7.6.1.9 במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 301 of 398	דף	

7.6.1.10. כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד

לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

### 7.7. חשיפה לחומרים ציטוטוקסיים<sup>16</sup> -

7.7.1. בקבלת החומר – יש לבדוק כל אריזה לנזק חיצוני העלול לחשוף את העובדים

או את סביבתם לתרופה הציטוטוקסית.

7.7.2. אם מתגלה נזק לאריזה, יש להודיע למנהל בית המרקחת (או לממונה אחראי

על ציטוטוקסיקה) ולוודא פינוי בטוח של המשלוח המזהם.

7.7.3. יש לאחסן את התרופות בארון ייעודי, משולט.

7.7.4. יש לבצע הדרכה לפני תחילת העבודה, תיאורטית ומעשית וכן רענון אחת

לשנה.

7.7.5. אין לעבוד עם תרופות אלה אלא אם הוסמך לעבודה זו והודרך לנקיטת אמצעי

זהירות להגנה על בריאותו.

7.7.6. בעבודת נשים הרות ומניקות עם תרופות ציטוטוקסיות יש לפעול עפ"י הנחיות

משרד הבריאות בנוהל ציטוטוקסיקה.

7.7.7. אופן הזמנת תרופות, הכנתם וסימונם יתבצע על פי נוהל משרד הבריאות.

7.7.8. מתן טיפול:

7.7.8.1. הכנה לקראת הטיפול הציטוטוקסי תתבצע בעמדת הכנה ייעודית.

7.7.8.2. כל הציוד הנדרש לפעולה על מגש מכוסה נייר סופג בעל תחתית ניילון.

7.7.8.3. אמצעי מגן: כפפות מתאימות לטיפול בחומרים ציטוטוקסיים, חלוק חד

פעמי שיוחלף אחת ל-24 שעות ומסכה.

7.7.8.4. מתן טיפול ציטוטוקסי בעירו יתבצע ע"י אחות מוסמכת ועל פי ההנחיה

המקצועית.

7.7.8.5. הזרקה בדחף (PUSH) תתבצע ע"י אחות מוסמכת בוגרת השתלמות

בסיעוד אונקולוגי.

7.7.8.6. בעת הזרקה בדחף או בעת הזלפת התרופה יש לנקוט משנה זהירות

למניעת התזת החומר לעיניים או לעור וללבוש ציוד הגנה מתאים.

7.7.8.7. טיפול בשפך ופסולת- יש להחזיק במחלקה ערכה לטיפול בשפך חומר

טיצוטוקסי.

<sup>16</sup> לקוח מתוך נוהל משרד הבריאות – טיפול בתרופות ציטוטוקסיות 12.12.2002.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 302 of 398	דף	

7.7.8.8. כל פסולת ציטוטוקסית חייבת להיות מסומנת בתווית סימון ציטוטוקסיקה הפסולת תיאסף במיכלי איסוף ייעודיים לפסולת ציטוטוקסית המסומנים בתווי סימון ציטוטוקסיקה.

7.7.8.9. טיפול בהפרשות- הפרשות של אנשים המקבלים טיפול בתרופות ציטוטוקסיות (שתן, צואה, הקאה) מכילים שיירי תרופות אלה למשך 48-72 שעות מזמן המתן.

7.7.8.9.1. אמצעי מגן: כפפות מתאימות, חלוק חד פעמי, משקפי מגן (אם קיים חשש להתזת חומר לעיניים).

7.7.8.9.2. בעת פינוי הפרשות בשירותים יש לשטוף את האסלה לפחות פעמיים כאשר מכסה האסלה סגור.

7.7.8.10. יש לבצע בדיקות רפואיות בהתאם לרשום בנוהל משרד הבריאות.

7.7.8.11. במקרה של תאונה עם החומרים הללו יש לדווח מיידית למנהל המחלקה, לאחראי על הציטוטוקסיה ולמונה הבטיחות של המוסד הרפואי.

### **7.8. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-**

7.8.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.8.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

### **7.9. מניעה של העברת חומרים באירוסול:**

7.9.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחשיפה של אנשי צוות אחרים.

7.9.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אזור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפית. יש לוודא כי קיים אזור מספק.

7.9.3. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות פנים במקרי הצורך.

7.9.4. יש להסיר את צידוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 303 of 398	דף	

## 8. גזים רפואיים<sup>17</sup>

- 8.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה. עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.
- 8.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.
- 8.3. **תחולת הנוהל:** עובדי המחלקה ומערך אחזקת בית החולים.
- 8.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים. חיבור לא נכון של צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים, אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.
- 8.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי עגלה.
- 8.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



תת-קבוצה 2.2: גז דחוס בלתי מתלקח



תת-קבוצה 2.1: גז מתלקח לא רעיל



<sup>17</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 304 of 398	דף	

## 8.5. הסיכונים:

8.5.1. שחרור גז פתאומי- הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ . תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי , העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

### 8.5.2. שימוש לא נכון בגז-

8.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של שימוש בגז שונה מהרצוי .

8.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

8.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

8.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה , יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

8.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל , לא בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

8.5.5.1. התלקחות כתוצאה מקרבה לחומר אורגני(שומן)-לדוגמא- פתיחת שסתום ביד המרוחה בקרם ידיים

### 8.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

8.5.7. אין לגעת בגליל גז בידיים משומנות וכן להקפיד כי הביגוד יהיה נקי ללא כתמי

## שומן

### 8.5.7.1. סימון ואחסון

8.5.7.1.1. יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,

הרחק מקורות חום ושמנים "

8.5.7.1.2. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 305 of 398	דף	

8.5.7.1.3. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

8.5.7.1.4. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו. היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

סוג הגז	גוף	כתף
חמצן רפואי	לבן	לבן
חמצן רגיל	ירוק	לבן
אוויר דחוס	ירוק	ירוק
חנקן N <sub>2</sub>	אפור	שחור
CO <sub>2</sub>	אפור	אפור
אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>	צהוב	צהוב
ניטרוס אוקסיד	ירוק	כחול
NO	צהוב	צהוב+כחול

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 306 of 398	דף	



גלילי גז קשורים בצורה נכונה

גליל גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

#### צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזורם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 307 of 398	דף	

8.5.7.1.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

8.5.7.1.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

8.5.7.1.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

8.5.7.1.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

#### 8.5.7.2 בדיקה לפני שימוש

8.5.7.2.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

8.5.7.2.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

8.5.7.2.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

8.5.7.2.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

8.5.7.2.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

8.5.7.2.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

8.5.7.2.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

8.5.7.2.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

8.5.7.2.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

8.5.7.2.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 308 of 398	דף	

### 8.5.7.3. שימוש :

8.5.7.3.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

8.5.7.3.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

8.5.7.3.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

8.5.7.4. שינוע: תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

8.5.7.4.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

8.5.7.4.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

8.5.7.4.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם קשורים.

8.5.7.4.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות בקרקע.

8.5.7.4.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר הגליל ריק).

8.5.7.4.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת .

8.5.7.4.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן הפתיחה!

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 309 of 398	דף	

## 9. שמירה על היגיינה אישית

**9.1 הגדרה:** שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

**9.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

**9.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

**9.4 כללי:** היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול במטופל ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיתוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 9.5 מזעור סיכונים:

**9.5.1 רחצת ידיים שגרתית-** לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

**9.5.2 חיתוי ידיים מהיר-** התזת תכשיר אלכוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבושם המלא.

#### 9.5.3 רחצת ידיים אנטיספטיות-

9.5.3.1 הרטבת ידיים עם מים זורמים.

9.5.3.2 שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם 3-5 cc של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

9.5.3.3 שטיפת הסבון במים זורמים.

9.5.3.4 ניגוב הידיים במגבת נייר.

9.5.3.5 סגירת הברז במגבת נייר.

9.5.3.6 אין לגעת בידית הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

#### 9.5.4 חיתוי ידיים מהיר/רחצת ידיים אנטיספטית מתבצע:

9.5.4.1 לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

9.5.4.2 במעבר בין אזור מזהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 310 of 398	דף	

9.5.4.3. לאחר מגע עם סביבת המטופל.

9.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

9.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

9.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

9.5.5. **כפפות** – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל **אחד** בלבד. במידה ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידיים היטב.

9.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוכתם בנוזלי גוף של המטופלים.

9.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

9.5.8. **שמירה על ניקיון במחלקה-**

9.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

9.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק ולכלוך.

9.5.8.3. ניקוי משטחים ציבוריים- הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, אזורי אכילה ציבוריים, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 311 of 398	דף	

## 10. ארגונומיה

**10.1. הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**10.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**10.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**10.4. כללי:** העבודה במחלקה כוללת מתן עזרה למטופלים ב:הליכה, רחצה, הכנסה/הוצאה מהמיטה ושאר פעילויות יומיומיות. בחלק מהמקרים המטופלים תלויים כמעט לגמרי בעזרת הצוות. פעולות הרמה ונשיאה ועבודות הכוללות שינויי תנוחות תכופים קשורים בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. תנוחות לא טבעיות הנובעות מרכינה מעל מיטה, או עבודה באזור סגור , העברה של משקל (במקרה בו מטופל מאבד שיווי משקל) מהוות גם הן גורם סיכון. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

### 10.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:

10.5.1. **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש לביצוע משימה .

10.5.2. **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות, רכינה מעל מיטה או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 312 of 398	דף	

## 10.6. אמצעים למזעור הסיכון:

- 10.6.1. כאשר אנו ניגשים לטיפול במטופל עלינו להעריך:
- 10.6.1.1. את מידת העזרה שלה הוא נדרש- האם המטופל מסוגל לרדת מהמיטה בכוחות עצמו או נדרש לעזרה.
- 10.6.1.2. המשקל והגובה של המטופל – יקבעו באילו אמצעים נרים את המטופל ומה מספר אנשי הצוות שנדרשים לביצוע המשימה. ניתן להיעזר במשפחת המטופל.
- 10.6.1.3. יכולת ורצון המטופל לשתף פעולה עם הצוות.
- 10.6.2. המצב הרפואי שבו נמצא המטופל אשר משפיע על בחירת שיטת ההרמה ושינויי התנוחות אליהן הוא נדרש.
- 10.6.3. יש למקם את הצידוד הנדרש לצורך הטיפול בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת זרועות ומתיחתן.
- 10.6.4. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהצוות במידת האפשר- יימנעו החזקה ממושכת של המטופל כגון קרש תומך או משולש התלוי מעל למיטה להרמת החולה/מנופי הרמת חולים.
- 10.6.5. עמידה במנחים סטטיים- יש להקפיד לשנות תנוחה אחת למספר דקות על מנת שלא ליצור עומס על הגוף הנובע מעמידה ממושכת.
- 10.6.6. יש להשתמש במנגנון המתכוון של המיטה- יש להגביה את מיטת המטופלים לגובה כזה שיאפשר לצוות להגיש טיפול באופן שאינו גורם לכיפוף הגב או לאי נוחות בזמן הגשת הטיפול.
- 10.6.7. הרמה בטוחה של מטופלים- לפני הרמת מטופל יש לבחון האם המטופל יכול לשאת את משקל גופו. במידה וכן, יש לתמוך בו בלבד ואין צורך להרימו. באם המטופל אינו מסוגל להרים את משקל גופו יש לבדוק האם אדם בודד מסוגל להרים את משקלו לבד. במידה ומשקל המטופל עולה על 45 ק"ג יש להסתייע באיש צוות נוסף .
- 10.6.8. מומלץ להתייעץ עם פיזיותרפיסטים או יועצים ארגונומיים לגבי שיטות נכונות להרמה/העברת חולה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 313 of 398	דף	

**10.7. מניעת התפתחות דליות ברגליים-**

- 10.7.1. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות במחלקה.
- 10.7.2. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. יש להשתדל לנוע ככל שאפשר .
- 10.7.3. מומלץ במקרים מסוימים לגרוב גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוריד מהשוקיים

**10.8. התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-**

- 10.8.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד כבד בעת העבודה בחדרי המטופלים ובניוד אליו וממנו.
- 10.8.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות להקלה על ניוון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 314 of 398	דף	

## 11. חדרי בידוד

**11.1. הגדרה:** הגדרת נוהל בטיחות בעבודה בחדרי בידוד במחלקה תוך שמירה על בריאות הצוות הרפואי.

**11.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה נכון בחדרי הבידוד ודרכי חיטויים .

**11.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4. כללי:** בנוסף לאמצעי הבטיחות השגרתיים, במצב בו לחולה מחלה ידועה ומדבקת במיוחד יש לנקוט באמצעי בטיחות נוספים על מנת להגן על הצוות, כמו גם על החולים האחרים והסביבה מפני הדבקה.

### **11.5. הסיכונים:**

11.5.1. העברת זיהומים מחולה אל אנשי הצוות ומאנשי הצוות לחולים נוספים/לסביבה.

11.5.2. חשיפת פוטנציאלית לעובדים לפרא-פורמאלדהיד/אוזון או לחומרי חיטוי אחרים- בעת ביצוע חיטוי חדרי בידוד.

11.5.3. חשיפה מרובה לכלור-בחלק משיטות החיטוי קיים שימוש בכלור לניקוי משטחים בחדרי בידוד.

### **11.6. דרכים להקטנת הסיכון:**

11.6.1. הקפדה על כללי הגיינה-כפי שמפורט בפרק "שמירה על הגיינה אישית".

11.6.2. הקפדה על כניסה ויציאה מועטה מחדרי בידוד.

11.6.3. ציוד ומכשור לטיפול בחולים:

11.6.3.1. בחדרי הבידוד יש להחזיק ציוד ייעודי לחדר וע"י כך למנוע הכנסה

והוצאה של מכשירים מן המחלקה אל האזור המזוהם וממנו.

11.6.3.2. יש להשתמש בכלים חד פעמים- כלי האוכל, המגשים ועוד.

11.6.3.3. במידה ובאים במגע עם ציוד נגוע על הצוות להשתמש בכפפות או

חלוק נקי לפי רמת החשיפה המצופה.

11.6.3.4. יש להסיר מהמכשור כל שאריות אורגניות של דם, נוזלי גוף או

הפרשות בדרך שמונעת חשיפה של עור או רקמות ריריות, זיהום

ביגוד והעברת הזיהום למטופלים אחרים, או סביבה אחרת.

11.6.3.5. יש להבטיח שציוד לשימוש חוזר עובר ניקיון וחיטוי מתאימים לפני

שימוש במטופל אחר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 315 of 398	דף	

11.6.3.6. יש להבטיח שחפצים לשימוש חד פעמי יארזו ויפוגו מהמחלקה בהתאם לנוהל שנקבע.

11.7. **טיפול בסביבה:** יש לעבוד על פי נהלים ותהליכים מתאימים לטיפול ניקיון, חיטוי שיגרת של שטחי סביבה, מיטות, דפנות ויחידת החולה.

11.8. **כביסה:** יש לטפל בכביסה בעדינות עם חשיפה מועטה ככל האפשר לאוויר, למשטחים ולאנשים שבסביבת הכביסה על מנת למנוע העברה של זיהומים.

11.8.1. יש לוודא כי קיימים מתקנים ייעודיים לאיסוף כביסה עבור חדר הבידוד.

### **11.9. אמצעי בידוד על פי דרכי ההעברה האפשריות של הזיהום:**

אמצעי הבטיחות נחלקים לקבוצות בהתאם לדרך מעבר הזיהום:

11.9.1. **בידוד מגע:** מתבצע בחולים אשר מחלתם יכולה לדבק ע"י מגע בהם או בחפצים אישיים בסביבתם.

11.9.1.1. לפני שמגיעים למגע עם חולה בבידוד מגע או עם חפצים אישיים בסביבתו יש לשטוף ידיים וללבוש כפפות וחלוק חדשים.

11.9.1.2. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש לזרוק את הכפפות והחלוק למתקן המיועד לכך.

11.9.1.3. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש שוב לשטוף ידיים לפני המעבר לטיפול בחולה אחר.

11.9.1.4. **העברת החולה מהבידוד-** יש להמעיט במידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. במקרה שחייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא שחלק גופו, העלול להעביר את הזיהום, מכוסה לחלוטין ואינו חשוף לסביבה.

11.9.1.5. **מכשור וציוד רפואי לטיפול בחולה-** אם ניתן, יש להשתמש בציוד חד פעמי ולפנות אותו למכלים המיועדים לכך בסוף השימוש. אם הציוד אינו חד פעמי יש להשתדל להקצות לחולה ציוד המיועד לו בלבד, ואינו מועבר לחולים אחרים.

11.9.2. **בידוד טיפתי:** יתבצע במצב בו החולה מדבק ע"י טיפות רוק הנוצרות בזמן שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

11.9.2.1. יש לנקוט בכל האמצעים שהוזכרו לעיל בבידוד מגע.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 316 of 398	דף	

- 11.9.2.2. יש לחבוש מסכה על הפנים לפני שבאים במגע עם החולה בבידוד. אין צורך באמצעים נוספים כגון משקפי מגן אלא אם כן יש חשש סביר שאזורי ריריות אלו יחשפו לזיהום.
- 11.9.2.3. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש להסיר את המסכה ולזרוק אותה למיכל המיועד.
- 11.9.2.4. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש לשטוף שוב את הידיים לפני שעוברים לטפל בחולה אחר.
- 11.9.2.5. העברת החולה מהבידוד- יש להמעיט כמידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. באם חייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא כי הוא חובש מסכת פנים. הצוות שמעביר את החולה אינו מחויב לחבוש מסכה ברגע שהחולה מוגן.
- 11.9.3. בידוד אוויר: בחולים שיכולים לדבק ע"י פיזור של רסיסים קטנים או חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם.
- 11.9.3.1. חובה להעביר את החולה לחדר בידוד נשימתי שהותקן לכך מראש ועומד בהנחיות לחדר שכזה.
- 11.9.3.2. יש לוודא שדלת החדר סגורה לחלוטין בכל עת שאינה נמצאת בשימוש.
- 11.9.3.3. אם אין חדר בידוד נשימתי בביה"ח יש להעביר את החולה למוסד בו קיים חדר מתאים.
- 11.9.4. יש לוודא כי כל הבדים הנגועים עוברים סטריליזציה מתאימה בהתאם לנוהלי ביה"ח.
- 11.10.** כללי: קיימות שיטות שונות לחיטוי חדרים: נר פרא-פורמאלדהיד/אוזון ועוד. בדוגמא נשתמש בשיטה נפוצה ביותר כעת- שימוש בתהליך Fumigation ב פרא-פורמאלדהיד. יש לנקוט באמצעי זהירות באופן דומה גם בשיטות האחרות.
- 11.10.1. אמצעי זהירות בעת ביצוע חיטוי בפרא-פורמאלדהיד-
- 11.10.1.1. חיטוי חדרי בידוד באמצעות פרא-פורמאלדהיד מתבצע במטרה למנוע חשיפה לגורמים ביולוגיים מסוכנים כמו וירוסים וחידקים פתוגנים בעת החלפת מסנני מערכת האוורור. במהלך התהליך

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 317 of 398	דף	

מתבצע ערפול באמצעות חומר פרא-פורמאלדהיד אשר ידוע כחומר מסוכן הן מהיבט הבטיחותי והן מהיבט הבריאותי.

