

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 1 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

ניהול שינויים

תאריך	כותב הנוהל	תפקיד	מהדורה	מהות השינוי
01.04.2022			1.0	מסמך ראשוני
1.4.2025			1.0	הארכת תוקף נוהל

חתימות:

מאשרי הנוהל: חברי ועדת נהלים

תאריך:

שם ותפקיד: ד"ר מילי בר שקד סגנית מנהל בית החולים	
שם ותפקיד: רותי לוי סגנית מנהל הסיעוד	
שם ותפקיד: רחל אמשיקשוילי ממונה על האקרדיטציה	

אישור סופי:

<u>שם המאשר</u>	<u>תפקיד</u>	<u>תאריך</u>	<u>חתימה</u>
תודר דורון	מנהל בית החולים	1.4.2022	
יוסף כמאל	אח ראשי	1.4.2022	

תוכן עניינים

1.	כללי-.....
2.	מטרה-.....
3.	אחריות ליישום הנוהל-.....
4.	חלות.....
5.	הגדרות-.....
6.	סימוכין –
7.	השיטה
8.	נספחים.....

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 2 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

1. כללי-

1.1. **טיפול בנזעי חשמל (טנ"ח)** - הוא טיפול רפואי בפסיכיאטריה, הכולל השרייה של פרכוס מוכלל (generalized seizure) באמצעות גירוי חשמלי המועבר דרך הקרקפת, במצב של הרדמה כללית והרפיית שרירים. סדרת טיפול טיפוסית כוללת כ- 12 טיפולים בממוצע, הניתנים בתדירות של פעמיים עד שלוש פעמים בשבוע. במקרים מסוימים ניתן הטיפול בהתוויה אחזקתית לתקופה ממושכת יותר או באופן קבוע.

1.2. התוויות לטיפול:

- 1.2.1. הפרעות במצב רוח – דיכאון ומאניה.
- 1.2.2. מצבים פסיכויטיים.
- 1.2.3. מצבים קטטוניים.
- 1.2.4. התוויות פסיכיאטריות וגופניות נוספות בניהן מחלת פרקינסון, אפילפסיה עמידה לטיפול, Neuroleptic malignant syndrome.
- 1.3. הטיפול בהתוויות אלו יינתן בהתאם למאזן תועלת – נזק לגופו של מקרה. נסיבות התומכות בביצוע הטיפול בהתוויות:
 - 1.3.1. קיימת עמידות לטיפול תרופתי.
 - 1.3.2. כאשר טיפול תרופתי גורם לתופעות לוואי משמעותיות.
 - 1.3.3. כאשר קיים סיכון אובדני משמעותי או סיכון משמעותי לפגיעה בזולת כתוצאה ממצב דכאוני או מאני קשה עם פגיעה בבוהן המציאות.
 - 1.3.4. היסטוריה של תגובה טובה לטנ"ח בגל קודם של המחלה.
 - 1.3.5. כאשר המטופל מעדיף את הטיפול בטנ"ח על פני חלופות.
- 1.4. **התוויות נגד לטיפול בטנ"ח הינן יחסיות כגון:**
 - 1.4.1. תהליכים תופסי מקום במוח ומצבים אחרים הגורמים ללחץ תוך גולגולתי מוגבר.
 - 1.4.2. מצבים גופניים המעלים את הסיכון הכרוך בהרדמה כללית או בטיפול בטנ"ח.

2. מטרה-

הגדרת התנאים והסטנדרטים לביצוע הליך הרדמה כללית וביצוע טנ"ח באופן, שיבטיח טיפול בטוח ויעיל ככל האפשר, תוך כדי שיתוף פעולה עם כלל המטפלים הנוגעים בדבר.

3. אחריות ליישום הנוהל-

- 3.1. אחריות לעדכון הנוהל מנהל המרכז בהתייעצות ובשיתוף ועדת נהלים וצוות.
- 3.2. רופא אחראי על שרות הטנ"ח.
- 3.3. רופא מרדים.
- 3.4. אחות אחראית על שרות הטנ"ח.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 3 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

4. חלות

- 4.1. רופא מומחה ממחלקה או ממרפאה ממנה מופנה המטופל לטיפול.
- 4.2. צוות עובדי היחידה שהוכשרו לטיפול בנזעי חשמל ובהתאוששות.
- 4.3. כל עובדי מחלקות בית החולים והמרפאה האמבולטורית שמפנים מטופל לצורך טנ"ח.
- 4.4. צוות המלווה את המטופל לטיפול בטנ"ח, מתוך מחלקות האשפוז.
- 4.5. משפחות מלוות מטופל אמבולטורי לטיפול בטנ"ח.

5. הגדרות

- 5.1. **טיפול בנזעי חשמל** - טנ"ח הוא טיפול רפואי בפסיכיאטריה, הכולל השרייה של פרכוס מוכלל (GENERALIZED SEIZURE) באמצעות גירוי חשמלי המועבר דרך הקרקפת, במצב של הרדמה כללית והרפיית שרירים. סדרת טיפול טיפוסית כוללת כשנים עשר טיפולים במוצע הניתנים בתדירות של פעמיים עד שלוש פעמים בשבוע. במקרים מסוימים ניתן הטיפול בהתוויה אחזקתית לתקופה ממושכת יותר או באופן קבוע.
- 5.2. **הרדמה** - מצב של ערפול חושים או חוסר הכרה מוחלט, שנגרם על ידי שימוש בתרופות נרקוטיות, שמדכאות את מערכת העצבים המרכזית וזאת כדי לאפשר טיפול בחולה ללא גרימת כאב, תוך שמירה על תפקוד תקין של מערכות הגוף.
- 5.3. **תרופות הרדמה** – לצורך נהל זה – תרופות, שיינתנו למטופל לשם הרדמה כללית, על מנת לבצע טיפול בנזעי חשמל, לרבות תרופות מרפות שרירים (מיורלקסנטים).
- 5.4. **רופא מרדים** – רופא מומחה בהרדמה, אשר הוכשר למתן הרדמה כללית שהינו חבר קבוע בצוות יחידה טנ"ח.
- 5.5. **חדר התאוששות** – חדר בתוך יחידת הטנ"ח בו ישהה המטופל לאחר סיום הטיפול בנזע חשמלי ועד שחרורו מהיחידה להמשך טיפול ומעקב במחלקה, או לחדר ההמתנה שביחידה.
- 5.6. **אחות אחראית על שרות הטנ"ח** - אחות מוסמכת בוגרת הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש, אשר עברה הכשרה בנושא טנ"ח ומונתה על ידי מנהלת הסיעוד לתפקיד.
- 5.7. **אח/ות התאוששות ביחידת הטנ"ח** - אח/ות מוסמכת שעברה הדרכה לעבוד ביחידת הECT ע"י אחראית היחידה ועברה הכשרה בחדר התאוששות בבה"ח כללי אחת ל-3 שנים.
- 5.8. **רופא אחראי על שרות טנ"ח** - פסיכיאטר מומחה בעל ידע עדכני וניסיון בביצוע טנ"ח שמונה ע"י מנהל ביה"ח לתפקיד.
- 5.9. **רופא אחראי** - פסיכיאטר מומחה ביחידת ECT האחראי לביצוע הטיפולים באותו יום.
- 5.10. **רופא מתמחה** - כל רופא בעל רישיון, המתמחה בפסיכיאטריה והוכשר למתן טיפול בנזעי חשמל, לרבות בהפעלת מכשיר לטיפול בנזעי חשמל.
- 5.11. **רופא מטפל** – הרופא האחראי על הטיפול במטופל ביחידות האשפוז או במרפאה.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 4 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