11.10.1.2. באחריות המחלקה הטכנית של בית החולים זימון עריכת חיטוי חדרי הבידוד ובדיקת אישורים מתאימים מטעם החברה המבצעת.

11.10.1.3. החלפת פילטרים אבסולוטיים, כולל עבודות החיטוי תבוצע אחת לשנתיים.

11.10.1.4. וועדה למניעת זיהומים בבית החולים רשאית להחליט על תקופה קצרה יותר בהתאם לשיקולים אפידמיולוגיים.

#### 11.10.2. שלבי ביצוע החיטוי:

11.10.2.1. בדיקה מקדימה של מערכות האוורור בחדרי בידוד.

11.10.2.2. איטום חיבור חיצוני ואיטום אבסולוטי, כולל איטום תעלות חשמל ואינסטלציה במטרה למנוע דליפת תוצרי פירוק של חומר החיטוי לסביבה או לתעלות אוויר מרכזיות.

11.10.2.3. סימון חדרים בשלטי הזהרה, כולל מספר טלפון חירום ושם מבצע.

11.10.2.4. הפעלת נר חיטוי.

11.10.2.5. השהיית נר דולק במשך 8-12 שעות.

11.10.2.6. אוורור מתחם חדרי הבידוד במשך 48 שעות.

11.10.2.7. החלפת מסננים, עטיפתם בשקיות פלסטיק וסימונם כחומר זיהומי.

11.10.2.8. בדיקת יעילות האוורור לאחר התקנת מסננים חדשים.

11.10.2.9. מתן אישור לאכלס את חדרי הבידוד.

11.10.2.10. הגשת דו"ח מסכם למהנדס הראשי של בית החולים.

11.10.3. יש לפנות את כל החפצים הניתנים לפינוי מהחדר לרבות רהיטים, כלי מיטה, מזרונים ווילונות – לא תתאפשר כניסה לחדר עד לאחר ביצוע החיטוי.

11.10.4. כניסה לאזור החיטוי אסורה בהחלט- לא תותר כניסה לחדר לעובדי בית החולים, מבקרים ומאושפזים. על החדר להיות נעול במשך כל תקופת החיטוי ועד למתן אישור החברה המבצעת לאכלוסו מחדש. (יש לקחת בחשבון כי לא ניתן לאשפז חולים בחדרי בידוד במהלך 3-4 ימים מיום תחילת החיטוי.)

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 המטולוגית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 318 of 398	דף	

- 11.10.5. יש לקבע במצב "ON" את מתג מערכת האוורור בחדר על מנת להבטיח אוורור סדיר של המקום.
- 11.10.6. יש לקבע שילוט אזהרה על הדלת בדבר קיום התהליך.
- 11.10.7. יש לעדכן את כל הצוותים העובדים במחלקה במשמרות על ביצוע העבודה ועל הנחיות נוהל חיטוי חדרי בידוד בשיטת FUMIGATION.
- 11.10.8. אין לגעת במסננים ישנים או בכל ציוד אחר שהושאר ע"י החברה המבצעת- לטיפול אנשי האחזקה בלבד. יש לפנותם כפסולת זיהומית בתאום מול ממונה הבטיחות של בית החולים. (בתום החלפת המסננים על האחות האחראית להודיע לממונה הבטיחות על צורך לפנות מסננים.)
- 11.10.9. חומר החיטוי הנו בעל ריח חריף. אם הורגש ריח מחדר הבידוד יש לפנות מיידית לחברה המבצעת בטלפון שמופיע על שלטי האזהרה.
- 11.10.10. אכלוס חדרי הבידוד יתאפשר לאחר מתן אישור ע"י החברה.
- 11.10.11. אחות אחראית תדווח למנהל שירותי הסיעוד על סיום תהליך החיטוי במתחם חדרי הבידוד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 319 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות מחלקה פנימית-סיכוני הבטיחות במחלקה פנימית

- 1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו .
- 1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקה פנימית ודרכי מניעתם.
- 1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקה לרבות קבלנים ועובדים זמניים.
- 1.4. כללי: העבודה במחלקה מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים:
- 1.4.1. הצוות בא במגע קרוב עם מגוון של חולים בעלי בעיות רפואיות מתחומים שונים.
- 1.4.2. עבודה עם חולים זיהומיים הדורשים תנאי בידוד .
- 1.4.3. חשיפה מוגברת לזיהומים הנובעים מהמחלות השונות שנושאים החולים במחלקה.
- 1.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות הרפואי:
- 1.5.1. חשיפה לזיהומים-
- 1.5.1.1. בסביבת החולה:
- 1.5.1.1.1. העברה דרך מגע -העברת מיקרואורגניזמים דרך מגע ישיר בין עור או דם של מארח ועור או דם של אדם אחר הנושא את מיקרואורגניזמים, או דרך מגע בלתי ישיר בין מארח וחפץ מזוהם, כולל ידיים לא רחוצות או כפפות שלא הוחלפו בין הטיפולים, לבין החפץ והמארח.
- 1.5.1.1.2. העברה טיפתית- ע"י טיפות גדולות יחסית המיוצרות בזמן שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.
- 1.5.1.1.3. העברה דרך האוויר- מתרחשת ע"י פיזור של רסיסים קטנים או חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם. פתוגנים אלה נישאים באוויר ולכן יכולים להגיע למרחק רב באותו חדר.
- 1.5.1.1.4. העברה על ידי הסביבה של החולה - הכוונה למיקרואורגניזמים המועברים ע"י חפצים מזוהמים כגון אוכל, מים, תרופות וכדומה.
- 1.5.1.2. עבודה עם ציוד נושא זיהומים: כביסה מלוכלכת, אחסון בדיקות חולים במקרר, פתיחה של דואר פניאומאטי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 320 of 398	דף	

### 1.5.2 פציעות ודקירות-

1.5.2.1 . חשיפה למחטים, סכינים וחפצים חדים.

1.5.2.2 . נפילה של חפצים שונים ופגיעה ברגלי העובדים.

### 1.5.3 כוויות-

1.5.3.1 . מגע עם משטחים חמים או כלים חמים שעברו חיטוי.

1.5.3.2 . מגע עם מכשירים חשמליים במחלקה, בעיקר אם הם אינם תקינים .

1.5.3.3 . מגע עם אוכל חם ושתייה שניתנים במחלקה ולפעמים ע"י הצוות

עצמו.

### 1.5.4 סכנת הרעלה מכימיקלים-

1.5.4.1 . חשיפה כרונית בשימוש חוזר לכימיקלים במחלקה למטרות ניקיון,

חיטוי או בדיקות שונות. כגון: כלור, גלוטראדהיד/פורמאלדהיד /אוזון

ועוד.(לדוגמא: בעת ביצוע חיטוי חדרי בידוד בשיטת

FUMIGATION- שיטה לחיטוי חדרים באמצעות הדלקת נר פרא-

פורמלדהיד. הנר נשאר לדלוק במשך 8-12 שעות ואז מופעל תהליך

נטרול לחומר. תהליך זה מתבצע אומנם ע"י חברה חיצונית אולם יש

לתאמו עם המחלקה באופן בו תמנע חשיפת עובדים לחומר במהלך

התהליך. יש לשים לב כי החומר הוא חומר מסוכן בהיבט הבטיחותי

והבריאותי (מגרה ומסרטן) לאדם שיטת חיטוי זו מתאימה אך ורק

למקומות בהם קיימת מערכת אוורור נפרדת).

### 1.5.5 ארגונומיה

1.5.5.1 . כאבי שרירים וגב הנוצרים מהתכופות והרמה של מטופלים באופן

יומיומי. עלול להוביל למצבים רפואיים כגון פריצת דיסק בעמוד

השדרה ופגיעות גב כרוניות.

1.5.5.2 . עבודה ממושכת תוך כדי עמידה או הליכה עלולה להביא לאי ספיקה

של המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו

עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד דימומים מהדליות.

1.5.5.3 . **סכנת התחשמלות:** כתוצאה מעבודה עם מכשירי חשמל רבים, קיימת

סכנת התחשמלות מצידוד. ההתחשמלות יכולה להיות:

1.5.5.3.1 . ישירה כתוצאה ממגע עם ציוד עבודה לא תקין, מגע חשמלי

חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 321 of 398	דף	

1.5.5.3.2. מטבחון צוות- שימוש בציוד לא תקין / שבור. ניקוי מכשירי חשמל במים .

1.5.6. אלרגיה ללטקס: שימוש תכוף בכפפות להגנה מעלה משמעותית את הסכנה להתפתחות אלרגיה ללטקס.

1.5.7. נפילת ציודים- אחסון בגובה במחסני האספקה.

1.5.8. עבודה עם גז השימוש בגז בבית החולים מתבצע כחלק ממערכת סגורה ע"י נקודות התחברות בעלת שקע אל חוזר בקיר ליד מיטת החולה (שקע עגול) או בשימוש בגלילי גז ניידים. על כן במקרה זה , בנוסף לסיכון החשיפה לגז מתלווה סיכון הנוגע לעבודה עם גלילי גז דחוסים.

1.5.9. גז בגליל דחוס: דליפה- כאשר הגליל אינו סגור כהלכה קיימת סכנה של דליפת גז אל חלל החדר וסיכון העובדים הנושמים אותו.

1.5.10. נפילה של הגליל- גליל גז דחוס אשר בזמן נפילה מקבל מכה בראשו עלול לפרוק לחץ במהירות ולעוף בחלל החדר בעוצמה וללא בקרה. (אפקט של טיל)

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 322 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

### פתוגניים

**2.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם.

**2.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה ל גורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV.

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**2.4. כללי:** במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, מתן עירוויים, לקיחת בדיקות דם, חבישות חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון הפטיטיס C ו B, אדמת, שחפת או איידס. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים: פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם, הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם, ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו, או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה, צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור 2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 323 of 398	דף	

2.4.3. **הפטיטיס C** – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה. סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של : לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

2.4.4. **אדמת-** מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אישה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>18</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

2.4.5. **שחפת-** המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

2.4.6. עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

## **2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:**

2.5.1. **חדירה דרך העור** – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזוהם או באמצעות דקירה /חתך.

2.5.2. **הפרשה רירית דרך קרום התא**- כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאלים אחרים חוזרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

<sup>18</sup> . תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 324 of 398	דף	

2.5.3. האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים הדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

## 2.6. ציוד מגן אישי:

### 2.6.1. משקפי מגן /מגן פנים

2.6.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.

### 2.6.2. כפפות -יש ללבוש כפפות:

2.6.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .

2.6.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.

2.6.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזוהמים .

2.6.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל

זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.

2.6.2.5. בהעברת בדיקות דם ונוזלי גוף אחרים.

2.6.2.6. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.

2.6.2.7. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.

2.6.2.8. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים וניקוי המקררים.

2.6.2.9. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.



Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 325 of 398	דף	

## **2.7. אמצעים הנדסיים:**

2.7.1. כוירים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה).לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.

### **2.7.2. מכל פסולת זיהומית חדה**

2.7.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה בכל אחד מהחדרים במחלקה.

2.7.2.2. מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.

2.7.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

2.7.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

2.7.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

2.7.3. **דגימות דם/ מנות דם-** יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיסוף, הטיפול, העיבוד , האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

## **2.8. חיסון :** יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני.

2.8.1. הפטיטיס B (HBV)

2.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות,**

**עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001**

2.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת.

## **2.9. נהלי עבודה:**

2.9.1. יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C (HBV,HCV) או איידס (HIV).

2.9.2. במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.

2.9.3. במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז הרפואי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 326 of 398	דף	

2.9.4. יש להקפיד על ניקוי וחיטוי של אזורי המבקרים ושולחנות האוכל במחלקה על בסיס קבוע על פי הנהלים המקובלים במחלקה.

2.9.5. פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

- פריטים חדים.
  - חומר מתרבות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרביות אלה.
  - פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית
- יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

2.9.6. הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

2.9.7. את מיכל הפסולת הזיהומית החדה יש לפנות אל המרכז לסילוק פסולת של המוסד הרפואי בכל עת שהתמלא כדי שלשה רבעים מנפחו. את כלל הפסולת הזיהומית יש לפנות לשם לפחות אחת ליום.

## **2.10 הדרכה**

2.10.1. יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים-1997, בעת הקבלה לעבודה במחלקה וכן לערוך רענון שנתי בדבר הסיכונים הכרוכים בעבודה עם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את ההיבטים הבאים:

2.10.1.1. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.10.1.2. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם.

2.10.1.3. אמצעי מיגון אישיים.

2.10.1.4. היגיינה.

2.10.1.5. נוהל עבודה עם פתוגניים נישאים בדם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 327 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלובשים כפפות יפתחו תפוחות מקומיות בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפוחות מתפשטות באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 מזעור הסיכון:

3.7.1. במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2. לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 328 of 398	דף	

#### 4. התחשמות

- 4.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.
- 4.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.
- 4.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המחלקה.
- 4.4 כללי :** במחלקה קיים ציוד חשמלי נייד ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.
- 4.5 סיכונים:**
- 4.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.
- 4.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 4.6 שימוש בציוד רפואי :**
- 4.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.
- 4.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.
- 4.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 4.6.3.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 4.6.3.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.
- 4.6.3.3 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 4.6.4 במידה וקיים שימוש בדיפריילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני הפעלת המכשיר.
- 4.6.5 בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.
- 4.6.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.
- 4.6.7 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.
- 4.6.8 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 329 of 398	דף	

- 4.6.9. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".
- 4.6.10. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה.
- 4.7. **שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים** – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.
- 4.8. **שימוש בציוד חשמלי נייד** -בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:
- 4.8.1. **בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**
- 4.8.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.
- 4.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".
- 4.8.1.3. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.
- 4.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.
- 4.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.
- 4.8.1.6. אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים בפני התחשמלות (כגון הארקה/בידוד כפול ועוד).
- 4.8.2. בעת אחסון מכשירי חשמל ניידים-הנטענים במקום מרכזי, יש להקפיד על אחסון מסודר והעברת כבלי חשמל באופן מאורגן שלא יגרום לנפילת הציוד או העובד הניגש לשם.
- 4.9. **שימוש במכשירי חשמל פרטיים**- אין להביא אל המחלקה כל ציוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר הפעלת ציוד חשמלי פרטי בחדרי המטופלים המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולריים.
- 4.10. **ציוד חשמלי במטבחון**- אם הציוד החשמלי אינו תקין, יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 330 of 398	דף	

#### 4.11. מים

- 4.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .
- 4.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.
- 4.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.
- 4.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

#### 4.12. ניקוי

- 4.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.
- 4.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### 4.13. הזזת ציוד

- 4.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

#### 4.14. שילוט

- 4.14.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל ואזורי טעינת מכונות.

### 5. שריפה

- 5.1. הגדרה: שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים .
- 5.2. מטרת הנוהל: הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.
- 5.3. תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.
- 5.4. כללי: הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.
- 5.5. על כל עובדי המחלקה להכיר את האמצעים, הנהלים, דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה /שריפה.
- 5.6. על כל עובדי המחלקה להכיר את נוהל הפינוי של בית החולים בשעת שריפה המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי .
- 5.7. סביבת העבודה ומעברי חירום:
- 5.7.1. אין להדליק אש גלויה במחלקה.
- 5.7.2. הדלקת נרות שבת במחלקה:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 331 of 398	דף	

- 5.7.2.1 יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות, ארונות חשמל, ארונות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק, באופן שלא יגלוש חלב הנר.
- 5.7.2.2 מומלץ שהדלקת הנרות תעשה על משטח העשוי מ/או בעל ציפוי חומר בלתי דליק, לדוגמא: עגלת נירוסטה או מתקנים ייעודיים מתכתיים וכדומה.
- 5.7.2.3 יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 5.7.2.4 יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.
- 5.7.2.5 אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד /מעל לעמדת הדלקת הנרות.
- 5.7.2.6 וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי "
- 5.7.3 על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 5.7.4 רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ .
- 5.7.5 מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה **חייבים להיות פנויים בכל עת**. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רחב מינימום פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ. כמו כן אין להעמיד עגלות מזון במעברים, גם לא באופן זמני.
- 5.7.6 ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 5.7.7 ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 5.7.8 מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 5.8 שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 332 of 398	דף	

המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.

### 5.9. אמצעי הכיבוי במחלקה:

- 5.9.1. במחלקה מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.
- 5.9.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג שיימצאו בעמדות הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.
- 5.9.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים הנמצאים במסדרונות המחלקה.
- 5.9.4. אין לחסום את הגישה אל עמדות האש ומטפי הכיבוי.
- 5.9.5. בחלק מהמחלקות מותקנת מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה לתת מענה למצב של שריפה בחדרים.
- 5.9.6. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.
- 5.9.7. לחצן התראת אש: ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 333 of 398	דף	

## 6. סכנה מוגברת לתאונות

6.1 הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקה.

6.2 מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות והיתקלויות במחלקה.

6.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.

6.4 כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בצידוד רב, מערכות חשמל, צידוד רפואי, אביזרים ניידים וריבוי מבקרים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לצידוד בית החולים קיים גם צידוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מצידוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5 הסיכונים:

6.5.1 נפילה מהתקלות בצידוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).

6.5.2 החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת.

6.5.3 מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

6.5.4 היפגעות מצידוד הנמצא בגובה ראש או צידוד נייד בחדרים.

6.5.5 פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

6.5.6 נפילת צידוד מגובה- כתוצאה מנפילת צידוד בחדרי אחסון.

6.5.7 דקירה של מחט תוך כדי לקיחת דמים או מתן תרופה/חיסון למטופלים.

6.5.8 כוויות- כתוצאה מעבודה בקרבת משטחים חמים/ הגשת אוכל חם.

### 6.6 מזעור הסיכון:

#### 6.6.1 מניעת היתקלויות ונפילות:

6.6.1.1 יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

6.6.1.2 יש לוודא כי החפצים האישיים של המטופלים מאוחסנים בצורה מסודרת כך שלא יפריעו לתנועת הצוות בחדר.

6.6.1.3 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וצידוד מיותר, כבלי צידוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.

6.6.1.4 יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 334 of 398	דף	

- 6.6.1.5 יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי הצוות וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.
- 6.6.1.6 יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 6.6.1.7 תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שינוי מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.
- 6.6.1.8 בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .
- 6.6.1.9 במידה והבחנת במים על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור. יש לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.
- 6.6.1.10 מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12.
- 6.6.1.11 כבלי חשמל- כבלי חשמל החוצים באופן זמני צרי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.
- 6.6.2. ציוד מגן אישי:**
- 6.6.2.1 השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .
- 6.6.3. ציוד :**
- 6.6.3.1 יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.
- 6.6.3.2 וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים
- 6.6.3.3 וודא תאורה נאותה בחדר .
- 6.6.3.4 יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים) לדוגמא-מכשירי טלויזיה).

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 335 of 398	דף	

6.6.3.5. מומלץ לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להגדיל את הנראות שלו. הסימון הזוהר יבדיל אותו מגוון הרצפה ויבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

#### 6.6.4. אחסון/מניעת נפילת חפצים:

6.6.4.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

6.6.4.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 336 of 398	דף	

## 7. חשיפה לכימיקלים

7.1 הגדרה: חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול וחיטוי עלולים לסכן את בריאות הצוות.

7.2 מטרת הנוהל: הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודה במחלקה.

7.3 תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.

7.4 כללי: במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.

7.5 הסיכון: התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים, דלקות עור וכן חשיפה לחומרים מוטגניים או קרציטוגניים.

### 7.6 מזעור הסיכון:

7.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות (MSDS) של החומר לפני תחילת העבודה עימו.

7.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.

7.6.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .

7.6.4 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.

7.6.5 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.

7.6.6 יש להימנע מהכנת תרופות בקרבתם של המטופלים, אלא במקרה הצורך.

7.6.7 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.

7.6.8 בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.

7.6.9 במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.

7.6.10 כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 337 of 398	דף	

**7.7. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-**

7.7.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.7.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

**7.8. מניעה של העברת חומרים באירוסול:**

7.8.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחיפה של אנשי צוות אחרים.

7.8.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה או מערכת יניקה ייעודית בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית. יש לוודא כי קיים אוורור מספק .

7.8.3. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות וחלוקים ומשקפי מגן ומסכות פנים במקרי הצורך.

7.8.4. יש להסיר את צידוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 338 of 398	דף	

## 8. גזים רפואיים<sup>19</sup>

- 8.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה. עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.
- 8.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.
- 8.3. **תחולת הנוהל:** עובדי המחלקה ומערך אחזקת בית החולים.
- 8.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים. חיבור לא נכון של צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים, אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.
- 8.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי עגלה.
- 8.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



תת-קבוצה 2.2:  
גז דחוס בלתי מתלקח



תת-קבוצה 2.1:  
גז מתלקח לא רעיל



## 8.5. הסיכונים:

- 8.5.1. **שחרור גז פתאומי-** הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ. תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של

<sup>19</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 339 of 398	דף	

אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי, העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

#### 8.5.2. שימוש לא נכון בגז-

8.5.2.1. שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של

שימוש בגז שונה מהרצוי .

8.5.2.2. שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

8.5.3. שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו מחובר

כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה של גז לא מתאים.

8.5.4. נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת

נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה, יש לוודא כי הגליל קשור על גביה.

8.5.5. פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל, לא

בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

8.5.5.1. התלקחות כתוצאה מקרבה לחומר אורגני(שומן)-לדוגמא- פתיחת

שסתום ביד המרוחה בקרם ידיים.

#### 8.5.6. פתרונות למזעור הסיכון:

8.5.6.1. אין לגעת בגליל גז בידיים משומנות וכן להקפיד כי הביגוד יהיה נקי

##### ללא כתמי שומן

8.5.6.2. סימון ואחסון

8.5.6.2.1. יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,

הרחק מקורות חום ושמנים "

8.5.6.2.2. על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

8.5.6.2.3. תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין

להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 340 of 398	דף	

8.5.6.2.4. צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו. היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

כתף	גוף	סוג הגז
לבן	לבן	חמצן רפואי
לבן	ירוק	חמצן רגיל
ירוק	ירוק	אוויר דחוס
שחור	אפור	חנקן N <sub>2</sub>
אפור	אפור	CO <sub>2</sub>
צהוב	צהוב	אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>
כחול	ירוק	ניטרוס אוקסיד
צהוב+כחול	צהוב	NO

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 341 of 398	דף	



גלילי גז קשורים בצורה נכונה

גליל גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

#### צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזורם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 342 of 398	דף	

8.5.6.2.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

8.5.6.2.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

8.5.6.2.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

8.5.6.2.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

### 8.5.6.3. בדיקה לפני שימוש

8.5.6.3.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

8.5.6.3.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

8.5.6.3.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

8.5.6.3.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

8.5.6.3.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

8.5.6.3.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

8.5.6.3.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

8.5.6.3.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

8.5.6.3.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

8.5.6.3.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

### 8.5.6.4. שימוש :

8.5.6.4.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

8.5.6.4.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 343 of 398	דף	

8.5.6.4.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15

דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

8.5.6.5. שינוע: תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום

האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי

המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

8.5.6.5.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

8.5.6.5.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

8.5.6.5.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם קשורים.

8.5.6.5.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות

בקרקה.

8.5.6.5.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר

הגליל ריק).

8.5.6.5.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת .

8.5.6.5.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן

הפתיחה!

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 344 of 398	דף	

## 9. שמירה על היגיינה אישית

**9.1 הגדרה:** שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

**9.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

**9.3 תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

**9.4 כללי:** היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול במטופל ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיטוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 9.5 מזעור סיכונים:

9.5.1 **רחצת ידיים שגרתית**- לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

9.5.2 **חיטוי ידיים מהיר**- התזת תכשיר אלקוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבושם המלא.

#### 9.5.3 רחצת ידיים אנטיספטיות-

9.5.3.1 הרטבת ידיים עם מים זורמים.

9.5.3.2 שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם 3-5 cc של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

9.5.3.3 שטיפת הסבון במים זורמים.

9.5.3.4 ניגוב הידיים במגבת נייר.

9.5.3.5 סגירת הברז במגבת נייר.

9.5.3.6 אין לגעת בידיית הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

#### 9.5.4 חיטוי ידיים מהיר/רחצת ידיים אנטיספטית מתבצע:

9.5.4.1 לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 345 of 398	דף	

9.5.4.2. במעבר בין אזור מזהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

9.5.4.3. לאחר מגע עם סביבת המטופל.

9.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

9.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

9.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

9.5.5. **כפפות** – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל אחד בלבד. במידה

ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידיים היטב.

9.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוכתם בנוזלי גוף של המטופלים.

9.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות

ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה

והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

9.5.8. **שמירה על ניקיון במחלקה-**

9.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

9.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק

ולכלוך.

9.5.8.3. ניקוי משטחים ציבוריים- הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, אזורי אכילה

ציבוריים, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 346 of 398	דף	

## 10. ארגונומיה

**10.1. הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**10.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**10.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**10.4. כללי:** העבודה במחלקה כוללת מתן עזרה למטופלים ב:הליכה, רחצה, הכנסה/הוצאה מהמיטה ושאר פעילויות יומיומיות. בחלק מהמקרים המטופלים תלויים כמעט לגמרי בעזרת הצוות. פעולות הרמה ונשיאה ועבודות הכוללות שינויי תנוחות תכופים קשורים בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. תנוחות לא טבעיות הנובעות מרכינה מעל מיטה, או עבודה באזור סגור, העברה של משקל (במקרה בו מטופל מאבד שיווי משקל) מהוות גם הן גורם סיכון. סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

### 10.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:

10.5.1. **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש לביצוע משימה .

10.5.2. **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופות, השתופפות, רכינה מעל מיטה או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 347 of 398	דף	

## 10.6. אמצעים למזעור הסיכון:

10.6.1. כאשר אנו ניגשים לטיפול במטופל עלינו להעריך:

10.6.1.1. את מידת העזרה שלה הוא נדרש- האם המטופל מסוגל לרדת מהמיטה בכוחות

עצמו או נדרש לעזרה.

10.6.1.2. המשקל והגובה של המטופל – יקבעו באילו אמצעים נרים את המטופל ומה

מספר אנשי הצוות שנדרשים לביצוע המשימה. ניתן להיעזר במשפחת המטופל.

10.6.1.3. יכולת ורצון המטופל לשתף פעולה עם הצוות.

10.6.2. המצב הרפואי שבו נמצא המטופל אשר משפיע על בחירת שיטת ההרמה ושינויי

התנחות אליהן הוא נדרש.

10.6.3. יש למקם את הציוד הנדרש לצורך הטיפול בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת

זרועות ומתיחתן.

10.6.4. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהצוות במידת האפשר- יימנעו

החזקה ממושכת של המטופל כגון קרש תומך או משולש התלוי מעל למיטה להרמת

החולה/מנפי הרמת חולים.

10.6.5. עמידה במנחים סטטיים- יש להקפיד לשנות תנוחה אחת למספר דקות על מנת שלא

ליצור עומס על הגוף הנובע מעמידה ממושכת.

10.6.6. יש להשתמש במנגנון המתכוון של המיטה- יש להגביה את מיטת המטופלים לגובה

כזה שיאפשר לצוות להגיש טיפול באופן שאינו גורם לכיפוף הגב או לאי נוחות בזמן

הגשת הטיפול.

10.6.7. הרמה בטוחה של מטופלים- לפני הרמת מטופל יש לבחון האם המטופל יכול לשאת

את משקל גופו. במידה וכן, יש לתמוך בו בלבד ואין צורך להרימו. באם המטופל אינו

מסוגל להרים את משקל גופו יש לבדוק האם אדם בודד מסוגל להרים את משקלו

לבד. במידה ומשקל המטופל עולה על 45 ק"ג יש להסתייע באיש צוות נוסף .

10.6.8. מומלץ להתייעץ עם פיזיותרפיסטים או יועצים ארגונומיים לגבי שיטות נכונות

להרמה/העברת חולה.

## 10.7. מניעת התפתחות דליות ברגליים-

10.7.1. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות במחלקה.

10.7.2. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. יש להשתדל לנוע ככל

שאפשר .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקה פנימית
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 348 of 398	דף	

10.7.3. מומלץ במקרים מסוימים לגרוב גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוורידים מהשוקיים

**10.8.** התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-

10.8.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד כבד בעת העבודה בחדרי המטופלים ובניוד אליו וממנו.

10.8.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות להקלה על ניוון.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 349 of 398	דף	

## 11. חדרי בידוד

**11.1. הגדרה:** הגדרת נוהל בטיחות בעבודה בחדרי בידוד במחלקה תוך שמירה על בריאות הצוות הרפואי.

**11.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה נכון בחדרי הבידוד ודרכי חיטויים .

**11.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4. כללי:** בנוסף לאמצעי הבטיחות השגרתיים, במצב בו לחולה מחלה ידועה ומדבקת במיוחד יש לנקוט באמצעי בטיחות נוספים על מנת להגן על הצוות, כמו גם על החולים האחרים והסביבה מפני הדבקה.

### **11.5. הסיכונים:**

11.5.1. העברת זיהומים מחולה אל אנשי הצוות ומאנשי הצוות לחולים נוספים/לסביבה.

11.5.2. חשיפת פוטנציאלית לעובדים לפרא-פורמאלדהיד/אוזון או לחומרי חיטוי אחרים- בעת ביצוע חיטוי חדרי בידוד.

11.5.3. חשיפה מרובה לכלור-בחלק משיטות החיטוי קיים שימוש בכלור לניקוי משטחים בחדרי בידוד.

### **11.6. דרכים להקטנת הסיכון:**

11.6.1. הקפדה על כללי הגיינה-כפי שמפורט בפרק "שמירה על הגיינה אישית".

11.6.2. הקפדה על כניסה ויציאה מועטה מחדרי בידוד.

11.6.3. ציוד ומכשור לטיפול בחולים:

11.6.3.1. בחדרי הבידוד יש להחזיק ציוד ייעודי לחדר וע"י כך למנוע הכנסה

והוצאה של מכשירים מן המחלקה אל האזור המזוהם וממנו.

11.6.3.2. יש להשתמש בכלים חד פעמים- כלי האוכל, המגשים ועוד.

11.6.3.3. במידה ובאים במגע עם ציוד נגוע על הצוות להשתמש בכפפות או

חלוק נקי לפי רמת החשיפה המצופה.

11.6.3.4. יש להסיר מהמכשור כל שאריות אורגניות של דם, נוזלי גוף או

הפרשות בדרך שמונעת חשיפה של עור או רקמות ריריות, זיהום

ביגוד והעברת הזיהום למטופלים אחרים, או סביבה אחרת.

11.6.3.5. יש להבטיח שציוד לשימוש חוזר עובר ניקיון וחיטוי מתאימים לפני

שימוש במטופל אחר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 350 of 398	דף	

11.6.3.6. יש להבטיח שחפצים לשימוש חד פעמי יארזו ויפוגו מהמחלקה בהתאם לנוהל שנקבע.

11.7. **טיפול בסביבה:** יש לעבוד על פי נהלים ותהליכים מתאימים לטיפול ניקיון, חיטוי שיגרת של שטחי סביבה, מיטות, דפנות ויחידת החולה.

11.8. **כביסה:** יש לטפל בכביסה בעדינות עם חשיפה מועטה ככל האפשר לאוויר, למשטחים ולאנשים שבסביבת הכביסה על מנת למנוע העברה של זיהומים.

11.8.1. יש לוודא כי קיימים מתקנים ייעודיים לאיסוף כביסה עבור חדר הבידוד.

### **11.9. אמצעי בידוד על פי דרכי ההעברה האפשריות של הזיהום:**

אמצעי הבטיחות נחלקים לקבוצות בהתאם לדרך מעבר הזיהום:

11.9.1. **בידוד מגע:** מתבצע בחולים אשר מחלתם יכולה לדבק ע"י מגע בהם או בחפצים אישיים בסביבתם.

11.9.1.1. לפני שמגיעים למגע עם חולה בבידוד מגע או עם חפצים אישיים בסביבתו יש לשטוף ידיים וללבוש כפפות וחלוק חדשים.

11.9.1.2. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש לזרוק את הכפפות והחלוק למתקן המיועד לכך.

11.9.1.3. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש שוב לשטוף ידיים לפני המעבר לטיפול בחולה אחר.

11.9.1.4. **העברת החולה מהבידוד-** יש להמעיט במידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. במקרה שחייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא שחלק גופו, העלול להעביר את הזיהום, מכוסה לחלוטין ואינו חשוף לסביבה.

11.9.1.5. **מכשור וציוד רפואי לטיפול בחולה-** אם ניתן, יש להשתמש בציוד חד פעמי ולפנות אותו למכלים המיועדים לכך בסוף השימוש. אם הציוד אינו חד פעמי יש להשתדל להקצות לחולה ציוד המיועד לו בלבד, ואינו מועבר לחולים אחרים.

11.9.2. **בידוד טיפתי:** יתבצע במצב בו החולה מדבק ע"י טיפות רוק הנוצרות בזמן שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

11.9.2.1. יש לנקוט בכל האמצעים שהוזכרו לעיל בבידוד מגע.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 351 of 398	דף	

- 11.9.2.2. יש לחבוש מסכה על הפנים לפני שבאים במגע עם החולה בבידוד. אין צורך באמצעים נוספים כגון משקפי מגן אלא אם כן יש חשש סביר שאזורי ריריות אלו יחשפו לזיהום.
- 11.9.2.3. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש להסיר את המסכה ולזרוק אותה למיכל המיועד.
- 11.9.2.4. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש לשטוף שוב את הידיים לפני שעוברים לטפל בחולה אחר.
- 11.9.2.5. העברת החולה מהבידוד- יש להמעיט כמידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. באם חייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא כי הוא חובש מסכת פנים. הצוות שמעביר את החולה אינו מחויב לחבוש מסכה ברגע שהחולה מוגן.
- 11.9.3. **בידוד אוויר:** בחולים שיכולים לדבק ע"י פיזור של רסיסים קטנים או חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם.
- 11.9.3.1. חובה להעביר את החולה לחדר בידוד נשימתי שהותקן לכך מראש ועומד בהנחיות לחדר שכזה.
- 11.9.3.2. יש לוודא שדלת החדר סגורה לחלוטין בכל עת שאינה נמצאת בשימוש.
- 11.9.3.3. אם אין חדר בידוד נשימתי בביה"ח יש להעביר את החולה למוסד בו קיים חדר מתאים.
- 11.9.4. יש לוודא כי כל הבדים הנגועים עוברים סטריליזציה מתאימה בהתאם לנוהלי ביה"ח.
- 11.10. כללי:** קיימות שיטות שונות לחיטוי חדרים: נר פרא-פורמאלדהיד/אוזון ועוד. בדוגמא נשתמש בשיטה נפוצה ביותר כעת- שימוש בתהליך Fumigation ב פרא-פורמאלדהיד. יש לנקוט באמצעי זהירות באופן דומה גם בשיטות האחרות.
- 11.10.1. אמצעי זהירות בעת **ביצוע חיטוי בפרא-פורמאלדהיד-**
- 11.10.1.1. חיטוי חדרי בידוד באמצעות פרא-פורמאלדהיד מתבצע במטרה למנוע חשיפה לגורמים ביולוגיים מסוכנים כמו וירוסים וחידקים פתוגנים בעת החלפת מסנני מערכת האוורור. במהלך התהליך

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 352 of 398	דף	

מתבצע ערפול באמצעות חומר פרא-פורמאלדהיד אשר ידוע כחומר מסוכן הן מהיבט הבטיחותי והן מהיבט הבריאותי.

11.10.1.2. באחריות המחלקה הטכנית של בית החולים זימון עריכת חיטוי חדרי הבידוד ובדיקת אישורים מתאימים מטעם החברה המבצעת.

11.10.1.3. החלפת פילטרים אבסולוטיים, כולל עבודות החיטוי תבוצע אחת לשנתיים.

11.10.1.4. וועדה למניעת זיהומים בבית החולים רשאית להחליט על תקופה קצרה יותר בהתאם לשיקולים אפידמיולוגיים.

#### 11.10.2. שלבי ביצוע החיטוי:

11.10.2.1. בדיקה מקדימה של מערכות האוורור בחדרי בידוד.

11.10.2.2. איטום חיבור חיצוני ואיטום אבסולוטי, כולל איטום תעלות חשמל ואינסטלציה במטרה למנוע דליפת תוצרי פירוק של חומר החיטוי לסביבה או לתעלות אוויר מרכזיות.

11.10.2.3. סימון חדרים בשלטי הזהרה, כולל מספר טלפון חירום ושם מבצע.

11.10.2.4. הפעלת נר חיטוי.

11.10.2.5. השהיית נר דולק במשך 8-12 שעות.