5.12. **מלווה** - איש צוות שילווה את החולה המאושפז מיציאתו מהמחלקה/יחידה עד חזרתו למחלקה/ יחידה, או בן משפחה או איש משמעותי אחר, בגיר שילווה את המטופל האמבולטורי מיציאתו מהיחידה עד הבית.

5.13. **יחידת ECT** – מקום בו מבצעים טיפול בנזעי חשמל הכולל : חדר קבלה והמתנה, חדר טיפולים בו ניתן טיפול ב E.C.T וחדר התאוששות. ביחידה בזמן הטיפול נוכחים : רופא מנהל השרות או מי מטעמו, רופא מרדים, רופא מתמחה בפסיכיאטריה, אחות אחראית יחידה או מי מטעמה, שתי אחיות מוסמכות בחדר התאוששות.

5.14. **פסק זמן** – הליך המבוצע בכל התערבות פולשנית כדוגמת ניתוח או ECT
ההליך כולל 3 מרכיבים :

5.14.1. אימות נתונים (SIGN IN) כולל סימון האונה בה מבוצע הטיפול.

5.14.2. אימות נתונים רגע לפני ביצוע טיפול (TIME OUT).

5.14.3. אימות נתונים לפני עזיבת מטופל את חדר הטיפול (SIGN OUT).

5.14.4. בהליך טנ"ח בשל משכו הקצר של ההליך וההרדמה תיתכן ביצוע של שלושת המרכיבים יחדיו בהתאם לנהל מוסדי פסק זמן.

5.15. **בן משפחה** - כל אחד מאלה : הורה, לרבות הורה חורג או מאמץ, סב או סבתא, בן זוג, אח, אחות, בן, בת, נכד או נכדה או אחר עיקרי.

5.16. **טיפול חריף (Index phase)** - טנ"ח הניתן בעת אפיזודה חריפה, בתדירות של פעמים או שלוש פעמים בשבוע.

5.17. **טיפול המשכי (continuation phase)** - כאשר התקבלה החלטה על סיום הטיפול, ותדירות הטיפולים יורדת -בהדרגה עד להפסקת הטיפול כליל.

5.18. **טיפול אחזקתי (Maintenance)** - כאשר הוחלט על טנ"ח כטיפול קבוע. התדירות מינימאלית -השומרת על היעדר הטיפול שהוגדר (לרב נמוכה מפעם בשבוע).

5.19. **ה.מ.ר.א.ה -כלי להעברת מידע** – מודל/כלי להעברה שיטתית ומאורגנת של מידע חשוב, בע"פ או בכתב, בין הצוות המטפל. בכלי קיים תהליך הזדהות, מידע על מצב המטופל, רקע, אומדן והמלצות להמשך טיפול. הכלי מנחה להעברת מידע ברצף מובנה עפ"י סדר שיטתי בהתייחס ל :

7.1.1 **Introduction** - הזדהות - מוסר המידע ומקבל המידע יזדהו בשםם ובתפקידם.

7.1.2 **Situation** – מצב – שם המטופל עליו נמסר המידע, אבחנה עיקרית ותיאור מתומצת של תלונות / מצבו הנוכחי של המטופל, סטטוס אשפוז, מצב גופני, מלווים.

7.1.3 **Background** – רקע – אלימות, אובדנות, אבחנות נוספות, מחלות זיהומיות, התמכרויות, רגישויות, ממצאי בדיקות, ממצאי אומדנים בעייתיים וטיפול ברור רלוונטי שניתן עד כה.

1.1.1 **Assessment** – אומדן / הערכה – אבחנה/ות מבדלת והערכת המטפל את מצבו הנוכחי של המטופל. מסוכנות, שתוף פעולה/ אי שקט.

7.1.4 **Recommendation** – המלצה/ות – הנחיות לטיפול ולהמשך ברור והתערבות. צורך בליווי/ השגחה. טיפול שניתן.

	יחידת ECT	משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה	
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025
עמוד 5 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל	

6. סימוכין –

- 6.1. [חוק לטיפול בחולה נפש התשנ"א-1991.](#)
- 6.2. [תקנות לטיפול בחולה נפש התשנ"ב – 1992.](#)
- 6.3. [חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996.](#)
- 6.4. [האגף לבריאות הנפש "יחידות המספקות טיפולים מיוחדים \(טיפול בנזעי חשמל-ECT\), מס' 51.005.](#)
[מתאריך 1.6.2016. \(מהדורה 4\)](#)
- 6.5. [חוזר מנהל רפואה "השגחה וטיפול לאחר הרדמה הנחיות", מס' 19/99, מתאריך 12.04.1999.](#)
- 6.6. [חוזר מנהל הרפואה "וידוא מוכנות המטופל וחדר ניתוח לניתוח/ פעולה פולשנית", מס' 11/2016,](#)
[מתאריך 16.05.2016.](#)
- 6.7. [אגרת המערך לבטיחות הטיפול בנושא שימוש בפרופופול מנהל איכות ושירות בטיחות הטיפול משרד הבריאות מאי 2015.](#)
- 6.8. [נוהל מוסדי זיהוי מטופל.](#)
- 6.9. [נוהל מוסדי הסכמה מדעת.](#)
- 6.10. [נוהל מוסדי "נוהל תחבורה".](#)
- 6.11. [נוהל מוסדי פסק זמן.](#)
- 6.12. [נוהל מוסדי ניהול הטיפול בכאב.](#)
- 6.13. [נוהל מוסדי מניעת נפילות.](#)
- 6.14. [נוהל הפעלת יחידת ה-ECT בשעת חירום.](#)
- 6.15. [נוהל מוסדי " דווח, ניהול וטיפול באירועים חריגים וכמעט אירועים".](#)

7. השיטה –

7.1. החלטה ודרישות מקדימות:

7.1.1. בהימצא התוויה של רופא מטפל עבור מטופל במחלקות האשפוז בביה"ח/במרפאה לבצוע טיפול

ECT.