11.10.2.6. אוורור מתחם חדרי הבידוד במשך 48 שעות.

11.10.2.7. החלפת מסננים, עטיפתם בשקיות פלסטיק וסימונם כחומר זיהומי.

11.10.2.8. בדיקת יעילות האוורור לאחר התקנת מסננים חדשים.

11.10.2.9. מתן אישור לאכלס את חדרי הבידוד.

11.10.2.10. הגשת דו"ח מסכם למהנדס הראשי של בית החולים.

11.10.3. יש לפנות את כל החפצים הניתנים לפינוי מהחדר לרבות רהיטים, כלי מיטה, מזרונים ווילונות – לא תתאפשר כניסה לחדר עד לאחר ביצוע החיטוי.

11.10.4. כניסה לאזור החיטוי אסורה בהחלט- לא תותר כניסה לחדר לעובדי בית החולים, מבקרים ומאושפזים. על החדר להיות נעול במשך כל תקופת החיטוי ועד למתן אישור החברה המבצעת לאכלוסו מחדש. (יש לקחת בחשבון כי לא ניתן לאשפז חולים בחדרי בידוד במהלך 3-4 ימים מיום תחילת החיטוי.)

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקה פנימית</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 353 of 398	דף	

- 11.10.5. יש לקבע במצב "ON" את מתג מערכת האוורור בחדר על מנת להבטיח אוורור סדיר של המקום.
- 11.10.6. יש לקבע שילוט אזהרה על הדלת בדבר קיום התהליך.
- 11.10.7. יש לעדכן את כל הצוותים העובדים במחלקה במשמרות על ביצוע העבודה ועל הנחיות נוהל חיטוי חדרי בידוד בשיטת FUMIGATION.
- 11.10.8. אין לגעת במסננים ישנים או בכל ציוד אחר שהושאר ע"י החברה המבצעת- לטיפול אנשי האחזקה בלבד. יש לפנותם כפסולת זיהומית בתאום מול ממונה הבטיחות של בית החולים. (בתום החלפת המסננים על האחות האחראית להודיע לממונה הבטיחות על צורך לפנות מסננים.)
- 11.10.9. חומר החיטוי הנו בעל ריח חריף. אם הורגש ריח מחדר הבידוד יש לפנות מיידית לחברה המבצעת בטלפון שמופיע על שלטי האזהרה.
- 11.10.10. אכלוס חדרי הבידוד יתאפשר לאחר מתן אישור ע"י החברה.
- 11.10.11. אחות אחראית תדווח למנהל שירותי הסיעוד על סיום תהליך החיטוי במתחם חדרי הבידוד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 354 of 398	דף	

## 1. נוהל בטיחות מחלקת ילדים- סיכוני הבטיחות במחלקת ילדים

1.1. הגדרת הנוהל: הנהלת המוסד הרפואי ומנהליו מחויבים לשמור על בטיחות וגהות העובדים בתחומיו.

1.2. מטרת הנוהל: הכרת הסיכונים הבטיחותיים לצוות הרפואי במחלקת ילדים ודרכי מניעתם.

1.3. חלות: נוהל זה חל על כלל העובדים במחלקה לרבות קבלנים ועובדים זמניים.

1.4. כללי: העבודה במחלקה מתאפיינת במערך של תנאים ואופי ייחודיים:

1.4.1. הצוות בא במגע קרוב מאוד עם המטופלים בשל גילם הצעיר .

1.4.2. חשיפה לאוכלוסייה נוספת- משפחות ומבקרים של מטופלים הכוללים אחים וילדים נוספים.

1.4.3. התנהגות לא צפויה של ילדים המטופלים או מבקרים במחלקה שיכולה להביא להתערבות הצוות.

1.4.4. הרמה ונשיאה של מטופלים .

### 1.5. הסיכונים אליהם נחשף הצוות הרפואי במהלך עבודתו במחלקה:

1.5.1. חשיפה לזיהומים-

1.5.1.1. בסביבת החולה:

1.5.1.1.1. העברה דרך מגע -העברת מיקרואורגניזמים דרך מגע ישיר בין

עור או דם של מארח ועור או דם של אדם אחר הנושא את

מיקרואורגניזמים, או דרך מגע בלתי ישיר בין מארח וחפץ

מזוהם, כולל ידיים לא רחוצות או כפפות שלא הוחלפו בין

הטיפולים, לבין החפץ והמארח.

1.5.1.1.2. העברה טיפתית- ע"י טיפות גדולות יחסית המיוצרות בזמן

שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

1.5.1.1.3. העברה דרך האוויר- מתרחשת ע"י פיזור של רסיסים קטנים או

חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם. פתוגנים אלה

נישאים באוויר ולכן יכולים להגיע למרחק רב באותו חדר.

1.5.1.1.4. העברה על ידי הסביבה של החולה - הכוונה למיקרואורגניזמים

המועברים ע"י חפצים מזוהמים כגון אוכל, מים, תרופות וכדומה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 355 of 398	דף	

- 1.5.1.2. עבודה עם ציוד נושא זיהומים: כביסה מלוכלכת, אחסון בדיקות חולים במקרר, פתיחה של דואר פניאומאטי.
- 1.5.2. גורמי סיכון ביולוגיים/זיהומים -
- 1.5.2.1. כתוצאה ממגע עקב הרמה והחזקה של הילדים, חיבוקים וכו'. הדבר חושף את הצוות במידה מוגברת להעברה של מחלות זיהומיות.
- 1.5.2.2. המטופלים - חשופים בעצמם במידה רבה יותר לזיהומים מפני שלרוב המערכת החיסונית שלהם אינה בשלה דייה והם מרבים לחלות. על כן הם מדבקים יותר עבור הצוות הרפואי.
- 1.5.2.3. חשיפה לאוכלוסייה נוספת- משפחות ומבקרים של מטופלים במחלקת ילדים לרוב כוללים אחים וילדים נוספים.
- 1.5.2.4. חדרי משחקים במחלקה ובהם צעצועים או משטחי משחקים שעלולים להיות חשופים להפרשות ונוזלי גוף של המטופלים.
- 1.5.3. פציעות ודקירות-
- 1.5.3.1. חשיפה למחטים, סכינים וחפצים חדים.
- 1.5.3.2. נפילה של חפצים שונים ופגיעה ברגלי העובדים.
- 1.5.3.3. התנהגות לא צפויה של ילדים המטופלים או מבקרים במחלקה שיכולה להביא לנפילות או תאונות שיערבו את הצוות.
- 1.5.4. כוויות-
- 1.5.4.1. מגע עם משטחים חמים או כלים חמים שעברו חיטוי.
- 1.5.4.2. מגע עם מכשירים חשמליים במחלקה, בעיקר אם הם אינם תקינים .
- 1.5.4.3. מגע עם אוכל חם ושתייה שניתנים במחלקה ולפעמים ע"י הצוות עצמו.
- 1.5.5. סכנת הרעלה מכימיקלים-
- 1.5.5.1. חשיפה אקוטית לחומרים וכימיקלים שונים שהשתחררו בטעות בשל התנהגות בלתי צפויה של אחד הילדים המטופלים במחלקה.
- 1.5.5.2. חשיפה כרונית בשימוש חוזר לכימיקלים במחלקה למטרות ניקיון, חיטוי או בדיקות שונות כגון: כלור, גלוטראדהיד/פורמאלדהיד/אוזון ועוד.
- 1.5.6. ארגונומיה

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 356 of 398	דף	

- 1.5.6.1. כאבי שרירים וגב הנוצרים מנשיאת הילדים על הידיים, התכופות והרמה של הילדים באופן יומיומי. עלול להוביל למצבים רפואיים כגון פריצת דיסק בעמוד השדרה ופגיעות גב כרוניות.
- 1.5.6.2. עבודה ממושכת תוך כדי עמידה או הליכה עלולה להביא לאי ספיקה של המסתמים הוורידיים ברגליים וליצירת דליות. מצב זה גורר אחריו עייפות וכבדות כרונית, כאבים וצריבה ברגליים ועד דימומים מהדליות.
- 1.5.7. **סכנת התחשמלות:** מצידוד מחלקתי או טיפולי לדוגמא: אינהלציה -
- 1.5.7.1. סיטואציה טיפולית לחוצה ומהירה- משאירה פתח לתפעול לא נכון ומסוכן של המכשור.
- 1.5.7.2. נוזלים הנמצאים במשטח העבודה ועלולים להישפך על המכשור ולגרום להתחשמלות.
- 1.5.7.3. התחשמלות ישירה כתוצאה ממגע עם ציוד עבודה לא תקין, מגע חשמלי חשוף/ שקע שבור /תקע שבור.
- 1.5.7.4. מטבחון צוות- שימוש בציוד לא תקין / שבור. ניקוי מכשירי חשמל במים.
- 1.5.8. **אלרגיה ללטקס:** שימוש תכוף בכפפות להגנה מעלה משמעותית את הסכנה להתפתחות אלרגיה ללטקס.
- 1.5.9. **נפילת ציודים- אחסון בגובה במחסני האספקה.**
- 1.5.9.1. **עבודה עם גזים- השימוש בגז בבית החולים מתבצע כחלק ממערכת סגורה ע"י נקודות התחברות בעלת שקע אל חוזר בקיר ליד מיטת החולה (שקע עגול) או בשימוש בגלילי גז ניידים. על כן במקרה זה, בנוסף לסיכון החשיפה לגז מתלווה סיכון הנוגע לעבודה עם גלילי גז דחוסים.**
- 1.5.9.1.1. **גז בגליל דחוס-דליפה- כאשר הגליל אינו סגור כהלכה קיימת סכנה של דליפת גז אל חלל החדר וסיכון העובדים הנושמים אותו.**
- 1.5.9.1.2. **נפילה של הגליל- גליל גז דחוס אשר בזמן נפילה מקבל מכה בראשו עלול לפרוק לחץ במהירות ולעוף בחלל החדר בעוצמה וללא בקרה. (אפקט של טיל).**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 357 of 398	דף	

## 2. סיכונים ביולוגיים

### פתוגניים

**2.1. הגדרה:** גורמים מדבקים ביולוגיים ניתנים להעברה כאשר דם מזוהם או חומרים מדבקים אחרים חודרים למחזור הדם .

**2.2. מטרת הנוהל:** יצירת נוהל מנחה אחיד למניעה והפחתת החשיפה לגורמי סיכון ביולוגיים כגון הפטיטיס C, B ו- HIV .

### 2.3. תחולת הנוהל:

2.3.1. כלל עובדי המוסד הרפואי אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים .

2.3.2. עובדי קבלן אשר להם נגיעה ישירה או עקיפה עם גורמי סיכון ביולוגיים.

**2.4. כללי:** במהלך העבודה מוצא עצמו הצוות הרפואי חשוף במקרים רבים לדם המטופל. פעולות רפואיות כדוגמת: מתן זריקות, לקיחת בדיקות דם, חבישות, הטריות, החדרת קיבועים או הסרת גבסים חושף את העובדים בפני סכנת הדבקות מפתוגנים נישאים כגון **הפטיטיס C ו B** , **אדמת או איידס**. נוזלי גוף אשר עלולים להיות מדבקים : פלסמה, זרע, נוזלי ריאה, רוק, נוזלי גוף המכילים דם , הפרשות מפצעים פתוחים ועוד. יש לנהוג בזהירות בכל עת. יש להתייחס לכל חשיפה לדם או לנוזלי גוף כבעלת פוטנציאל הדבקה.

2.4.1. **איידס- HIV-** הינו נגיף אשר מחליש בהדרגה את המערכת החיסונית של האדם , ומשאיר אותה ללא יכולת להילחם בנגיפים אחרים. איידס, למרות שמוגדר כיום כמחלה כרונית, גורם למחלות זיהומיות קשות לטיפול וכתוצאה מכך לתמותה. לאדם הנפגע עלולים שלא להיות סימפטומים כלל אשר יעידו על מחלתו , או סימפטומים כגון עייפות, ירידה במשקל, שלשול, שיעול יבש ממושך או חום.

2.4.2. **הפטיטיס B-** הינו נגיף אשר גורם לדלקת בכבד ועלול להוביל למחלת כבד, סרטן בכבד או אפילו למוות. טווח הסימפטומים למחלה זו נע בין –ללא סימפטומים כלל לבין סימפטומים של שפעת קלה , צהבת ומחלה קשה. הסימפטומים עלולים להתגלות רק כעבור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 358 of 398	דף	

2 עד 6 חודשים מרגע ההדבקה. אולם, אדם זה יכול להדביק את הסובבים אותו מספר שבועות לפני הופעת הסימפטומים.

2.4.3 **הפטיטיס C** – וירוס זה מועבר אף הוא במגע עם דם ובדומה להפטיטיס B עלול לגרום אף הוא לשחמת הכבד וסרטן. בניגוד להפטיטיס B, אין להפטיטיס C חיסון או תרופה. סכנת ההדבקות קיימת בפעולות של: לקיחת דמים, תרומת דם, שימוש באותה מחט בין שני אנשים ועוד.

2.4.4 **אדמת**- מחלת האדמת הינה מחלה זיהומית אשר נחשבת לאחת ממחלות הילדים הנפוצות והקלות ביותר, אולם אצל נשים בהריון בשליש הראשון להריון (שבועות 1-13), קיים סיכון של 90% לפגיעה כלשהי לעובר באם האם אינה מחוסנת. עיקר הסכנה הינו בזיהום תוך רחמי של העובר. אשה שחלתה בילדותה באדמת או חוסנה בעבר, ובעלת רמת נוגדני IgG טובה, (מעל 15 יחידות בינלאומיות) אינה צריכה לחשוש מפני הדבקות המחלה. באם קיים ספק, רצוי לבצע בדיקת דם לקביעת רמת הנוגדנים. יש לגשת לקבל חיסון בתחנות טיפת חלב<sup>20</sup> בהתאם לתקנה לעבודת נשים.

2.4.5 **שחפת**- המחלה מועברת מאדם לאדם על-ידי חיידקים באוויר, המחלה פוגעת בדרך כלל בריאות, אך יכולה לפגוע גם באיברים אחרים כגון: המוח, הכליות או עמוד השדרה. ההדבקה מאדם לאדם נעשית דרך הטיפות הקטנות של השיעול או הרוק של אדם החולה במחלה פעילה. הסיכון להדבקה תלוי בעומס החיידקי של האדם החולה, זמן החשיפה, אלימות החיידק ותפקוד מערכת החיסון של האדם הנדבק.

2.4.6 עיקרון המניעה של העברת מחלות אלו כולל שימוש באמצעי זהירות כללים, רחיצת ידיים, שימוש באמצעי מגן אישיים, הקטנת מגע עם דם המטופל או הפרשות המכילות דם.

<sup>20</sup> תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות, עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א-2001.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 359 of 398	דף	

## 2.5. דרכי החשיפה במקום העבודה נחלקות ל:

2.5.1. חדירה דרך העור – פתוגניים המועברים ע"י הדם יכולים להיות מדביקים דרך פצעים פתוחים שעליהם נשפך נוזל גוף מזהם או באמצעות דקירה /חתך.

2.5.2. הפרשה רירית דרך קרום התא- כאשר הדם הנגוע או חומרים מדביקים פוטנציאליים אחרים חודרים דרך הפרשה רירית בעין, באף או בפה.

2.5.3. האמצעים הקיימים להפחתת החשיפה לפתוגנים הנישאים בדם: אמצעים הנדסיים, ציוד מגן אישי, חיסונים, נהלי עבודה, שמירה על היגיינה וניקיון.

## 2.6. ציוד מגן אישי:

### 2.6.1. משקפי מגן /מגן פנים

2.6.1.1. יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל מצב בו תתכן התזה/ רסס או טיפות של דם אל כיוון העובד.

### 2.6.2. כפפות -יש ללבוש כפפות:

2.6.2.1. בכל מקרה בו קיים סיכוי למגע עם דם או הפרשות גוף .

2.6.2.2. במגע אפשרי עם מוגלה או פצעים פתוחים.

2.6.2.3. בכל מגע אפשרי עם ציוד או משטחים מזהמים.

2.6.2.4. בתהליך של חיטוי העור לפני החדרת המחט יש ללבוש כפפות בכל זמן מפני שנוזל החיטוי עלול ליצור גירויים בעור הידיים.

2.6.2.5. בהעברת בדיקות דם ונוזלי גוף אחרים.

2.6.2.6. יש להחליף כפפות בין מטופל למטופל.

2.6.2.7. בתהליך טיפול בכביסה והחלפת מצעי מיטת המטופל.

2.6.2.8. במשך כל פעולות השטיפה בחדר כלים וניקוי המקררים.

2.6.2.9. אין לשטוף או לבצע שימוש חוזר בכפפות חד פעמיות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 360 of 398	דף	



## **2.7. אמצעים הנדסיים:**

2.7.1. כיוורים לשטיפת ידיים- יש לשטוף את הידיים לאחר הטיפול במטופל) מיד עם הסרת הכפפה).לאחר מגע עם , העור והעיניים מומלץ לשטוף במים מהר ככל שניתן.

### **2.7.2. מיכל פסולת זיהומית חדה**

2.7.2.1. יש להחזיק מיכל איסוף לפסולת זיהומית חדה בכל אחד מהחדרים במחלקה.

2.7.2.2. מחטים יש להשליך אל מיכל הפסולת הזיהומית החדה.

2.7.2.3. יש לפנות את מיכל הפסולת הזיהומית החדה אל המרכז לסילוק פסולת כאשר הוא מגיע לכדי שלשה רבעים מתכולתו ע"מ להבטיח כי לא יבלטו אמצעים חדים החוצה ויהוו סיכון נוסף.

2.7.2.4. אין לכופף או לשבור מחטים/חפצים מזוהמים חדים אחרים.

2.7.2.5. מומלץ להשתמש במחטים מוגנות ובדוקרנים אוטומטיים להורדת סיכון החשיפה.

2.7.3. **דגימות דם/ מנות דם-** יש לאחסן דגימות/ מנות דם במיכל אשר ימנע שפך במהלך האיסוף, הטיפול, העיבוד , האחסון, ההובלה ושליחת הדגימות.

## **2.8. חיסון:** יש להתחסן עבור אותם גורמים להם קיים כיום פתרון חיסוני:

2.8.1. הפטיטיס B (HBV)

2.8.2. אדמת- עבור נשים בגיל הפוריות. **תקנות עבודת נשים (עבודות אסורות,**

**עבודות מוגבלות ועבודות מסוכנות), התשס"א – 2001.**

2.8.3. בדיקת מנטו לגילוי שחפת

2.8.4. בהתאם להנחיות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות מעת לעת.

## **2.9. נהלי עבודה:**

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 361 of 398	דף	

2.9.1 יש להתייחס לכל מטופל כאל נשא פוטנציאלי של הפטיטיס B או C (HBV,HCV) או איידס (HIV).

2.9.2 במידה ולאיש צוות רפואי פצעים פתוחים או חתכים על גבי העור, עליו להימנע מטיפול במטופל עם פצעים פתוחים גדולים או דימום מסיבי.

2.9.3 במקרה של דקירה או התזה לעין יש לדווח על פי נוהל הדיווח של המרכז הרפואי.

2.9.4 פסולת זיהומית — פסולת שהיא כל אחד מאלה:

- פריטים חדים;
  - חומר מתרבות של מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרביות אלה;
  - פסולת שבאה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית.
- יש לזרוק לתוך מיכלים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות כפולות לפסולת רפואית.

2.9.5 הפסולת הזיהומית החדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך למיכל פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן המיכל.

2.9.6 לאוטוקלאב. לפני פינוי יש לוודא כי השקיות סגורות ומסומנות כראוי ללא חשש לחורים בשקית.

2.9.7 פסולת זיהומית כגון: תחבושות, פדי גזה וכפפות יש לזרוק בתוך פחים לפינוי פסולת רפואית שבהם שקיות כתומות ייעודיות לפסולת רפואית.

2.9.8 הפסולת הזיהומית חדה כוללת: מחטים, זכוכית, חלקי זכוכית שבורה או כל חפץ חד אחר, אותם יש להשליך לפח פסולת זיהומית חדה המיועד לכך. יש לנקוט במשנה זהירות שלא להיפצע מחתך כתוצאה מחלקי זכוכית או מחט בולטת מן הפח.

2.9.9 יש לפנות את הפסולת לפחות אחת ליום למרכז פסולת רפואית של המוסד הרפואי.

## 2.10 הדרכה

2.10.1 יש לקיים הדרכה, בהתאם לחוק ארגון הפיקוח על העבודה (תקנות מסירת מידע) 1999, וכן תקנות בריאות העם פסולת רפואית במוסדות רפואיים - 1997, בעת הקבלה לעבודה בחדר הניתוח וכן לערוך רענון שנתי בדבר

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 362 of 398	דף	

הסיכונים הכרוכים בעבודה עם מגע בדם. על ההדרכה לכלול את

ההיבטים הבאים:

2.10.2. מהן הסכנות בחשיפה לדמים.

2.10.3. דרכי מעבר אפשריות של פתוגנים הנישאים בדם

2.10.4. אמצעי מיגון אישיים.

2.10.5. היגיינה.

2.10.6. נהל עבודה עם פתוגניים נישאים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 363 of 398	דף	

### 3. אלרגיה ללטקס

**3.1 הגדרה:** השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גורם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות.

**3.2 מטרת הנוהל:** הכרת הסיכונים שבחשיפה ללטקס.

**3.3 תחולת הנוהל:** כל העובדים המשתמשים בכפפות לטקס.

**3.4 כללי:** בשנים האחרונות גדל והולך בבתי-החולים בישראל השימוש בכפפות לטקס בעקבות עלייה ניכרת בשיעור המחלות הזיהומיות המועברות דרך דם והפרשות, כגון דלקת כבד מסוג B ו-C ומחלת האיידס. אולם השימוש הגובר בכפפות לטקס וגומי גרם לעלייה במספר מקרי האלרגיה ללטקס בין עובדי מערכת הבריאות. מקורם של חלקיקי הלטקס הוא באבקה ("טלק" למעשה עמילן) שפזורה בחלקן הפנימי של כפפות רבות. בעת לבישת הכפפות ובשימוש בהן מתפזרים באוויר חלקיקי הלטקס הקשורים לאבקה והם שגורמים לריגוש במערכת הנשימה.

**3.5 הסיכון:** התפתחות של אלרגיה ללטקס עקב חשיפה למוצרים המכילים לטקס, כגון כפפות, צנתרים, וצנרת רפואית.

**3.6 תופעות האלרגיה ללטקס:** תופעות האלרגיה ללטקס הן בדרך כלל מקומיות, באזור מגע העור עם הגומי. הלוּבשים כפפות יפתחו תפרחת מקומית בידיים המלווה בגרד עז, בדרך כלל זמן קצר לאחר לבישתן. לעתים מתפתחת במקום אקזמה, סדקים בעור ועור יבש. בשלבים הראשונים, לאחר הסרת הכפפות, התופעות חולפות בהדרגה ואינן מופיעות כל זמן שלא לובשים אותן. אחר כך התופעות המקומיות עשויות להחמיר ולא להיעלם לזמן ארוך. באנשים הרגישים יותר או באלה שחשופים גם לחלקיקי הלטקס שבאוויר, עשויות להתפתח תופעות אלרגיות נוספות הכוללות תפרחת מתפשטת באזורים רבים בגוף המלווה בגרד עז, נפיחויות בפנים ובעיניים ולעתים בלוע, נזלת, דמעת, גרד בעיניים והתקפי אסתמה

### 3.7 מצעור הסיכון:

3.7.1 במקרה של רגישות מומלץ ללבוש כפפות נטולות אבקה ובדרך זו

להקטין את פיזור חלקיקי הלטקס באוויר.

3.7.2 לבישת כפפות שאינן מכילות לטקס (Latex free) תביא לידי

היעלמות התופעות אצל רוב הלוקים ברגישות בעור.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 364 of 398	דף	

#### 4. התחשמות

- 4.1 הגדרה:** בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד חשמלי ומכאן קיים הסיכון להתחשמות בקרב המשתמשים.
- 4.2 מטרת הנוהל:** הכרת סיכוני החשמל הנובעים משימוש בציוד חשמלי בסביבת העבודה ומזעורם ברמת המשתמש.
- 4.3 תחולת הנוהל:** כלל עובדי המחלקה.
- 4.4 כללי :** במחלקה קיים ציוד חשמלי נייד ונייד. עבודה לא נכונה עם ציוד או עבודה עם ציוד לא תקין עלולה לגרום לנזק לצוות הרפואי ולמטופלים.
- 4.5 סיכונים:**
- 4.5.1 התחשמות הצוות ע"י מגע ישיר עם כבלי חשמל חשופים או שקעים/תקעים חשופים/שבורים.
- 4.5.2 התחשמות הצוות הרפואי ע"י ציוד כתוצאה מציוד לא תקין/אחזקה לקויה של ציוד.
- 4.6 שימוש בציוד רפואי :**
- 4.6.1 על הצוות המטפל לעבור הדרכות ותרגולים לגבי הפעלת כל הציוד החשמלי במחלקה.
- 4.6.2 הציוד יופעל אך ורק ע"י איש צוות שהוכשר לכך.
- 4.6.3 לפני תחילת עבודה עם המכשיר יש לערוך בדיקה ויזואלית לבחינת:
- 4.6.3.1 שלמות הבידוד החיצוני- אין שברים או סדקים במעטפת הבידוד.
- 4.6.3.2 שחרור חלקים נעים- הפעלה ראשונית לראות כי תקין.
- 4.6.3.3 ניקיון ויובש של המכשיר.
- 4.6.4 בשימוש בדפיברילטור יש להכריז בקול רם על כוונה לשחרר זרם חשמלי, ולוודא כי כל אנשי הצוות התרחקו ממשטח העבודה לפני הפעלת המכשיר.
- 4.6.5 בדיקה כי המכשיר בתוקף – יש לבדוק את התאריך הרשום על גבי המדבקה שעל המכשיר.
- 4.6.6 יש להימנע במידת האפשר משימוש בחומרים נוזליים או דליקים בקרבת המכשור החשמלי.
- 4.6.7 בסיום העבודה עם המכשיר יש לנתקו מהחשמל ולהרחיקו מאזור העבודה.
- 4.6.8 יש לוודא כי כל הציוד החשמלי פועל כהלכה ועומד בכל תקני הבטיחות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 365 of 398	דף	

4.6.9. במקרה של תקלה במכשיר חשמלי יש לקרוא מייד לטכנאי האחראי על המכשיר ולפנות את המכשיר מהמחלקה. כמו כן יש להדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.6.10. יש לתלות הוראות בטיחות לעבודה עם מכשירים חשמליים במחלקה .

**4.7. שימוש בכבלים מאריכים ומפצלים – חל איסור על שימוש בכבלים מאריכים או במפצלים.**

**4.8. שימוש בציוד חשמלי נייד -**בשימוש בציוד חשמלי קיימת תמיד סכנה להתחשמלות ופגיעה כתוצאה מחשיפה לחשמל בעוצמה גבוהה. על מנת לשמור על חיי הצוות הרפואי והמטופלים יש להקפיד על כמה עקרונות בסיסיים:

**4.8.1. בדיקה ויזואלית לפני שימוש:**

4.8.1.1. יש לבדוק כי הציוד נראה תקין, הכבלים אינם חשופים, הציוד שלם ואינו שבור או סדוק.

4.8.1.2. במידה והמכשיר אינו תקין/ שבור/ סדוק- יש לבקש מכשיר חילופי. אין להשתמש במכשיר הפגום. יש להודיע לאחזקה ולהדביק עליו מדבקה "לא שמיש" או "לא תקין".

4.8.1.3. יש לאחסן ציוד לא תקין בנפרד עד להחלפתו.

4.8.1.4. אין לחבר מכשיר חשמלי לתקע חשוף או שבור.

4.8.1.5. אין לנסות לתקן או לחבר חוטים באופן עצמאי. יש לקרוא לחשמלאי מוסמך.

4.8.1.6. אין להשתמש בציוד ובמכשירים חשמליים שאינם מוגנים מפני התחשמלות(כגון הארקה או בידוד כפול ועוד).

4.8.2. בעת אחסון מכשירי חשמל ניידים –הנטענים במקום מרכזי, יש להקפיד על אחסון מסודר והעברת כבלי חשמל באופן מאורגן, שלא יגרום לנפילת הציוד או העובד הניגש לשם.

**4.9. שימוש במכשירי חשמל פרטיים-** אין להביא אל המחלקה כל ציוד חשמלי פרטי וכן אין לאפשר למטופלים הפעלת ציוד חשמלי פרטי המובא על ידם. כל מכשירי החשמל בבית החולים חייבים בבדיקת חשמלאי של בית החולים לפני הפעלתו. חריג- מטענים לטלפונים סלולאריים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 366 of 398	דף	

**4.10. ציוד חשמלי במטבחון-** במקרה שהציוד החשמלי אינו תקין , יש להוציאו מהשקע, לקרוא לאיש אחזקה ורק לאחר בדיקתו ואישורו להפעילו מחדש.

#### **4.11. מים**

4.11.1. אין לגעת במכשיר חשמלי בידיים רטובות .

4.11.2. אין להתיז מים או כל נוזל אחר על ציוד חשמלי. במידה ונשפך נוזל על גבי המכשיר יש להוציאו מהחשמל, לייבשו ורק אחר כך להפעילו מחדש.

4.11.3. אין למקם ציוד חשמלי ליד מקורות רטובים כגון ברזים או כיורים.

4.11.4. אין להניח קופסת שקעים על השיש במטבחון.

#### **4.12. ניקוי**

4.12.1. ניקוי וחיטוי של ציוד חשמלי ייעשה אך ורק לאחר הוצאתו של המכשיר מהחשמל.

4.12.2. אין לגעת בחוט חשמל חשוף.

#### **4.13. הזזת ציוד**

4.13.1. אין לטלטל מכשיר חשמלי, כאשר הוא מחובר לחשמל. לפני ההעברה יש להוציאו מהחשמל.

#### **4.14. שילוט**

4.14.1. יש לשלט בבירור את ארונות החשמל ואזורי טעינת מכונות.

### **5. שריפה**

**5.1. הגדרה:** שריפה במחלקה עלולה לסכן את חיי הצוות והמטופלים .

**5.2. מטרת הנוהל:** הגדרת סדר פעולות למקרה של שריפה והכרת הסכנות הכרוכות בה.

**5.3. תחולת הנוהל:** כל עובדי המחלקה וצוותי החירום המרכזי של בית החולים.

**5.4. כללי:** הסכנה הטמונה במצב של שריפה הנה הילכדות ושאיפת עשן במהלך השריפה.

**5.5.** על כל עובדי המחלקה להכיר את האמצעים, הנהלים , דרכי הפעולה והמילוט העומדים לרשותם בעת דליקה /שריפה.

**5.6.** על כל עובדי המחלקה/האגף להכיר את נוהל פינוי בית החולים בשעת שריפה, המפרט את הדרכים להתמודדות עם שריפה ופינוי.

#### **5.7. סביבת העבודה ומעברי חירום:**

5.7.1. אין להדליק אש גלויה במחלקה.

5.7.2. הדלקת נרות שבת במחלקה:

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 367 of 398	דף	

- 5.7.3. יש לקבוע מקום ייעודי להדלקת נרות שבת במחלקה. רחוק מוילונות, ארונות חשמל, ארוניות עץ על בסיס של צלוחית מחומר לא דליק, באופן שלא יגלוש חלב הנר.
- 5.7.4. מומלץ שהדלקת הנרות תעשה על משטח העשוי מ/או בעל ציפוי מחומר בלתי דליק לדוגמה: עגלת נירוסטה/מתקנים ייעודיים ממתכת וכדומה.
- 5.7.5. יש לשלט את הפינה- "פינת הדלקת נרות שבת"
- 5.7.6. יש להחזיק מטף כיבוי בצמוד לעמדה זו.
- 5.7.7. אין לאחסן ציוד הנדלק בקלות כגון: קרטונים, ניירות, ספרים או פרסומות בצמוד/מעל לעמדת הדלקת הנרות.
- 5.7.8. וילונות יעמדו בתקן ישראלי 5093 – "דליקות של וילונות לשימוש ציבורי ומוסדי"
- 5.7.9. על כל עובד להכיר את יציאות החירום של המחלקה, את מסדרון הפינוי המועדף ממנה וכן את נקודת ההתכנסות החיצונית.
- 5.7.10. רשימת אנשי קשר לחירום- בעמדת האחיות יש לתלות את רשימת אנשי הקשר ודרכי התקשרות אל צוות החירום, מרכז/מוקד הבקרה וכוחות החילוץ.
- 5.7.11. מעברי החירום אל/מ המחלקה והמסדרונות המובילים אליה **חייבים להיות פנויים בכל עת**. אין לאחסן ציוד, אספקה או מכונות במסדרונות וע"י כך לגרום לחסימתם. רוחב מזערי פנוי בכל עת יהיה 180 ס"מ. אין להעמיד עגלת מזון במעברים, גם לא באופן זמני.
- 5.7.12. ציוד הכיבוי- חייב להיות נגיש בכל עת. הגישה לארון כיבוי תהיה פנויה תמיד וללא ציוד חוסם.
- 5.7.13. ארון ציוד הכיבוי יהיה נקי מכל חפץ בכל עת. אין לאחסן בתוכו חומרי ניקוי או כל חפץ אחר שאינו מיועד למטרת פעולת הכיבוי.
- 5.7.14. מטפי הכיבוי- חייבים להיות תלויים במקום נגיש מסומנים ובדוקים חודשית כנדרש בתקן 129.
- 5.8. **שילוט יציאה** - מעל דלתות היציאה של המחלקה יש להתקין שלטי יציאה נטענים מוארים. יש לבדוק את השלטים לפחות אחת לחצי שנה על ידי מערך התחזוקה של המוסד הרפואי. שלטים יחוברו ישירות לרשת החשמל – לא באמצעות תקע לשקע.
- 5.9. **אמצעי הכיבוי במחלקה:**
- 5.9.1. במחלקות מותקנים גלאי עשן, וכן אמצעים ידניים לכיבוי שריפות.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 368 of 398	דף	

5.9.2. אמצעי כיבוי ידניים: מטפים מסוג הלון/אבקה במשקלי 3 או 6 ק"ג נמצאים בעמדות

הכיבוי וכן ליד עמדת האחיות.

5.9.3. עמדות כיבוי אש המכילות ציוד תקני של גלגילונים והידרנטים נמצאים

במסדרונות המחלקה.

5.9.4. אין לחסום את הגישה אל עמדות האש ומטפי הכיבוי.

5.9.5. בחלק מהמחלקות מותקנת מערכת מתזים (ספרינקלרים), אשר אמורה

לתת מענה למצב של שריפה בחדרים.

5.9.6. בארונות החשמל מעל 100 אמפר תותקן מערכת כיבוי אוטומטי ללוחות

החשמל. ארונות הבנויים על פי תקן 1419 אינם נדרשים לכיבוי אוטומטי.

**לחצן התראת אש:** ממוקם בכל יציאה לחדר מדרגות – יציאה מקומה/מבנה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 369 of 398	דף	

## 6. סכנה מוגברת לתאונות

6.1. הגדרה: נפילות, מעידות, החלקות, דקירות, כוויות והיתקלויות מהווים חלק ניכר מהתאונות במחלקת הילדים.

6.2. מטרת הנוהל: הכרת סיכוני נפילות, החלקות, דקירות, כוויות והיתקלויות במחלקה.

6.3. תחולת הנוהל: כל צוות המחלקה לרבות כוח עזר רפואי.

6.4. כללי: בסביבת העבודה במחלקה קיים שימוש בציוד רב, מערכות חשמל, ציוד רפואי, אביזרים ניידים וריבוי מבקרים. בסביבת חדרי המטופלים, בנוסף לציוד בית החולים, קיים גם ציוד אותו מביא המטופל. בשל הצורך לעבוד באזור עבודה צפוף יחסית עולה הסיכון לתאונה הנגרמת מהיתקלויות בחפצים או מציוד וכן נפילה מעל מכשולים או תוך כדי תנועה מהירה.

### 6.5. הסיכונים:

6.5.1. נפילה מהתקלות בציוד נייד בעל צבע ונראות המשתלבים לגוון הרצפה ( כגון שרפרף ).

6.5.2. החלקה- על רצפה רטובה במסדרונות, חדרי טיפולים, מטבחון, חדר שטיפת כלים או מקלחת או ליד כיורי רחיצת ידיים.

6.5.3. מעידה על כבלי חשמל החוצים את הרצפה.

6.5.4. היפגעות מציוד הנמצא בגובה ראש או ציוד נייד בחדרים.

6.5.5. פגיעה בראש כתוצאה מאי סגירת ארונות שירות – לדוגמא בחדר תרופות.

6.5.6. נפילת ציוד מגובה- כתוצאה מנפילת ציוד בחדרי אחסון.

6.5.7. התקלות כתוצאה מריצה והשתוללות בזמן משחק של הילדים במחלקה.

6.5.8. דקירה של מחט תוך כדי לקיחת דמים או מתן תרופה/חיסון לחולים.

6.5.9. כוויות- כתוצאה מעבודה בקרבת משטחים חמים/ הגשת אוכל חם.