7.1.2. קבלת ההחלטה- טיפול ב ECT יינתן בתנאי שהחליטו על כך שלושה רופאים של המרכז לבריאות

הנפש ביניהם מנהל המחלקה/מרפאה או מי מטעמו, הרופא האחראי של שירות טנ"ח ומנהל בית

החולים או סגנו. (נספח ח')

7.1.3. הרופא המטפל יספק מיידע למטופל /משפחתו/ מקבלי החלטות עבורו על מטרת הטיפול, תהליך,

הסיכונים, היתרונות, החלופות, תוצאות צפויות ויחתימו/ם.

7.1.4. טרם תחילת סדרת טיפולים האחות האחראית על שרות הטנ"ח תציע למטופל ומשפחתו סיור

היכרות ביחידה ויתאם פגישה עם המרדים בעת הצורך.

7.2. הסכמה מדעת לטנ"ח.

7.2.1. חולה המאושפז בהסכמה (לרבות פסול דין המאושפז בהסכמת אפוטרופוס) הטיפול יינתן רק לאחר

קבלת הסכמה מדעת לטיפול וחתימה על טופס ההסכמה הייעודי. על הטופס יחתום המטופל

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 6 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

בעצמו ובלבד שהוא כשיר רפואית לתת הסכמה מדעת לטיפול. במקרה של מטופל פסול דין המאושפז בהסכמה ומבטא הסכמה בעל פה לטיפול, יוסיף האפוסטרופוס את חתימתו על טופס ההסכמה שבנספח ב' לנוהל.

7.2.1.1. המטפל אשר יקבל הסכמה מדעת לטיפול בנזעי חשמל יהא הרופא המטפל במחלקת האשפוז, לאחר שהסביר מטופל על מצבו הגופני והנפשי, הסבר על ההליך עצמו, הסיבה להצעת הטיפול, חלופות לטיפול, היתרונות והחסרונות האפשריים בטיפול, סיכויי ההצלחה והליך ההתאוששות והתוצאות האפשריות של העדר טיפול. כאשר הרופא המרדים יקבל הסכמה מדעת לביצוע ההרדמה ראה נספח ו'.

7.2.1.2. המטפל ימסור למטופל עותק מטופס ההסכמה לקבלת הטיפול וכן את טופס ההסכמה לביצוע ההרדמה הכרוכה בו, לעיון מוקדם ככל האפשר, גם כאשר מדובר בפרוצדורה דחופה.

7.2.1.3. כאמור, קבלת ההסכמה וחתימת המטופל על טופס ההסכמה, תיעשה ככל הניתן טרם קבלת טיפול או תרופות העלולים לשלול את יכולת המטופל להפעיל שיקול דעת ולתת הסכמה מדעת לטיפול.

7.2.1.4. המטפל יידע את המטופל מיהו המטפל או המטפלים אשר יבצעו את הטיפול ואת ההרדמה הכרוכה בו.

7.2.1.5. יש לתעד ברשומה בתמצית את המידע שנמסר למטופל בע"פ ואת שם המטפל שמסר את המידע. המטופל יחתום על הטופס כאישור לכך שניתן לו ההסבר והמטפל שנתן את המידע יחתום על שוידא כי המטופל הבין את ההסבר. במידה והמטופל מידע נוסף על הרופא לדאוג לספק לו את המידע.

7.2.1.6. כאשר מטופל אינו מסוגל לחתום על טופס הסכמה, או מנוע מלחתום מסיבה כלשהי (כגון מגבלה פיזית, שמירת שבת וכיוצא"ב), יקבל המטפל את ההסכמה מדעת בנוכחות שני עדים, ויתעד את ההסכמה שניתנה בעדותם של העדים ופרטיהם ברשומה הרפואית בהקדם האפשרי. במצב חירום רפואי, הסכמה מדעת לטיפול מיוחד יכול שתינתן בע"פ, ובלבד שתתועד בכתב סמוך לאחר מכן.

7.2.2. במקרה של טיפול מתמשך בטני"ח, יש לחדש את ההסכמה מדי 24 טיפולים בטיפול חריף, או מדי חצי שנה בטיפול אחזקתי. חידוש ההסכמה נדרש עוד במעבר מטיפול חריף לטיפול אחזקתי ואם הגיע המטופל במהלך הטיפול מבית חולים אחר.

7.3. **הכנת המטופל לפני ביצוע טני"ח והרדמה:** הערכה רפואית לפני טיפול בטני"ח כוללת את הצרכים הרפואיים, הגופניים, הפסיכולוגיים והחברתיים של המטופל וכן את צורכי השחרור שלו מיחידת הטני"ח. הכנת המטופל מתחלקת לארבעה תחומים: הסכמה מדעת לטני"ח, הכנה מההיבט הפסיכיאטרי, הכנה מההיבט הגופני והכנה להרדמה כללית.

7.3.1. קבלת הסכמה מדעת לטני"ח (נספח ב').

7.3.1.1. בחולה המאושפז בהסכמה (לרבות פסול דין המאושפז בהסכמת אפוסטרופוס) הטיפול יינתן רק לאחר קבלת הסכמה מדעת לטיפול וחתימה על טופס ההסכמה הייעודי. על הטופס

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 7 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

יחתום המטופל בעצמו ובלבד שהוא כשיר רפואית לתת הסכמה מדעת לטיפול. במקרה של מטופל פסול דין המאושפז בהסכמה ומבטא הסכמה בעל-פה לטיפול, יוסיף האפוסטרופוס את חתימתו לטופס ההסכמה.