### 6.6. מזעור הסיכון:

6.6.1. מניעת היתקלויות ונפילות:

6.6.1.1. יש לשמור על סביבת עבודה נקייה ומסודרת בכל זמן ככל האפשר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 370 of 398	דף	

- 6.6.1.2. יש לספק מתקנים המיועדים וממוקמים מראש לציוד ולאספקה לכל מתחם טיפולי, כדי למנוע העברה מיותרת של ציוד או מכשור ממקום למקום.
- 6.6.1.3. יש לייעד מקום מראש לבני המשפחה המלווים ולחפציו האישיים של החולה באופן בו לא יפריעו למהלך העבודה השוטף של הצוות.
- 6.6.1.4. במידה ונדרש לעבוד עם חפצים חדים בקרבתו של ילד יש להיעזר באיש צוות נוסף או בגורם מהמשפחה של המטופל. יש לוודא כי לא מתאפשר לילד לבצע תנועות חדות כלשהן בקרבת החפץ החד- דבר היכול לסכן הן את המטופל והן את הצוות המטפל.
- 6.6.1.5. יש להיזהר במיוחד בכל מצב של עיסוק בחומרים נוזליים. במידה ונשפך חומר מסוג כלשהו על רצפה יש מיידית ליידע את כל אנשי הצוות וכן לקרוא לצוות הניקיון לניקוי מהיר של האזור. עד הופעת הצוות המנקה רצוי לכסות את האזור הרטוב בצורה שתאפשר דריכה על המשטח ללא סכנת החלקה וכן להציב שלט אזהרה.
- 6.6.1.6. יש לוודא כי המעברים בחדרי הטיפול נקיים ממכשולים, חפצים וציוד מיותר, כבלי ציוד חשמלי, פחים, שרפרפים וכן הלאה.
- 6.6.1.7. יש להחזיק מסדרונות ודרכי מעבר נקיים ובמצב תחזוקתי נאות, ללא מכשולים החוצים את מסדרון באופן העלול להוות סיכון.
- 6.6.1.8. אין לאפשר ריצה והשתוללות בזמן משחק של הילדים במחלקה ע"מ למנוע תאונות נוספות. במידת הצורך יש להיעזר במשפחה של המטופל.
- 6.6.1.9. תקשורת בין אנשי הצוות הרפואי- בעת ניקיון החדר/טיפול במטופל/שניו מיקום ציוד בחדר יש ליידע את שאר הנוכחים על מנת שלא יפלו מעליו או יתקלו בו.
- 6.6.1.10. בזמן שטיפה או באזורים רטובים יש להציב שלטי אזהרה .
- 6.6.1.11. במידה והבחנת במים על הרצפה- יש להימנע מלהיכנס לאזור. יש לעקפו במידת האפשר ולקרוא לצוות הניקיון לטפל בכך.
- 6.6.1.12. מומלץ לבצע טיפול נגד החלקה ברצפת חדר המקלחת המחלקתי או לרצף בריצוף מונע החלקה – מקדם חיכוך R-12
- 6.6.2. **ציוד מגן אישי:**
- 6.6.2.1. השתמש בנעליים בעלות מקדם חיכוך גבוה למניעת החלקה .

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 371 of 398	דף	

**6.6.3. ציוד :**

6.6.3.1. יש למקם את כל הציוד הנדרש לטיפול במטופל באופן בטיחותי ונוח לעבודה.

6.6.3.2. וודא כי הריהוט בחדר והעגלות יהיו ללא קצוות חדים

6.6.3.3. וודא תאורה נאותה בחדר .

6.6.3.4. יש לדאוג לריפוד באמצעות כיסוי גומי או כל חומר רך אחר לכל הציוד הנמצא בגובה אשר עלול לסכן את ראשי העוברים ושבים. ( לדוגמא- מכשירי טלויזיה).

6.6.3.5. יש לסמן ציוד נייד בצבע זוהר או הדבק עליו X בסרט דביק בולט, ובכך להבדיל אותו מגוון הרצפה ותבליט את הציוד. במקרה של סימון בהדבקת סרט דביק, הוא חייב להיות עמיד ורחיץ.

6.6.3.6. כבלי חשמל החוצים באופן זמני צירי הליכה או אזורי עבודה יעוגנו לרצפה בעזרת סרט דביק אמין או יעברו מאחורי מיטת המטופל כך שלא יפריעו למעבר.

**6.6.4. אחסון/מניעת נפילת חפצים:**

6.6.4.1. יש לסגור את דלתות הארונות לאחר תום השימוש בהם.

6.6.4.2. אין לאחסן ציוד בגובה העולה על 2 מטרים במחלקה. חפצים כבדים יש לאחסן במדפים נמוכים בלבד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 372 of 398	דף	

## 7. חשיפה לכימיקלים

- 7.1 הגדרה:** חומרים כימיים בהם משתמשים לצרכי טיפול וחיטוי עלולים לסכן את בריאות הצוות.
- 7.2 מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה בטוח עם חומרים כימיים בעבודה במחלקה.
- 7.3 תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל עובדי העזר.
- 7.4 כללי:** במהלך טיפולים קיים שימוש תכוף בחומרים כימיים. עבודה לא נכונה עם חומרים כימיים ללא אמצעי בטיחות עלולה לגרום לנזקי בריאות קצרי וארוכי טווח, כתלות בסוג החומר ובמשך החשיפה.
- 7.5 הסיכון:** התפתחות אלרגיות שונות כגון: אלרגיות נשימתיות, מחלות חסימתיות של דרכי הנשימה, דלקות ומחלות עיניים, דלקות עור וכן חשיפה לחומרים מוטגניים או קרציטוגניים.
- 7.6. מזעור הסיכון:**
- 7.6.1 יש לקרוא את גיליון הבטיחות של החומר (MSDS) לפני תחילת העבודה עימו.
- 7.6.2 יש לקרוא ולעקוב בעיון אחר ההוראות על תוויות האזהרה של החומרים.
- 7.6.3 משקפי מגן/ מגן פנים- יש להרכיב משקפי מגן/מגן פנים בכל טיפול בו קיים סיכוי להתזת חומר כימי לעיניים .
- 7.6.4 יש לפעול בהתאם לכתוב בגיליונות הבטיחות (MSDS) בכל מה שקשור לטיפול, אחסון ופינוי של חומרים מסוכנים.
- 7.6.5 פינוי שפך יעשה אך ורק ע"י אנשי צוות שאומנו לכך, ובעזרת ערכת פינוי השפך המתאימה.
- 7.6.6 יש להימנע מהכנת תרופות בקרבתם של הילדים המטופלים, אלא במקרה הצורך.
- 7.6.7 יש להשתמש במיכלים המקוריים של הכימיקלים בלבד. אין להעביר לבקבוקים זמניים לא מסומנים.
- 7.6.8 בחומרי חיטוי כגון כלור- יש להשתמש אך ורק במידת החומר הדרושה. אין להשתמש בכמויות גדולות של חומר חיטוי.
- 7.6.9 במידת האפשר יש להשתמש בחומרי חיטוי ידידותיים למשתמש – תחליפי כלור ודומיו.
- 7.6.10 כאשר החומרים אינם בשימוש, יש למקמם באזור סגור המיועד לכך, הרחק מידם של המטופלים או משפחותיהם.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 373 of 398	דף	

### 7.7. חשיפה לחומרי ניקיון וחיטוי-

7.7.1. יש להשתמש בצידוד הגנה אישי כגון כפפות וחלוקים בכל מגע עם חומרי ניקיון וחיטוי.

7.7.2. יש להשתמש בחומרים המורשים לעבודה בלבד.

### 7.8. מניעה של העברת חומרים באירוסול:

7.8.1. כל מתן של תרופות או חומרי הרדמה הניתנים באינהלציה חייב להינתן במכשור המתאים ובאופן שימנע דליפה של החומרים וחיטוי של אנשי צוות אחרים.

7.8.2. יש לוודא כי קיימת מערכת אוורור מתאימה בכל מצב בו משתמשים בחומרים בעלי יכולת העברה טיפתית. ביחידה בכלל ובאזורי הטיפול השונים יש לוודא כי קיים אוורור מספק .

7.8.3. יש להקפיד על שימוש בצידוד מגן אישי כגון כפפות, חלוקים מסכת פנים ומשקפיי מגן בהתאם לצורך.

7.8.4. יש להסיר את צידוד המגן החד פעמי עם תום השימוש בחומר האמור ולזרקו אל מיכלים תקינים המיועדים לכך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 374 of 398	דף	

## 8. גזים רפואיים<sup>21</sup>

8.1. **הגדרה:** גזים רפואיים משמשים חלק בלתי נפרד ממתן הטיפול הרפואי במחלקה.

עבודה עם גזים חייבת להיות מבוקרת למניעת סיכונים למטופל ולצוות.

8.2. **מטרת הנוהל:** הגדרת אופן פעילות בטוח לעבודה עם גזים רפואיים במחלקה.

8.3. **תחולת הנוהל:** עובדי המחלקה ומערך אחזקת בית החולים.

8.4. **כללי:** בעת השהות במחלקה, כחלק מהטיפול הרפואי, קיים שימוש בגזים רפואיים.

חיבור לא נכון של צנרת גזים או שימוש בגז לא נכון, עלול להוביל לפגיעה

במטופל. בשימוש קיימים מספר סוגים של גזים: דליקים, נפיצים, קורוזיביים, רעילים,

אינרטיים, או שילוב של כמה סיכונים יחדיו.

8.4.1. בחלק מהמחלקות הגז מוזן מתוך מערכת גז מרכזית וניתן דרך שקעים ליד

מיטת המטופל ובחלקם ניתן הגז מגלילים הנישאים אל חדר המטופל על גבי

עגלה.

8.4.2. ע"מ להקל על זיהוי הגזים ואופיים סומנו שלוש קבוצות: רעילים, מתלקחים

שאינם רעילים, דחוסים בלתי מתלקחים.



תת-קבוצה 2.2:  
גז דחוס בלתי מתלקח



תת-קבוצה 2.1:  
גז מתלקח לא רעיל



## 8.5. הסיכונים:

8.5.1. **שחרור גז פתאומי-** הגז מאוחסן במיכלים בעלי גודל משתנה בתנאי לחץ.

תנאים אלו יוצרים מצבור של אנרגיה פוטנציאלית. שחרור לא מבוקר של

<sup>21</sup> פירוט לגבי תכנון, התקנה ואחזקה של מערכות הגז ניתן למצוא בנוהל משרד הבריאות לנושא גזים G-01.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 375 of 398	דף	

אנרגיה זו כתוצאה ממכה או נפילה של הגז עלול ליצור שחרור פתאומי ,  
העלול לגרום לגליל הגז לעוף בעוצמה רבה (בדומה לטיל או לפצצה).

#### 8.5.2 שימוש לא נכון בגז-

8.5.2.1 שימוש בגז לא מתאים – באין סימון / זיהוי ברור קיימת סכנה של  
שימוש בגז שונה מהרצוי .

8.5.2.2 שימוש בלחץ גבוה מידי של גז- מתן גז בלחץ לא מתאים .

8.5.3 שימוש בשסתום לא מתאים- כאשר החיבור בין גליל הגז לצנרת אינו  
מחובר כראוי יכולה להיגרם בריחת גז. כמו כן, שימוש זה מאפשר הכנסה  
של גז לא מתאים.

8.5.4 נפילת גליל גז- יש לשמור את הגליל בעודו במצב עומד וקשור למניעת  
נפילה. אם מתבצע שימוש בגליל גז המובל על עגלה , יש לוודא כי הגליל  
קשור על גביה.

8.5.5 פיצוץ כתוצאה מקרבה למקור חום- יש לאחסן את הגלילים במקום מוצל ,  
לא בקרבת מקור חום מחשש לפיצוץ.

#### 8.5.6 פתרונות למזעור הסיכון:

##### 8.5.6.1 סימון ואחסון

8.5.6.1.1 יש לשלט את אזור אחסון הגזים. "אחסון גזים רפואיים – אסור לעשן,  
הרחק מקורות חום ושמנים ."

8.5.6.1.2 על הגליל / היציאה להיות מסומנים כראוי:

8.5.6.1.3 תווית המכילה את שם וסוג הגז- אם התווית אינה ברורה / מתקלפת

יש להחליף את התווית. אם המידע מוטבע ואינו ניתן לזיהוי אין

להשתמש בגליל ויש להחליפו אצל הספק.

8.5.6.1.4 צבע הגליל/יציאה- על הגליל להיות צבוע בהתאם לסוג הגז שבתוכו.

היציאות חייבות להיות בעלות פתח כניסה ייחודי לסוג הגז.

Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 376 of 398	דף	

**רשימת סוגי הגזים במיכלים וסימונם**

סוג הגז	גוף	כתף
חמצן רפואי	לבן	לבן
חמצן רגיל	ירוק	לבן
אוויר דחוס	ירוק	ירוק
חנקן N <sub>2</sub>	אפור	שחור
CO <sub>2</sub>	אפור	אפור
אצטילן C <sub>2</sub> H <sub>2</sub>	צהוב	צהוב
ניטרוס אוקסיד	ירוק	כחול



גלילי גז קשורים בצורה נכונה



גלילי גז דחוס – שאינו מאוחסן בצורה בטוחה – אינו קשור

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 377 of 398	דף	

צנרת גז- על הצנרת להיות צבועה בהתאם לנוהל G-01:

סוג הזורם	גוון
חמצן	לבן
אוויר רפואי להנשמה	ירוק
אוויר רפואי למכשור	ירוק
ואקום	אפור עם טבעות זיהוי שחורות וצהובות נטויות בזווית 45 מעלות
חנקן	אפור עם טבעות זיהוי שחורות
ניטרוס אוקסיד	ירוק עם טבעות זיהוי בצבע תכלת
דו תחמוצת הפחמן	אפור

8.5.6.1.5. אחסון : אחסון במצב עומד- הגלילים יעמדו זקופים כששסתומיהם

כלפי מעלה ויובטחו מפני נפילה ע"י שרשרת. אין לאחסן את הגלילים במצב שוכב.

8.5.6.1.6. יש להרחיק את הגלילים ממקורות חום והצתה.

8.5.6.1.7. אחסון במקום ייעודי- יש לאחסן אך ורק במקום ייעודי ולא בחדרים מזדמנים.

8.5.6.1.8. יש לאחסן גלילים ריקים בנפרד מהמלאים. על גליל ריק יש לסמן – גליל ריק. יש לדאוג להחזירם ליצרן לשם מילויים.

#### 8.5.6.2. בדיקה לפני שימוש

8.5.6.2.1. יש לוודא כי כל החיבורים תקינים.

8.5.6.2.2. הגליל מסומן בצורה ברורה. **אין להסתמך על צבע הגליל או על סימון**

**הכיפה בלבד** לעיתים ליצרנים שונים צבעים שונים לאותו סוג גז.

8.5.6.2.3. הגליל עומד בצורה טובה – יציב וקשור.

8.5.6.2.4. מד הלחץ מראה על לחץ תקין.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 378 of 398	דף	

8.5.6.2.5. סימני קורוזיה/מכה בגליל- אם הגליל נראה פגום אין להשתמש בו ויש להחליפו.

8.5.6.2.6. ריח דליפה/ שריקה מהגליל- יש לקרוא מיידית לאחזקה ולפנות את הגליל מהמקום. אין להשתמש בגליל זה.

8.5.6.2.7. ביצוע תיקון בגליל- אין לבצע שום תיקון או אלתור חיבורים על הגליל.

8.5.6.2.8. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות.

8.5.6.2.9. לפני הזרמת הגז יש לבדוק כי פליטת הגז מתבצעת באופן סדיר למניעת התפשטות שאריות הגז לסביבה וחשיפת אנשי הצוות.

8.5.6.2.10. אין לרוקן גליל גז עד תומו. יש לוודא כי הלחץ בגליל לא יקטן מ- 10 אטמוספרות.

### 8.5.6.3. שימוש:

8.5.6.3.1. קצב ההזרמה וכמות הגז יקבעו ע"י הרופא.

8.5.6.3.2. במקרה של דליפה יש להפסיק את פעולת המערכת ולקרוא לטכנאי גז לבדיקתה.

8.5.6.3.3. במקרה של חדירה לעיניים- יש לשטוף היטב את העיניים במשך 15 דקות לפחות ולהעביר את הנפגע להמשך טיפול.

8.5.6.4. שינוע: תקלות רבות עלולות לקרות בעת השינוע של גליל הגז ממקום האחסון לנקודות השימוש במקום העבודה. גליל הגז יכול ליפול על רגלי המוביל, ברז הגז עלול להיפגע.

8.5.6.4.1. אין לגלגל גליל גז, למשוך אותו, לגרור או להחליקו.

8.5.6.4.2. שינוע גלילים יתבצע אך ורק ע"י עגלה ייעודית בעודו קשור.

8.5.6.4.3. גזים/ גלילי גז ניידים יש לאחסן תמיד על עגלה נגררת בעודם קשורים.

8.5.6.4.4. פריקת גלילים והעמסתם יש לבצע בעדינות, תוך הימנעות מחבטות בקרקע.

8.5.6.4.5. יש לוודא כי כיפת המגן מורכבת על הגלילים בעת הובלתם (גם כאשר הגליל ריק).

8.5.6.4.6. יש לבדוק כי החיבורים מתאימים לפני חיבור הגליל לקו או לווסת.

8.5.6.4.7. יש לפתוח ולסגור שסתומים באיטיות. אין לעמוד מול וסת הלחץ בזמן הפתיחה!

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 379 of 398	דף	

## 9. שמירה על היגיינה אישית

9.1 הגדרה: שמירה על היגיינה אישית תמזער חשיפה לזיהומים שונים הכרוכים בעבודה עם המטופלים.

9.2 מטרת הנוהל: הגדרת אמצעים ופעולות למניעת זיהומים של צוות המחלקה הנובעים מעבודתם.

9.3 תחולת הנוהל: כל עובדי המחלקה המטפלים ישירות בחולה, בסביבתו ובציוד המיועד לטיפול בו.

9.4 כללי: היגיינת ידיים מהווה את האמצעי החשוב ביותר למניעת זיהומים מהצוות למטופל וההפך. כפות הידיים של הצוות המטפל מזדהמות במיקרואורגניזם במהלך הטיפול בחולה ובסביבתו ועל כן משמעות דרך עיקרית להעברת זיהומים בין מטופל למטופל. חיטוי/רחצת ידיים לפני ואחרי כל מגע עם מטופל וסביבתו מסירה באופן משמעותי את כמות המיקרואורגניזמים המצויים בידיים ועל כן נחשבת לפעולה החשובה והפשוטה ביותר במניעת זיהומים נרכשים בבית החולים.

### 9.5 מזעור סיכונים:

9.5.1 רחצת ידיים שגרתית- לאחר היציאה מהשירותים ולפני הטיפול במזון. יש להרטיב את הידיים בסבון דטרגנט נוזלי, לשפשף, להקציף ולשטוף במים זורמים.

9.5.2 חיטוי ידיים מהיר- התזת תכשיר אלכוהולי על כפות הידיים. שפשוף כל משטחי שתי הידיים ובין האצבעות במשך 15 שניות עד לייבושם המלא.

#### 9.5.3 רחצת ידיים אנטיספטיות-

9.5.3.1 הרטבת ידיים עם מים זורמים.

9.5.3.2 שפשוף כל משטחי שתי הידיים עם 3-5 cc של סבון אנטיספטי במשך 10-15 שניות.

9.5.3.3 שטיפת הסבון במים זורמים.

9.5.3.4 ניגוב הידיים במגבת נייר.

9.5.3.5 סגירת הברז במגבת נייר.

9.5.3.6 אין לגעת בידי הברז בכפות הידיים לאחר הרחצה.

#### 9.5.4 חיטוי ידיים מהיר/רחצת ידיים אנטיספטית מתבצע:

9.5.4.1 לפני ואחרי כל מגע וטיפול במטופל.

9.5.4.2 במעבר בין אזור מזוהם לנקי במהלך טיפול באותו מטופל.

9.5.4.3 לאחר מגע עם סביבת המטופל.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 380 of 398	דף	

9.5.4.4. לפני עטית כפפות ולאחר הסרתן.

9.5.4.5. לאחר מגע עם ציוד ומכשור רפואי משומש.

9.5.4.6. לאחר טיפול בפסולת וכביסה.

9.5.5. **כפפות** – הכפפות החד פעמיות מיועדות לטיפול במטופל אחד בלבד. במידה ובמהלך הגשת טיפול והכפפה נפגמה, יש להחליפה מיד ולשטוף ידיים היטב.

9.5.6. יש להחליף חלוק שהותז עליו דם או הוכתם בנוזלי גוף של המטופלים.

9.5.7. יש להימנע מ: בניית ציפורניים מלאכותיות, לק לא שלם, ציפורניים טבעיות ארוכות, ענידת תכשיטים משובצים. כל אלה צוברים חיידקים הקשים להסרה והשמדה גם עם תכשירים אנטיספטיים.

9.5.8. **שמירה על ניקיון במחלקה-**

9.5.8.1. יש לשמור על ניקיון חדרי ההלבשה והמקלחות.

9.5.8.2. כביסה- כביסה נקייה (סטרילית) צריכה להישמר במקום סגור, מוגן מאבק ולכלוך.

9.5.9. **ניקוי משטחים ציבוריים-** הקפד על ניקוי של מקלדות המחשב, אזורי אכילה ציבוריים, דלפקי הישיבה והמדפים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 381 of 398	דף	

## 10. ארגונומיה

**10.1. הגדרה:** ארגונומיה הינה מדע העוסק בחקר הממשק ויחסי הגומלין שבין בני אדם לסביבה, למוצרים הטכנולוגיים ולחלקים אחרים במערכת. כל אדם שונה מרעהו במבנה גופו, יכולותיו הפיזיות וסוג עבודתו על כן יש חשיבות רבה ביצירת סביבת עבודה כזו שתאפשר לעובד לבצע את עבודתו ביעילות תוך כדי שמירה על בריאותו האישית.

**10.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה ארגונומי נאות למניעת פגיעות שריר שלד במהלך העבודה.

**10.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**10.4. כללי:** העבודה במחלקה כוללת מתן עזרה למטופלים ב:הליכה, רחצה, הכנסה/הוצאה מהמיטה ושאר פעילויות יומיומיות. בחלק מהמקרים המטופלים תלויים כמעט לגמרי בעזרת הצוות.פעולות הרמה ונשיאה ועבודות אחרות הכוללות שינוי תנוחות תכופ קשורות בדרך כלל לפגיעות, כאבים ובעיקר פגיעה בגב. פעולות אלה כוללות לרוב שימוש בכוח פיזי גדול בשל אלמנט המשקל הרב המעורב בהן. תנוחות לא טבעיות הנובעות מרכינה מעל מיטה, או עבודה באזור סגור , העברה של משקל (במקרה בו מטופל מאבד שיווי משקל) מהוות גם הן גורם סיכון.סימפטומים לבעיות ארגונומיות מתפתחים עם הזמן אולם לעיתים ניתן להיפגע גם מאירוע חד פעמי של הרמת משקל כבד.

## 10.5. הסיכונים העומדים בפני הצוות:

10.5.1. **הפעלת כוח-** כמות הכוח הפיזי הנדרש לביצוע משימה או לשמירה על שליטה בציוד או בכלים.

10.5.2. **חזרתיות-** ביצוע פעולה מסוימת מספר רב של פעמים באופן רציף או בתדירות גבוהה.

10.5.3. **תנוחות לא טבעיות-** המצאות בתנוחות אשר גורמות ללחץ על הגוף כגון מתיחת זרועות מעל לגובה הכתפיים, התכופפות, השתופפות, רכינה מעל מיטה או סיבוב הגוף בזמן הרמה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 382 of 398	דף	

### 10.6. אמצעים למזעור הסיכון:

- 10.6.1. כאשר אנו ניגשים לטיפול במטופל עלינו להעריך:
- 10.6.2. את מידת העזרה שלה הוא נדרש- האם המטופל מסוגל לרדת מהמיטה בכוחות עצמו או נדרש לעזרה.
- 10.6.3. המשקל והגובה של המטופל – יקבעו באילו אמצעים נרים את המטופל ומה מספר אנשי הצוות שנדרשים לביצוע המשימה. ניתן להיעזר במשפחת המטופל.
- 10.6.4. יכולת ורצון המטופל לשתף פעולה עם הצוות.
- 10.6.5. המצב הרפואי שבו נמצא המטופל אשר משפיע על בחירת שיטת ההרמה ושינויי התנחות אליהן הוא נדרש.
- 10.6.6. יש למקם את הציוד הנדרש לצורך הטיפול בטווח הגעה אשר לא יחייב הושטת זרועות ומתיחתן.
- 10.6.7. יש להשתמש בעזרים מכאניים אשר יפחיתו עומס מהצוות במידת האפשר- יימנעו החזקה ממושכת של המטופל כגון קרש תומך או משולש התלוי מעל למיטה להרמת החולה/מנופי הרמת חולים.
- 10.6.8. עמידה במנחים סטטיים- יש להקפיד לשנות תנוחה אחת למספר דקות על מנת שלא ליצור עומס על הגוף הנובע מעמידה ממושכת.
- 10.6.9. יש להשתמש במיטות ובמשטחי עבודה מתכווננים- יש להגביה את מיטת המטופלים לגובה כזה שיאפשר לאחות/אח להגיש טיפול באופן שאינו גורם לכיפוף הגב או לאי נוחות בזמן הגשת הטיפול.
- 10.6.10. הרמה בטוחה של מטופלים- לפני הרמת מטופל יש לבחון האם המטופל יכול לשאת את משקל גופו. במידה וכן, יש לתמוך בו בלבד ואין צורך להרימו. באם המטופל אינו מסוגל להרים את משקל גופו יש לבדוק האם אדם בודד מסוגל להרים את משקלו לבד. במידה ומשקל המטופל עולה על 45 ק"ג יש להסתייע באיש צוות נוסף.
- 10.6.11. מומלץ להתייעץ עם פיזיותרפיסטים או יועצים ארגונומיים לגבי שיטות נכונות להרמה/העברת חולה.

### 10.7. מניעת התפתחות דליות ברגליים-

- 10.7.1. יש לנעול נעלי עבודה נוחות בזמן המשמרות במחלקה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 מחלקת ילדים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 383 of 398	דף	

10.7.2. במידת האפשר יש להימנע מעמידה ממושכת ללא תזוזה. יש להשתדל לנוע ככל שאפשר .

10.7.3. מומלץ לחבוש גרביים אלסטיות העוזרות בהחזר הדם הוורידים מהשוקיים

**10.8. התמודדות עם כאבי גב כרוניים ונזקים מצטברים-**

10.8.1. יש להיעזר באביזרי הרמה/אביזרים מכאניים, לנשיאה וניוד של ציוד כבד בעת העבודה בחדרי המטופלים ובניוד אליו וממנו.

10.8.2. יש לחבר גלגלים למכונות ניידות להקלה על ניודן.

<b>Ministry of health</b>		<b>משרד הבריאות</b>	
<b>Date</b>		<b>תאריך</b>	
<b>Rev.</b>	1	<b>מהדורה</b>	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
<b>Page</b>	Page 384 of 398	<b>דף</b>	

## 11. חדרי בידוד

**11.1. הגדרה:** הגדרת נוהל בטיחות בעבודה בחדרי בידוד במחלקה תוך שמירה על בריאות הצוות הרפואי.

**11.2. מטרת הנוהל:** הגדרת אופן עבודה נכון בחדרי הבידוד ודרכי חיטויים .

**11.3. תחולת הנוהל:** כל צוות המחלקה כולל כוח עזר .

**11.4. כללי:** בנוסף לאמצעי הבטיחות השגרתיים, במצב בו לחולה מחלה ידועה ומדבקת במיוחד יש לנקוט באמצעי בטיחות נוספים על מנת להגן על הצוות, כמו גם על החולים האחרים והסביבה מפני הדבקה.

### **11.5. הסיכונים:**

11.5.1. העברת זיהומים מחולה אל אנשי הצוות ומאנשי הצוות לחולים נוספים/לסביבה.

11.5.2. **חשיפת פוטנציאלית לעובדים לפרא-פורמאלדהיד/אוזון או לחומרי חיטוי אחרים-** בעת ביצוע חיטוי חדרי בידוד.

11.5.3. **חשיפה מרובה לכלור-בחלק משיטות החיטוי קיים שימוש בכלור לניקוי משטחים בחדרי בידוד.**

### **11.6. דרכים להקטנת הסיכון:**

11.6.1. **הקפדה על כללי הגיינה-כפי שמפורט בפרק "שמירה על הגיינה אישית".**

11.6.2. **הקפדה על כניסה ויציאה מועטה מחדרי בידוד.**

11.6.3. **ציוד ומכשור לטיפול בחולים:**

11.6.3.1. בחדרי הבידוד יש להחזיק ציוד ייעודי לחדר וע"י כך למנוע הכנסה

והוצאה של מכשירים מן המחלקה אל האזור המזוהם וממנו.

11.6.3.2. יש להשתמש בכלים חד פעמים- כלי האוכל, המגשים ועוד.

11.6.3.3. במידה ובאים במגע עם ציוד נגוע על הצוות להשתמש בכפפות או

חלוק נקי לפי רמת החשיפה המצופה.

11.6.3.4. יש להסיר מהמכשור כל שאריות אורגניות של דם, נוזלי גוף או

הפרשות בדרך שמונעת חשיפה של עור או רקמות ריריות, זיהום

ביגוד והעברת הזיהום למטופלים אחרים, או סביבה אחרת.

11.6.3.5. יש להבטיח שציוד לשימוש חוזר עובר ניקיון וחיטוי מתאימים לפני

שימוש במטופל אחר.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 385 of 398	דף	

11.6.3.6. יש להבטיח שחפצים לשימוש חד פעמי יארזו ויפוגו מהמחלקה בהתאם לנוהל שנקבע.

11.7. **טיפול בסביבה:** יש לעבוד על פי נהלים ותהליכים מתאימים לטיפול ניקיון, חיטוי שיגרת של שטחי סביבה, מיטות, דפנות ויחידת החולה.

11.8. **כביסה:** יש לטפל בכביסה בעדינות עם חשיפה מועטה ככל האפשר לאוויר, למשטחים ולאנשים שבסביבת הכביסה על מנת למנוע העברה של זיהומים.

11.8.1. יש לוודא כי קיימים מתקנים ייעודיים לאיסוף כביסה עבור חדר הבידוד.

**11.9. אמצעי בידוד על פי דרכי ההעברה האפשריות של הזיהום:**

אמצעי הבטיחות נחלקים לקבוצות בהתאם לדרך מעבר הזיהום:

11.9.1. **בידוד מגע:** מתבצע בחולים אשר מחלתם יכולה לדבק ע"י מגע בהם או בחפצים אישיים בסביבתם.

11.9.1.1. לפני שמגיעים למגע עם חולה בבידוד מגע או עם חפצים אישיים בסביבתו יש לשטוף ידיים וללבוש כפפות וחלוק חדשים.

11.9.1.2. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש לזרוק את הכפפות והחלוק למתקן המיועד לכך.

11.9.1.3. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש שוב לשטוף ידיים לפני המעבר לטיפול בחולה אחר.

11.9.1.4. **העברת החולה מהבידוד-** יש להמעיט במידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. במקרה שחייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא שחלק גופו, העלול להעביר את הזיהום, מכוסה לחלוטין ואינו חשוף לסביבה.

11.9.1.5. **מכשור וציוד רפואי לטיפול בחולה-** אם ניתן, יש להשתמש בציוד חד פעמי ולפנות אותו למכלים המיועדים לכך בסוף השימוש. אם הציוד אינו חד פעמי יש להשתדל להקצות לחולה ציוד המיועד לו בלבד, ואינו מועבר לחולים אחרים.

11.9.2. **בידוד טיפתי:** יתבצע במצב בו החולה מדבק ע"י טיפות רוק הנוצרות בזמן שיעול, דיבור, עיטוש, או שאיבת הפרשות בסקשן.

11.9.2.1. יש לנקוט בכל האמצעים שהוזכרו לעיל בבידוד מגע.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 386 of 398	דף	

- 11.9.2.2. יש לחבוש מסכה על הפנים לפני שבאים במגע עם החולה בבידוד. אין צורך באמצעים נוספים כגון משקפי מגן אלא אם כן יש חשש סביר שאזורי ריריות אלו יחשפו לזיהום.
- 11.9.2.3. לפני היציאה מהחדר או מהאזור המוקצה לחולה יש להסיר את המסכה ולזרוק אותה למיכל המיועד.
- 11.9.2.4. לאחר היציאה מהחדר/האזור של החולה יש לשטוף שוב את הידיים לפני שעוברים לטפל בחולה אחר.
- 11.9.2.5. העברת החולה מהבידוד- יש להמעיט כמידת האפשר בניוד החולה החוצה מחדרו או מהאזור שהוקצה לו. באם חייבים להוציא את החולה מבידוד יש לוודא כי הוא חובש מסכת פנים. הצוות שמעביר את החולה אינו מחויב לחבוש מסכה ברגע שהחולה מוגן.
- 11.9.3. **בידוד אוויר:** בחולים שיכולים לדבק ע"י פיזור של רסיסים קטנים או חלקיקי אבק שמכילים את המיקרואורגניזם.
- 11.9.3.1. חובה להעביר את החולה לחדר בידוד נשימתי שהותקן לכך מראש ועומד בהנחיות לחדר שכזה.
- 11.9.3.2. יש לוודא שדלת החדר סגורה לחלוטין בכל עת שאינה נמצאת בשימוש.
- 11.9.3.3. אם אין חדר בידוד נשימתי בביה"ח יש להעביר את החולה למוסד בו קיים חדר מתאים.
- 11.9.4. יש לוודא כי כל הבדים הנגועים עוברים סטריליזציה מתאימה בהתאם לנוהלי ביה"ח.
- 11.10.** כללי: קיימות שיטות שונות לחיטוי חדרים: נר פרא-פורמאלדהיד/אוזון ועוד. בדוגמא נשתמש בשיטה נפוצה ביותר כעת- שימוש בתהליך Fumgation ב פרא-פורמאלדהיד. יש לנקוט באמצעי זהירות באופן דומה גם בשיטות האחרות.
- 11.10.1. אמצעי זהירות בעת **ביצוע חיטוי בפרא-פורמאלדהיד-**
- 11.10.1.1. חיטוי חדרי בידוד באמצעות פרא-פורמאלדהיד מתבצע במטרה למנוע חשיפה לגורמים ביולוגיים מסוכנים כמו וירוסים וחיידקים פתוגנים בעת החלפת מסנני מערכת האוורור. במהלך התהליך מתבצע ערפול באמצעות חומר פרא-פורמאלדהיד אשר ידוע כחומר מסוכן הן מהיבט הבטיחותי והן מההיבט הבריאותי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 387 of 398	דף	

- 11.10.1.2. באחריות המחלקה הטכנית של בית החולים זימון עריכת חיטוי חדרי הבידוד ובדיקת אישורים מתאימים מטעם החברה המבצעת.
- 11.10.1.3. החלפת פילטרים אבסולוטיים, כולל עבודות החיטוי תבוצע אחת לשנתיים.
- 11.10.1.4. וועדה למניעת זיהומים בבית החולים רשאית להחליט על תקופה קצרה יותר בהתאם לשיקולים אפידמיולוגיים.
- 11.10.2. שלבי ביצוע החיטוי:
- 11.10.2.1. בדיקה מקדימה של מערכות האוורור בחדרי בידוד.
- 11.10.2.2. איטום חיבור חיצוני ואיטום אבסולוטי, כולל איטום תעלות חשמל ואינסטלציה במטרה למנוע דליפת תוצרי פירוק של חומר החיטוי לסביבה או לתעלות אוויר מרכזיות.
- 11.10.2.3. סימון חדרים בשלטי הזהרה, כולל מספר טלפון חירום ושם מבצע.
- 11.10.2.4. הפעלת נר חיטוי.
- 11.10.2.5. השהיית נר דולק במשך 8-12 שעות.
- 11.10.2.6. אוורור מתחם חדרי הבידוד במשך 48 שעות.
- 11.10.2.7. החלפת מסננים, עטיפתם בשקיות פלסטיק וסימונם כחומר זיהומי.
- 11.10.2.8. בדיקת יעילות האוורור לאחר התקנת מסננים חדשים.
- 11.10.2.9. מתן אישור לאכלס את חדרי הבידוד.
- 11.10.2.10. הגשת דו"ח מסכם למהנדס הראשי של בית החולים.
- 11.10.3. יש לפנות את כל החפצים הניתנים לפינוי מהחדר לרבות רהיטים, כלי מיטה, מזרונים ווילונות – לא תתאפשר כניסה לחדר עד לאחר ביצוע החיטוי.
- 11.10.4. כניסה לאזור החיטוי אסורה בהחלט- לא תותר כניסה לחדר לעובדי בית החולים, מבקרים ומאושפזים. על החדר להיות נעול במשך כל תקופת החיטוי ועד למתן אישור החברה המבצעת לאכלוסו מחדש. (יש לקחת בחשבון כי לא ניתן לאשפז חולים בחדרי בידוד במהלך 3-4 ימים מיום תחילת החיטוי.)
- 11.10.5. יש לקבע במצב "ON" את מתג מערכת האוורור בחדר על מנת להבטיח אוורור סדיר של המקום.
- 11.10.6. יש לקבע שילוט אזהרה על הדלת בדבר קיום התהליך.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>מחלקת ילדים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 388 of 398	דף	

- 11.10.7. יש לעדכן את כל הצוותים העובדים במחלקה במשמרות על ביצוע העבודה ועל הנחיות נוהל חיטוי חדרי בידוד בשיטת FUMIGATION.
- 11.10.8. אין לגעת במסננים ישנים או בכל ציוד אחר שהושאר ע"י החברה המבצעת- לטיפול אנשי האחזקה בלבד. יש לפנותם כפסולת זיהומית בתאום מול ממונה הבטיחות של בית החולים. (בתום החלפת המסננים על האחות האחראית להודיע לממונה הבטיחות על צורך לפנות מסננים.)
- 11.10.9. חומר החיטוי הנו בעל ריח חריף. אם הורגש ריח מחדר הבידוד יש לפנות מיידית לחברה המבצעת בטלפון שמופיע על שלטי האזהרה.
- 11.10.10. אכלוס חדרי הבידוד יתאפשר לאחר מתן אישור ע"י החברה. אחות אחראית תדווח למנהל שירותי הסיעוד על סיום תהליך החיטוי במתחם חדרי הבידוד.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 389 of 398	דף	

## נוהל בטיחות עבודה עם קבלנים

### 1. כללי

1.1 בכל מוסד רפואי מועסקים קבלנים, ספקים וקבלני משנה לביצוע פעילויות בבית החולים ובמתקנים וציוד שמפעיל ומתחזק בית החולים.