7.3.1.2. במקרה של טיפול מתמשך בטנ"ח יש לחדש את ההסכמה מידי 24 טיפולים בטיפול חריף, או מידי חצי שנה בטיפול אחזקתי. חידוש ההסכמה נדרש עוד במעבר מטיפול חריף לטיפול אחזקתי, ובמעבר במהלך הטיפול לבית חולים אחר.

7.3.2. הכנה מהיבט הפסיכיאטרי (נספח ג') הערכה ואבחון פסיכיאטרי שתכלול :

7.3.2.1. רשימת אבחנות פסיכיאטריות.

7.3.2.2. היסטוריה אישית (במהלך החיים) ופסיכיאטרית (במהלך המחלה).

7.3.2.3. מצב המחלה הנוכחי.

7.3.2.4. טיפולים פסיכיאטרים שנוסו בעבר וכשלו.

7.3.2.5. סטאטוס פסיכיאטרי עדכני.

7.3.2.6. טיפול תרופתי פסיכיאטרי נוכחי.

7.3.2.7. הערכה קוגניטיבית (baseline) ע"פ שיקול דעת רופא מטפל.

7.3.2.8. סיכום הנימוקים להתוויה לטיפול (מאזן תועלת נזק).

7.3.3. הכנה מההיבט הגופני (נספח ד') הערכה גופנית מקיפה הכוללת :

7.3.3.1. רישום אבחנות גופניות פעילות ואבחנות גופניות מהעבר.

7.3.3.2. תיאור תמציתי ועדכני של כל המצבים הגופניים מהם סובל המטופל בהווה.

7.3.3.3. טיפול תרופתי גופני נוכחי.

7.3.3.4. בדיקה גופנית ונירולוגית.

7.3.4. בדיקות מעבדה עדכניות (מהשבוע האחרון לפני הטיפול הראשון) : ספירת דם, כימיה מלאה

(אלקטרוליטים, גלוקוז, תפקודי כליה, תפקודי כבד, LDH, CPK, אחר) תרשים עדכני (מהשבוע

האחרון לפני הטיפול הראשון) של הפעילות החשמלית של הלב (ECG).

7.3.5. במידה והמטופל סובל ממחלות גופניות שאינן מיוצבות, או מחלות המעלות את הסיכון הכרוך

בטנ"ח או בהרדמה כללית, יש להפנותו להערכה ע"י רופא מומחה לאותה המחלה, וע"פ המלצתו

של המומחה לשקול הפניה לבדיקות מעבדה ו/או הדמיות נוספות.

7.3.6. במידה והחולה מקבל ליתיום, יש לשקול את המאזן התועלת נזק הכרוך בכך. במידה והוחלט על

ביצוע הטיפול במקביל לנטילת ליתיום (LITHIUM) מומלץ להסתפק במינון נמוך יחסית

(אחזקתי) ולבצע את הטיפול ברמת שפל בדם (קרי לא ליטול את המנה בערב שלפני הטיפול ובבוקר

הטיפול) באחריות רופא מטפל מהחלקה/מרפאה.

7.3.7. ניתן לבצע טנ"ח במטופל הנוטל לפונקס (LEPONEX) בהתאם למאזן התועלת-נזק.

7.4. יש לציין כי הערכות ראשוניות לפני טיפול בטנ"ח יבוצעו 30 יום לפחות טרם הטיפול הראשוני, במידה

וישנם שינויים במצבו הגופני או הנפשי של המטופל, יש לעדכן את הרשומה הרפואית ולעשות בדיקות

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 8 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

חוזרות במידת הצורך ובהתאם למצב המטופל, הבדיקות החוזרות תתועדנה ברשומה ברפואית של המטופל, טרם הטיפול הבא בטנ"ח על המטופל/בני משפחתו/צוות מפנה להודיע ולעדכן את צוות היחידה ולהעביר את תוצאות הבדיקות, הבדיקה רפואית והגופנית הרלוונטיות והעדכניות. צוות היחידה יבדוק ויאמת את הבדיקות שהוגשו ובהתאם יתכננו את המשך הטיפול.

7.5. הכנה להרדמה כללית (נספח ו' ז')

7.5.1. ההכנה להרדמה תבוצע ע"י המרדים ובהתאם לדרישות המקובלות להכנה להרדמה כללית. קרי, כאשר הסיכון לתמותה נמוך (ASA I או II) ניתן לבצע את הערכה המקדימה בבוקר הטיפול. ההכנה תכלול:

7.5.1.1. מתן הסברים רלוונטיים למטופל ומשפחתו (בהסכמת המטופל) על הליך ההרדמה, הסיכונים, היתרונות והחלופות של ההרדמה, קבלת הסכמה מדעת להרדמה והחתמה על הטופס הייעודי להרדמה (נספח ו').

7.5.1.2. התייחסות להיסטוריה של הרדמות בעבר במידה והיו.

7.5.1.3. הערכת נתיב אוויר. הערה: במקרים בהם קיים קושי בצנור הקנה (אינטובציה) אין לבצע את הטנ"ח במרכזנו. במקרים אלו יבוצע הטיפול רק במרכז רפואי אשר בו קיים ציוד מתאים וצוות המיומן בביצוע צנור קנה אנדוסקופי (Fiberoptic Laryngoscopy).

7.5.1.4. הערכת מצבים בעלי השלכה על ההרדמה הכללית וביצוע בדיקות מעבדה או הדמיות נוספות במידת הצורך.

7.5.1.5. רמת פעילות האנזים Pseudocholine Estetase : אין לבצע את הבדיקה כרוטינה, אלא בהינתן קיומם של גורמי סיכון לתת –פעילות כתכונה (State) או כמצב (Trait) כגון: היסטוריה אישית או משפחתית של קושי בהתעוררות מהרדמה, הפרעה בתפקודי כבד או כליות וכיוצא באלו.

ניתן לשקול ביצוע הבדיקה גם כאשר מדובר בהרדמה כללית ראשונה בחיים המבוצעת במרכז פסיכיאטרי שאינו סמוך לבית חולים כללי.

7.5.2. כאשר תיק המטופל עם כל הטפסים הנ"ל מוכן וחתום המטופל יוכל להתחיל בטיפולים. טרם ביצוע הטיפול הראשון, יוודא הרופא אחראי על שירות טנ"ח כי בוצעו כנדרש כל ההכנות לטיפול, וכי הרופאים המעורבים חתמו על טופס ייעודי לאישור הטיפול (נספח ה').

7.6. רישום ההפניה והכנת המטופל ערב ובוקר הטיפול

7.6.1. הרופא המטפל – בהימצא כל הבדיקות בתוקף המתאים ובהתאם לתוצאותיהם וכל המסמכים הרלוונטיים חתומים, ירשום הוראה לביצוע טיפול ECT.

7.6.2. במקרים אמבולטוריים, רופא המרפאה (בהימצא כל הבדיקות בתוקף המתאים והמסמכים הרלוונטיים חתומים) ירשום ביום הביקור של המטופל הוראה עם תאריך לביצוע הטיפול וידווח זאת לצוות היחידה – מנהל השרות או אחות אחראית היחידה.

7.6.3. צוות הסיעוד במחלקה – יבצע הדרכה מלאה למטופל כולל: מטרת הטיפול, תהליך הטיפול, תופעות לוואי אפשריות, צורך בהרדמה לפני כל טיפול, צום של 6 שעות, מקלחת וחפיפת ראש ערב

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 9 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

לפני טיפול. ידווח למחלקת השהייה בטל' 1504 או לאח/ות היחידה את שם המטופל שמועמד לטיפול, לכל הפחות יום לפני הטיפול.

7.6.3.1. בבוקר הטיפול :

7.6.3.1.1. מילוי טופס " הכנה לפני טיפול ECT" (טופס פנימי) כולל חתימת צוות מבצע + חותמת.

7.6.3.1.2. בדיקת מדדים חיוניים – לחץ דם, דופק, חום, רמת סוכר לחולה סכרתי, סטורציה.

7.6.3.1.3. אחות מהמחלקה תתקשר ליחידת הטני"ח תבצע העברת מידע, על פי מודל המ.ר.א.ה. על המטופל המיועד לטיפול לאח מהיחידה. ותחתום על "טופס הכנה לפני טיפול ECT" על ביצוע.

7.6.3.1.4. הגעת המטופל ליחידה תתבצע בליווי צוות ובתאום עם יחידת ECT.

7.6.3.1.5. מטופל מגיע בליווי צוות שנשאר אתו עד סיום התאוששות ויחזירו למחלקה בסיום התאוששות על כיסא גלגלים.

7.6 דרישות טרם ביצוע טני"ח

7.6.1 צוות

7.6.1.1. בכל מתקן בו נתן טני"ח, יהיה צוות ייעודי אשר עבר הכשרה למתן הטיפול. הצוות יכול את ממלאי התפקידים המפורטים בסעיף 5 לנוהל זה.

7.6.1.2. במהלך הטיפולים יהיה נוכח אחות אחראית על שרות טני"ח או מי מטעמו.

7.6.1.3. חדר ההתאוששות יאויש בשני אנשי צוות סיעודי ייעודי כמקובל לאחר הרדמה כללית.

7.6.2 ציוד

7.6.2.1. לא יעשה שימוש במכשיר לטני"ח, אלא אם הוא נבדק על ידי בודק מוסמך מטעם מעבדה המוכרת על ידי היצרן והוא נמצא תקין וכשיר לשימוש. יש לנהל תיעוד של חתימת הבודק המאשר את תקינות המכשיר אחת לשישה חודשים לכל הפחות.

7.6.2.2. ציוד חובה בחדר הטיפול (קבוע ומתכלה).

- מכשיר לטני"ח בעל יכולת גרייה ברוחב פולס קצר (brief pulse).
- מכשיר בעל יכולת גרייה ברוחב פולס קצרצר (ultrabrief pulse).
- מיטות תקניות בחדר טיפול ובחדר התאוששות.
- מכשיר לניטור הפעילות החשמלית של המוח (EEG), (לרב מגיע כחלק ממכשיר הטני"ח).
- מכשיר ניטור (מוניטור) בכל עמדת טיפול בטני"ח הכולל לפחות ניטור רציף של המדדים הבאים : פעילות הלב, דופק, לחץ-דם, חום, ריווי החמצן בדם (סטרוציה) וריווי CO₂ באוויר הננשף (End tidal CO₂).
- מכשיר ניטור (מוניטור) בכל עמדת טיפול בחדר התאוששות הכולל לפחות ניטור רציף של המדדים הבאים : פעילות הלב, דופק, לחץ-דם, חום, ריווי החמצן בדם (סטרוציה).

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 10 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

- מכשירים למדידת ריווי חמצן בדם (Pulse oximetry). אחד לחדר הטיפול ואחד או יותר לחדר ההתאוששות.
- מכשיר לשאיבת הפרשות וצנתרים מתאימים.
- מכשור וציוד לפתיחת נתיב אויר.
- מכשיר להנשמה ידנית (אמבו) הניתן לחיבור לחמצן עם מאגר (רזרבואר).
- מסננים לשימוש חד פעמי למכשיר להנשמה ידנית (אמבו) למניעת הדבקה במחלות זיהומיות.
- בלוני חמצן : יש לוודא שכמות החמצן בבלון מותאמת לכמות החמצן הנדרשת ליום הטיפול.
- שקעים להעשרה בחמצן : בחדר טיפול, ואחד לכל עמדת טיפול בחדר התאוששות.
- מסכות פה לחמצן לשימוש חד פעמי.
- מגן שיניים ייעודי בלבד לשימוש חד פעמי.
- עגלת החייאה (כולל מכשיר דפיברילטור ביפאזי).
- מכשיר לביצוע בדיקת א.ק.ג.
- תרופות החייאה והרדמה (יש להקפיד על מניעה של אפשרות העברת זיהום ע"י שימוש בטיחותי. (לדוגמא : שימוש חד פעמי של propofol)
- מערכת לעירוי נוזלים תוך ווריד.
- מד לחץ דם אוטומטי.
- כיסא גלגלים.
- אמצעים לחימום החולה.
- מכשיר שני לטני"ח לגיבוי.
- אלונקה / מיטה המאפשרת שליטה בזווית וגובה החולה.
- מקום לשמירת ציוד אישי של המטופל בעת הטיפול.