1.2 מחויבות המוסד הרפואי ליידע ולחייב את הקבלנים והספקים לפעול בכל נושאי בטיחות וגהות על פי חוק ובאופן שיבטיח פעילות בטוחה למבצעים ולעובדי / מטופלי בית החולים ואורחי בית החולים וספקים של בית החולים.

1.3 על כל קבלן העובד בתחום המוסד הרפואי לחתום על הצהרת בטיחות.

### 2. מטרה

2.1 מטרת נוהל זה לפרט את כללי הבטיחות והאמצעים אשר יבטיחו תנאי בטיחות וגיהות נאותים בעבודתם של קבלני חוץ.

### 3. תכולה

3.1 כלל עובדי הקבלן והספקים אשר עובדים בתחומו של המוסד הרפואי.

### 4. הגדרות

4.1 קבלן/קבלן-ראשי - ספק החברה שממנו נרכשים "שירותים", בהתקשרות ישירה בין הספק/קבלן לבית החולים. לעניין הנוהל הנוכחי פעילות הנקשרת לנושאי בטיחות וגהות, כגון:

4.2 מתכננים ויועצים.

4.3 קבלני בינוי ותחזוקה.

4.4 קבלני הסעדה.

4.5 קבלני ניקיון.

4.6 ספקי מכונות, מתקנים, ציוד רפואי ואחר וחומרים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 390 of 398	דף	

4.7 קבלן משנה - מי שהתקשר בהסכם חוזי עם קבלן/קבלן-ראשי לבצע עבודות או לספק חומרים או שירותים, במסגרת התקשרות של הקבלן/קבלן-ראשי עם בית החולים.

4.8 עובד כ"א (Outsourcing) - עובדים המועסקים מבחינת יחסי עובד-מעביד ע"י קבלן כ"א אולם מסופחים לעבודה ביחידות בית החולים בניהול ישיר של מנהלי בית החולים. עובדים אלה כפופים לכל דרישות וכללי הבטיחות וגהות כשאר עובדי החברה.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>קבלנים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 391 of 398	דף	

## 5. שיטה

### 5.1 כללי

- 5.1.1 הקבלן יפעל על פי הדרישות בפקודת הבטיחות בעבודה [נוסח חדש], התש"ל – 1970 ועל פי דרישות תקנות הבטיחות. כמו כן יפעל הקבלן על פי הוראות הבטיחות של בית החולים הנוגעות לתחומי עיסוקו.
- 5.1.2 ממונה הבטיחות ו/או הנהלת ביה"ח רשאים להפסיק את עבודתו של הקבלן בכל עת במידה ולדעתם הקבלן הפר את הדרישות בסעיף 3.1.1.
- 5.1.3 העסקת בני נוער תבוצע ע"י הקבלן בהתאם לדרישות חוק עבודת הנוער, התש"ג – 1953.
- 5.1.4 הקבלן, עובדיו או מי מטעמו יצטיידו בעבודתם בכלי עבודה תקינים ותיקנים.
- 5.1.5 הקבלן, ישתמש בציוד מגן אישי כנדרש בתקנות הבטיחות בעבודה (ציוד מגן אישי), התשנ"ז – 1997.
- 5.1.6 הקבלן יוודא שלעובדיו יש את ההסמכות, הרשיונות וההיתרים הנדרשים לביצוע העבודה.
- 5.1.7 עישון מותר באזורים המיועדים לכך בלבד בתוך תחומי המוסד הרפואי. אין לשתות אלכוהול במהלך העבודה.
- 5.1.8 הקבלן ועובדיו לא ישהו בשטח העבודה מעבר לשעות הפעילות הרגילות אלא באישור מזמין העבודה ובפיקוח נציגו.
- 5.1.9 עובד שלא חש בטוב במהלך עבודתו-יפסיק את העבודה וידווח על כך למנהלו.
- 5.1.10 הקבלן יגביל את עבודתו לשטחים בהיקף הפרויקט. אסורה הכניסה לאזורים אחרים.
- 5.1.11 על הקבלן לשמור בכל עת על סדר וניקיון, כך שלא יהיה סיכון לעובדים, למטופלים ולאורחים.
- 5.1.12 על הקבלן לסלק מהאתר פסולת הנוצרת במהלך ביצוע העבודה.
- 5.1.13 באחריות הקבלן להסיר מפגעי בטיחות באזור עבודתו.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 392 of 398	דף	

## 5.2 היתרים ואישורים

- 5.2.1 הקבלן יחזיק באתר היתר עבור העבודות הבאות:
- 5.2.2 עבודות חמות, מקומות סגורים, חפירות, התחברות לצנרת והפעלת מלגזה/עגורן/ ציוד הרמה.
- 5.2.3 הקבלן יספק את כל שלטי האזהרה וההכוונה.
- 5.2.4 הקבלן יבטיח שבמות מתרוממות, מנופי הרמה, מלגזות וסלים בטוחים לשימוש.
- 5.2.5 על כל הסולמות לעמוד בדרישות התקן של סולמות תעשייתיים.
- 5.2.6 נציגות התחזוקה, הינה היחידה הרשאית לחבר ולנתק שירותים לכל המתקנים, למשל חשמל, גזים, אוויר, ואקום מזוג אויר, מים וביוב.

## 5.3 עבודות בינוי וגידור

- 5.3.1 טרם ביצוע עבודת חדירה בקיר, תיקרה וברצפה נדרש לבצע תאום עם מח' ההנדסה.
- 5.3.2 גידור האתר יהיה על פי תקן ויעמוד בדרישות החוק ותקנות הבטיחות העבודה.
- 5.3.3 תחום הגידור וצורתו יתואמו עם מהנדס ביה"ח/ממונה בטיחות.
- 5.3.4 יש להציב גידור סביב שטחי העבודה, חפירות, חורים או פתחים ברצפה, גגות, במות מורמות וכל מקום בו יש להזהיר אנשים מפני נפילה או נפילת חפצים מגובה.
- 5.3.5 גובה הגידור יהיה כמטר ויויצב במרחק 1.50 מ' לפחות מהקצה.
- 5.3.6 על הקבלן למנות מנהל עבודה ולהציב שלט המציין את סוג העבודה המבוצעת, שם הקבלן המבצע ושם מנהל העבודה במקום.
- 5.3.7 יש להציב שלטי אזהרה הנדרשים בהתאם לתקנות הבטיחות.
- 5.3.8 יש להבטיח אי כניסת אנשים זרים לשטח הבנייה.
- 5.3.9 בעת ביצוע עבודות חפירה ינקוט הקבלן באמצעים הבאים:
- 5.3.9.1 גידור אזור העבודה ומניעת גישה אליו.
- 5.3.9.2 הצבת שלטי אזהרה והכוונה.
- 5.3.9.3 בעת החשיכה או בעבודה מתמשכת ליום הבא יציב תאורת נצנצים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 393 of 398	דף	

5.3.10 הקבלן ידריך את עובדיו מפני הסיכונים האפשריים כמתחייב בתקנות הבטיחות בעבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), התשנ"ט – 1999.

5.3.11 על הקבלן לבצע סקר סיכונים/מפגעים לפני תחילת עבודתו ולאחר גמר ביצוע העבודה ולוודא הסרתם לפני תחילת העבודה ובסיומה.

#### 5.4 מתקנים וציוד

5.4.1 על ציוד הקבלן הנמצא בשימוש בשטח ביה"ח להיבדק בבדיקות תקופתיות בהתאם לתקנות הבטיחות.

5.4.2 על הקבלן להחזיק בתסקירי בטיחות מתאימים.

5.4.3 ציוד ללא תסקיר בדיקה בתוקף אסור לשימוש בתחומי בית החולים.

5.4.4 על כל חלק מסוכן ונע של מכונה או מתקן יגודר לבטח כנדרש בפקודת

5.4.5 הבטיחות בעבודה [נוסח חדש], התש"ל - 1970.

5.4.6 חל איסור על קבלן לטלטל ולהעביר מטען מעל ראשי עובדים, חולים, ומבקרים.

5.4.7 על הקבלן להגן על כבלי חשמל מפני כל פגיעה אפשרית. אין לחתוך או לנתק כבל חשמל ללא אישור חשמלאי בית החולים ולאחר ווידוא כי הכבל אינו מוזן.

5.4.8 הקבלן יוודא נעילתם של כלי העבודה והמתקנים לאחר שעות העבודה.

5.4.9 הקבלן לא ישתמש בציוד/כלים/מכשור של המרכז הרפואי ולא יעזר

5.4.10 בעובדי המרכז הרפואי ללא אישורו של מנהל הישיר של העובדים.

#### 5.5 עבודות חשמל

5.5.1 כל עבודת חשמל תבוצע אך ורק לאחר מתן אישור של מהנדס החשמל של ביה"ח.

5.5.2 כל עבודת חשמל תבוצע ע"י חשמלאי בעל רשיון מתאים בתוקף. עבודת החשמל תבוצע בהתאם לסוג הרשיון של החשמלאי. על הקבלן המבצע להציג את הרשיונות המתאימים למהנדס החשמל של ביה"ח.

5.5.3 יש לפעול בהתאם לדרישות בחוק החשמל ובתקנות הבטיחות בעבודת החשמל – 1990.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>קבלנים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 394 of 398	דף	

- 5.5.4 יש לעבוד אך ורק במתקן מנותק לחלוטין מכל מקור חשמלי, ולוודא שאין אפשרות שמתקן יהפוך חי בעת ביצוע העבודה. ניתוק החשמל יבוצע אך ורק באישור מהנדס החשמל של ביה"ח.
- 5.5.5 לפני פתיחת מכסה, דלת, או פנל של אביזר חשמלי יש לוודא ניתוק החשמל.
- 5.5.6 לפני ביצוע העבודה ולאחר ניתוק החשמל יש לוודא נעילת המפסק במצב סגור ולתלות שלט המכיל את שם הנועל, מספר הטלפון שלו ואזהרה כללית על עבודה בלוח החשמל.
- 5.5.7 לפני חיבור המתקן (שנותק) יש לוודא שלא הושארו כלי עבודה /ברגים בתוכו ולהקפיד על התקנה/סגירה מושלמת של המיתקן. חיבור המתקן יעשה באישור של מהנדס החשמל של ביה"ח או של נציגו.
- 5.5.8 על הקבלן למנוע כניסת אנשים בלתי מוסמכים למתקנים וחדרי חשמל.
- 5.5.9 ציוד וכלים חשמליים ניידים חייבים להיות בעלי בידוד כפול.
- 5.5.10 הקבלן ישתמש באמצעי נעילה ותיוג מיועדים למנוע הפעלה בשוגג של ציוד חשמלי, מכני או הידראולי.
- 5.5.11 יש למנוע מגע של מוליכי חשמל בחומרים כימיים, דליקים, חלקי מתכת חדים, מקורות חום גבוה או כל גורם נוסף העלול לפגוע בתקינותם.
- 5.5.12 בעבודות חשמל יש לעשות שימוש בסולמות עשויים עץ או חומר סינטטי בלבד.
- 5.5.13 אין לעבוד עם בגדים לחים ורטובים.
- 5.5.14 במקרה של התחשמלות עובד:
- 5.5.14.1 אין לגעת בעובד בידיים חשופות.
- 5.5.14.2 יש לנתק מיד את מקור הזרם המחשמל.
- 5.5.14.3 יש לנסות ולהרחיק את העובד באמצעות כלי מבודד מאזור ההתחשמלות.
- 5.5.14.4 יש לקרוא לקבלת סיוע רפואי. האם יש לך ידע בהחייאה- בצע הנשמה מלאכותית עד להגעת סיוע רפואי.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	<b>נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01</b> <b>קבלנים</b>
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 395 of 398	דף	

### 5.6 מניעת שריפה

- 5.6.1 כל עבודה הכוללת עבודה באש גלויה מוגדרת כ"עבודה חמה". לפני תחילת עבודה חמה יש לבצע סקר סיכונים באזור העבודה ולוודא כי אין ברדיוס של כ-10 מטרים ממקום העבודה המתוכנן חומר דליק, קרטון, נייר או כל מעבר פתוח אשר דרכו עלולים לעבור ניצוצות או גיצים אל קומות אחרות או חדרים סמוכים.
- 5.6.2 על הקבלן לקבל את אישורו של מנהל מחלקת השירותים הטכניים בטרם ביצוע עבודה באש גלויה (ריתוך וכדו').
- 5.6.3 יש לכסות כבלי חשמל, מעבר בין קומות או כל ציוד העלול להינזק מגיצים באמצעות יריעות אסבסט.
- 5.6.4 יש למנות "צופה אש" ייעודי אשר יפקח על הנעשה באזור העבודה וייוודא כי אין התלקחות של חפצים/ציוד בקרבת אזור העבודה.
- 5.6.5 על צופה האש להצטייד במטף ולהכיר את אופן הפעלתו.
- 5.6.6 יש להשאר במקום כשעה לאחר סיום העבודה על מנת לוודא כי אין התלקחות באזור העבודה.
- 5.6.7 חל איסור מוחלט על שימוש בגלגלונים/צינורות כיבוי אש שלא למטרת כיבוי אש.
- 5.6.8 אין לכבות שריפה במים שמקורה חשמל ללא ניתוק זרם החשמל.
- 5.6.9 בעת ביצוע עבודות אין לחסום מסדרונות מילוט או גישה לחדרי מדרגות.
- 5.6.10 לפני תחילת העבודה-הכר את יציאת החירום הקרובה ביותר למקום עבודתך, מיקום אמצעי הכיבוי ואת מספר טלפון החירום של בית החולים.
- 5.6.11 עבודות הכוללות פתיחה או פגיעה בתעלות/מחיצות אש –יש לאטום בחומר תיקני למניעת מעבר עשן ואש.
- 5.6.12 במקרה חירום יש לחייג למוקד הביטחון של המוסד הרפואי ולמסור את שמך, שם מעביד, מספר טלפון בו הנך נמצא, מקומך ואופי מצב החירום.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 396 of 398	דף	

5.6.13 בדליקה, ובמקרה שקיים סיכון בטיחותי, יש לפנות מיד את שטח העבודה, להישמע להנחיות צוות הביטחון של בית החולים ולצאת את הבניין.

5.6.14 יש לדווח על כל תאונה למוקד הביטחון.

## 5.7 עבודה בגובה

5.7.1 עבודה בגובה תבוצע בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודה בגובה), התשס"ז – 2007 ובתקנות הבטיחות בעבודה (עבודה על גגות שבירים או תלולים), התשמ"ו – 1986.

5.7.2 על הקבלן לצייד את עובדיו בציוד הנדרש למניעת נפילה מגובה בהתאם לסוג העבודה וכן לוודא כי הינו שלם, תקין ונבדק בהתאם להוראות היצרן.

5.7.3 על העובדים בגובה לעבור הדרכה ע"י גורם מוסמך.

5.7.4 כל עובד בגובה בשטח המוסד הרפואי חייב להציג אישור הדרכה בר תוקף, טרם תחילת ביצוע העבודה.

## 5.8\_ חומרים מסוכנים

5.8.1 הקבלן אחראי ליישום התקנים והתקנות הקשורים בסימון וזיהוי של חומרים מסוכנים שברשותו, לאחזקת נתוני בטיחות לחומר, בסימון מכלים ובנוהלי חירום.

5.8.2 יש להציג לממונה הבטיחות של המוסד הרפואי, על פי דרישתו, את גליון הבטיחות (MSDS) של כל חומר המוכנס למוסד הרפואי.

5.8.3 יש להשתמש בחומרים על פי הוראות היצרן.

5.8.4 אין לערבב חומרים כימיים למניעת ראקציה כימית. במקרים חריגים יש לקבל את אישורו של ממונה הבטיחות של המוסד הרפואי.

5.8.5 אין להשאיר בתחומי המוסד הרפואי כל חומר כימי או מיכלים ריקים של החומרים.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 397 of 398	דף	

5.8.6 יש לנקוט באמצעים נאותים למניעת התלקחות והתפשטות אש של חומרים דליקים ואחרים. הקבלן יספק ציוד כיבוי וצופי אש.

#### 5.9 אמצעי מיגון אישיים

5.9.1 על הקבלן לספק לעובדיו ציוד מגן אישי בהתאם לאופי העבודה.

5.9.2 במידה וקיימת אפשרות של פגיעה בעיניים יש לחבוש משקפי בטיחות.

5.9.3 בעבודות בנייה בהן קיימת קיימת אפשרות של פגיעת ראש יש לחבוש קסדת בטיחות.

5.9.4 יש לנעול נעלי בטיחות בכל עבודות הבנייה והתחזוקה.

5.9.5 במקרה וקיימת אפשרות לחשיפה לחומרים כימיים יש ללבוש ביגוד מגן מתאים על פי המפורט בגליון ה MSDS של החומר.

5.9.6 בשימוש בציוד הגורם רעש, או עבודה בסביבה רועשת (מעל 85 דציבל), יש להשתמש באמצעים מתאימים להגנה על השמיעה.

5.9.7 באזורים במוסד הרפואי בהם קיים שילוט או הנחייה לשימוש באמצעי מיגון אישיים מסויימים חובה לעבוד על פי ההנחיות במקום.

Ministry of health		משרד הבריאות	
Date		תאריך	נוהל בטיחות במוסדות רפואה SF 01 קבלנים
Rev.	1	מהדורה	
Page	Page 398 of 398	דף	

נספח 1

הצהרת הקבלן

על הקבלן המבצע להתייצב בפני ממונה הבטיחות לקבלת הדרכה וחתימה  
על העתק הוראה זו כמצוין להלן:

"הריני לאשר כי קראתי את הוראות לעיל, והדרישות ברורות לי, הבינתי את  
תוכן, ואני ועובדי מתחייבים לפעול עפ"י הוראות אלה".

-----

חתימה

-----

תאריך

-----

שם ומשפחה

-----

ת.ז.

-----

כתובת החברה

-----

שם החברה