7.7 מהלך ההרדמה וטיפול בנזעי חשמל ECT ביחידה

7.7.1 פעולות לביצוע טרם טפול בנזעי-חשמל

- 7.7.1.1 לפני כל טני"ח יבצע האחות האחראית על שירות טני"ח או מי מטעמה בדיקת תקינות של הציוד והתרופות, תוודא שהציוד מכויל וכי הוא נבדק בדיקה תקופתית שתוקפה לא פג בעת השימוש בציוד.
- 7.7.1.2 אין להתחיל טני"ח ללא נוכחות כל הצוות (פסיכיאטר מבצע, רופא מרדים ואחות) וללא המצאות כל ציוד החובה בהישג יד.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 11 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

7.7.2 טרם תחילת סידרת הטיפולים האח האחראי על שרות הטנ"ח יציע למטופל ומשפחתו לסיור הכרות ביחידה ויתאם פגישה עם המרדים במידת הצורך. בהגיעו של המטופל ליחידה על פי ההוראה בליווי ולפי נוהל שינוע מטופל עם טופס הכנת המטופל לפני טיפול, צוות היחידה כולל המרדים יזהו את המטופל על פי נוהל זיהוי מטופל.

7.7.3 הצוות הסעודי - ידריך את המטופל ואת המלווה לגבי הליך הטיפול בECT, ולגבי אפשרויות הזמינות לניהול כאב לאחר הטיפול, יוודא הימצאותם של כל הטפסים והבדיקות. יוודא צום, הסרת שיניים תותבות, ריקון שלפוחית השתן, סימנים חיוניים כולל סטוראציה. ימלא טופס קבלת חולה ליחידה- טופס SING IN, ישתתף בתהליך SIGN , TIME OUT , OUT.

7.7.4 אימות נתונים טרום ההליך SIGN IN.

7.7.4.1 התדריך ואימות הנתונים יתבצע בנוכחות כל הצוות תוך שיתוף המטופל במידת האפשר.

7.7.4.2 אימות הנתונים יתבצע בקול רם ע"י כל אחד מאנשי הצוות.

7.7.4.3 במידה והמטופל אינו יכול לשאת פעולה, אימות הנתונים יעשה עם קרוב משפחה מדרגה ראשונה, אפוטרופוס.

7.7.4.4 אימות הנתונים יבוצע באמצעות רשימת תיוג כמפורט להלן:

- זיהוי המטופל הנחת ידון זיהוי.
- זיהוי האונה בו מתבצעת הפעולה.
- טפסי הסכמה.
- בדיקות מקדימות עדכניות.
- רגישות לתרופות.
- מוכנות המטופל: המטופל בצום מאוכל ושתייה (לפחות שש שעות).
- נטילת טיפול תרופתי נדרש סימנים חיוניים בבוקר הטיפול.
- הוצאת כל האביזרים המסוכנים למטופל כגון שיניים תותבות תכשיטים וכדומה.
- ריקון שלפוחית השתן, פעולת מעיים.
- הנחת מגן מתאים למניעת נזק לשיניים ולרקמות הרכות בפה.
- המטופל מקבל חמצן להעלאת הריווי בדם.

7.6.4.5 במידה ויש עדות לשינוי משמעותי במצב הגופני, הפסיכיאטרי, הקוגניטיבי או בהסכמה לטיפול יש להיוועץ ברופא המטפל או ברופא האחראי על שירות טנ"ח.

7.6.5 מהלך הטיפול

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 12 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

7.6.5.1 נהטני"ח יבוצע אך ורק בהרדמה כללית הכוללת שיתוק שרירים (Modified

ECT). מקרים חריגים בהם עולה התועלת בביצוע הטיפול ללא הרפיית שרירים על הנזק, ידונו בפורום מורחב הכולל את מנהל בית החולים בו מבוצע הטיפול (אין לבצע טני"ח ללא השריית הרדמה בכל מקרה) ויתועדו ברשומות.

7.6.5.2 במהלך הטיפול ינטרו המדדים הבאים : סימנים חיוניים, ריווי חמצן בדם, ניטור לבבי, ניטור EEG (מומלץ ערוץ נפרד לכל המיספרה). ניתן להוסיף מדדי ניטור נוספים לשיקול דעת רופא האחראי על השרות (כגון : ET-, EMG, PCO2 וכד').

7.6.5.3 היבטים מקצועיים שונים הקשורים באופן ביצוע הטיפול כגון : חומר ההרדמה הנבחר, מנח האלקטרודות, משתנים של דגם הגירוי החשמלי, תדירות הטיפולים, טיפול תרופתי מקביל וכיוצא באלו, עשויים להשתנות באופן אינדיבידואלי בהתאם למאפייני המטופל ובהתאם לשיקול דעת הרופאים המטפלים.

7.6.5.4 באחריות הרופא האחראי על שרות טני"ח להתעדכן בהתפתחויות בתחום נזעי החשמל, ובהתאם להן להתוות את מדיניות ביצוע הטיפול ביחידתו.

7.6.6 **רופא מנהל השרות / מי מטעמו** – יחליט על סוג הטיפול (BL/ RUL) ויסמן מיקום האלקטרודות בטופס ממוחשב ייעודי.

7.6.7 **הרופא המרדים** - בבוקר הטיפול, טרם ביצוע הטיפול יבדוק את המטופל.

7.6.7.1 בדיקת מרדים מקדימה לפני הרדמה (נספח ז').

7.6.7.2 החתמת המטופל / אפוטרופוס על טופס הסכמה להרדמה (נספח ו').

(נספח ו' + ז' יתבצע פעם לחצי שנה או לאחר 24 טיפולים רציפים).

7.6.7.3 במהלך הטיפול ינטרו המדדים הבאים, סימנים חיוניים, ריווי חמצן בדם, ניטור לבבי, ניטור EEG, ניטור המצב הפיזיולוגי של המטופל תואם לנוהל המקצועי המקובל ולהנחיות הארציות.

7.6.7.4 תוצאות הניטור מתועדות ברשומות המטופל (סטריפ EEG וא.ק.ג. נשמרים בתיק המטופל).

7.6.7.5 תיעוד ההרדמה והמינון הנדרש בספר ההליך (ספר פנימי).

7.6.7.6 תיעוד ההדרכה למטופל ובני משפחתו בהתאם לסעיף 1.1.4.7.

7.6.7.7 ישתתף בתדריך טרום ההליך הכולל הכרת הצוות ומטרת התהליך, אימות נתונים, ויפעל על פי נוהל "פסק זמן" IPSPG.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 13 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

7.6.7.8 בסיום הטיפול יאשר עברת המטופל לחדר התאוששות בליווי צוות

היחידה.

7.6.8 לאחר התדריך ויישום נוהל פסק זמן ובדיקת המרדים יתבצע טיפול ECT.

7.6.8.1 מנח האלקטרוטודות יקבע על פי הוראת רופא מנהל היחידה ובהתאם

לסימון.

7.6.8.2 עוצמת הזרם והשפעה יתועדו בספר ייעודי (ספר פנימי).

7.6.8.3 היבטים מקצועיים שונים הקשורים באופן ביצוע הטיפול כגון : חומר

הרדמה הנבחר, משתנים של דגם הגירוי החשמלי, תדירות הטיפולים,

טיפול תרופתי מקביל וכיוצא באלו, עשויים להשתנות באופן אינדיבידואלי

בהתאם למאפייני המטופל ובהתאם לשיקול דעת הרופאים המטפלים.

7.7 התאוששות ושחרור מהיחידה

7.7.1 לאחר ביצוע טיפול ECT יועבר המטופל בשכיבה לחדר התאוששות, שם ישהה במצב

שכיבה לפרק זמן של 30 דקות לכל הפחות בנוכחות רציפה של צוות סעודי מוסמך ובקרבת ציוד ניטור והחייאה. הניטור לאחר טנ"ח יכלול את המדדים הבאים : נתיב אויר, מצב ערנות, לחץ דם, דופק, ריווי חמצן בדם. על הצוות להיות מודע לסיבוכים אפשריים ולהגיב בהתאם.

7.7.2 שעת כניסה לחדר התאוששות תתועד בטופס " השגחה לאחר טיפול בנזעי חשמל " (טופס פנימי).

7.7.3 החלטה על סיום התאוששות תעשה ע"י המרדים ובחתימתו תוך התייחסות למצב הערנות של המטופל, יציבות המודינמית.

7.7.4 צוות היחידה יבצע אומדן כאב ויפעל על פי נוהל מניעת נפילות. יעקוב אחר מצבו ההמודינמי של המטופל, ידווח ויתעד את פעילותו ברשומת המטופל.

7.7.5 במהלך הטיפולים יש לתעד ברשומות המטופל שינויים במצבו הקוגניטיבי במידה והיו.

7.7.6 אח מיחידת הטנ"ח, יתקשר למחלקה יעביר מידע על המטופל לאחות על פי מודל המ.ר.א.ה ויודיע למחלקה כי ניתן להחזיר את המטופל למחלקה.

7.7.7 מטופל מאושפז ישוחרר מהיחידה בכיסא גלגלים או מיטה ובליווי איש צוות מהמחלקה השולחת.

7.7.8 לאחר השחרור מההתאוששות יהיה המטופל במעקב רפואי/סיעודי (במחלקה או באזור אחד שיועד לכך) למשך שעותיים על מנת לוודא : חזרה בטוחה לערנות מלאה, מתן שתן, וסיום הצום. במידה ונתמלאו כל הנ"ל המטופל ישוחרר לאחר שעותיים מהמעקב רפואי/סיעודי בהוראה כתובה של הרופא להמשך הפעילות במחלקה או לביתו.

7.8 טיפול אחזקתי בנזעי חשמל

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 14 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

- 7.8.1 טיפול מיטבי במחלות כרוניות כולל של טיפול אחזקתי המשמר את ההטבה, שהושגה בשלב החריף. במקרים בהם הייתה תגובה לטנ"ח בשלב החריף, אך לא נמצא טיפול אחזקתי חלופי המונע התלקחות והישנות, או לחילופין הטיפוליים התרופתיים כרוכים בתופעות לוואי, המסכנות את המטופל ניתן לשקול טיפול אחזקתי בנזעי חשמל (לבד או בשילוב עם טיפול תרופתי).
- 7.8.2 טנ"ח אחזקתי מתבצע בתדירות נמוכה מטיפול חריף ובתדירות הנמוכה ביותר המשיגה את ההשפעה האחזקתית הרצויה. הטיפול אחזקתי יכול להמשך כל עוד מאזן התועלת נזק נטה לצד התועלת (אין הגבלה כללית למספר הטיפולים).
- 7.8.3 מטופל בטנ"ח אחזקתי חייב להיות במעקב פסיכיאטרי תדיר. תדירות המעקב על פי שיקול דעת הפסיכיאטר המטפל ובהתאם לצורך קליני. לאחר הגעה לייצוב ממושך נדרש מעקב פסיכיאטרי אחת לשלושה חודשים לכל הפחות.
- 7.8.4 **מטופל בנזעי חשמל – אחזקתי** יעבור אחת לחצי שנה הערכה תקופתית (נספח ט') אשר תתועד ברשומה הרפואית ותכלול:
- 7.8.4.1 הערכה פסיכיאטרית עדכנית.
- 7.8.4.2 הערכה עדכנית של המצב הגופני וגורמי סיכון.
- 7.8.4.3 הערכה קוגניטיבית.
- 7.8.4.4 בדיקות מעבדה עדכניות: ספירת דם, כימיה מלאה, א.ק.ג.
- 7.8.4.5 הערכת רופא מומחה, בשל בעיות גופניות התרומה לסיכון על פי שיקול דעת.
- 7.8.4.6 סיכום המנמק את ההצדקה להמשך טנ"ח אחזקתי.
- 7.8.5 **טנ"ח למטופלים אמבולטוריים** – יכול להינתן במסגרת אמבולטורית בהתקיים התנאים הבאים:
- 7.8.5.1 מצבו הפסיכיאטרי של המטופל אינו מחייב אשפוז.
- 7.8.5.2 במידה והוחלט לבצע באדם שדירוג ה- ASA שלו הוא III, עליו להתאשפז יום לפני הטנ"ח לכל הפחות ולהשתחרר ביום, שלאחר הטנ"ח לכל הפחות.
- 7.8.5.3 המטופל מסוגל לעמוד בדרישות ההכנה (כגון צום ונטילה סלקטיבית של טיפול תרופתי) באופן עצמאי או בסיוע מלווה מבוגר.
- 7.8.5.4 ישנו מלווה מבוגר המתחייב להביאו ולהחזירו לביתו לאחר הטיפול.
- 7.8.5.5 במטופל אמבולטורי המרפאה המפנה (היא לצורך העניין המחלקה השולחת).
- 7.8.6 **הפסיכיאטר במרפאה:**
- 7.8.6.1 ידריך את המטופל ויסביר לו על הטיפול, תופעות הלוואי וסיבוכים אפשריים.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 15 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

7.8.6.2 יחתים את המטופל על טופס הסכמה מדעת לטיפול.

7.8.6.3 ידאג לחידוש החתמה על טופס הסכמה כנדרש (נספח ב').

7.8.6.4 יכין את המטופל בהיבט הפסיכיאטרי (נספח ג').

7.8.6.5 יפנה לרופא המשפחה (נספח י') ובו דרישה לבדיקות ההכנה הגופניות הנדרשות.

7.8.6.6 יעביר ליחידה לטנ"ח את תיק ההכנה, המכיל את הבדיקות הנדרשות וטפסי ההסכמה החתומים.

7.8.6.7 מטופל אמבולטורי ישוחרר מהיחידה לאחר התאוששות והסתכלות בליווי קרוב משפחה מבוגר. יש לצייד את המלווה במכתב שחרור ובו הפרטים : חומרי ההרדמה בהם נעשה שימוש, ציון שהפעולה עברה ללא חריגות או פרוט חריגות שאירעו. יש להזהיר את המטופל מפני הסיכון הכרוך בנהיגה ביום הטיפול.

7.8.6.8 הפסיכיאטר המטפל במרפאה יבצע מעקב פסיכיאטרי במהלך סדרת הטיפולים וממצאיו יתועדו ברשומת המטופל. תדירות המעקב תהיה לכל הפחות אחת לשבועיים בחודשיים הראשונים לטיפול, ואחת לחודש במשך ששת החודשים שלאחר מכן. תדירות המעקב בהמשך תיקבע בהתאם לשיקול דעת הרופא המטפל.

7.9 רישום ודיווח :

7.9.1 הרופא האחראי על שירות טנ"ח יוודא כי כל איש צוות המעורב בטיפול יתעד ברשומה ייעודית את היבטי הטיפול שבאחריותו ובהתאם לדרישות חוק זכויות החולה :

7.9.1.1 הרופא המטפל (המפנה לטנ"ח) יתעד ברשומה הרפואית את ההכנה והערכות הרפואיות לפני הטיפול בטנ"ח ואחת לחצי שנה את ההערכה תקופתית.

7.9.1.2 הרופא המבצע את הטיפול יתעד את נתוני הגירוי החשמלי, נתוני התגובה לגירוי וההמלצות לטיפול הבא.

7.9.2 הרופא המרדים יתעד ברשומה הרפואית את ההערכה שביצע טרם ההרדמה ואת נתוני ההרדמה הכללית, חומרי ההרדמה, המינון ושיטת ההרדמה שבוצעה ויאשרם בחתימתו מידי טיפול.)

7.9.3 האחות/מהמחלקה המפנה יתעד את ההכנה הסיעודית בבוקר הטיפול.

7.9.4 אחות היחידה תתעד את נתוני המעקב הסיעודי במהלך הטיפול ובמהלך ההתאוששות.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 16 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

7.9.5 נתוני מעקב הסימנים החיוניים טרם הטיפול ובהתאוששות יתועדו בטפסים ייעודיים בהתאם לתדירות הביצוע ו/או יופקו ממכשירי הניטור (מוניטור), ויועברו לרשימה הממוחשבת.

7.9.6 בזמן אירוע חירום מלחמה, רעידת אדמה, שריפה, אשר עלול לפגוע קשה בבית החולים ובפעילות היחידה יש לשקול ביטול של כלל התורים ולפעול לפי נוהל חירום.

7.9.7 במידה ואירוע חירום קרה בזמן פעילות היחידה, צוות נוכח יבצע את הפעולות הבאות :

7.9.7.1 לסגור ברזי חמצן ביחידה.

7.9.7.2 לפנות מטופלים לחדר מוגן (חדר רופאים בסמוך למחלקת השהייה).

7.9.7.3 לקחת ציוד דרוש – בלון חמצן נייד, מכשיר מוניטור.

7.9.7.4 לבצע סריקה ביחידה.

8. נספחים

8.1 **נספח ב'** - טופס הסכמה מדעת לט"נח.

8.2 **נספח ג'** - הכנה מהיבט הפסיכיאטרי לט"נח על פי הסעיפים הנדרשים בטופס, ימולא על ידי רופא ברשומה הרפואית הממוחשבת.

8.3 **נספח ד'** - הכנה בהיבט הגופני לפני טני"ח.

8.4 **נספח ו'** - הסכמה להרדמה- רישום ע"י רופא מרדים

8.5 **נספח ז' a'** - הכנה להרדמה לטני"ח- רישום ע"י מרדים למטופלים אמבולטוריים.

8.5.1 **ז' b'** - הכנה להרדמה למאושפזים

8.6 **נספח ח'** - אישור על טיפול בט"נח ע"י 3 רופאים.

8.7 **נספח ט'** - הערכה תקופתית לט"נח ע"י רופא מטפל מידי חצי שנה.

8.8 **נספח י'** - הפנייה לרופא משפחה כהכנה לט"נח אמבולטורי ע"י רופא מכין לט"נח.

8.9 **נספח יא'** - טופס סיעודי הכנה לפני טיפול בטני"ח ECT ממוחשב וידני לגיבוי (במקרה שאין מחשבים).

8.10 **נספח יב'** - אימות נתונים SING IN לפני ECT

8.11 **נספח יג'** - פסק זמן TIME OUT לפני ביצוע ECT

8.12 **נספח יד'** - SING OUT אחרי ביצוע ECT

8.13 **נספח טו'** - טופס השגחה לאחר טיפול בנזעי חשמל- חדר התאוששות

8.14 **נספח טז'** - טופס שחרור מאושפז מיחידת ECT להמשך מעקב במחלקתו

8.15 **נספח יז'** - טופס שחרור לחולים אמבולטוריים מיחידת ECT.

8.16 **נספח יח'** - אגרת המערך לבטיחות הטיפול בנושא שימוש בפרופופול מנהל איכות ושירות בטיחות הטיפול משרד הבריאות מאי 2015.

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		תאריך הפצה: 1.4.2022
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל
עמוד 17 מתוך 28			

נספח ב' - טופס הסכמה מדעת



הסכמה מדעת
פול בנזעי חשמל.doc

נספח ג' - הכנה מהיבט הפסיכיאטרי לט"נח על פי הסעיפים הנדרשים בטופס, ימולא על ידי רופא ברשומה הרפואית הממוחשבת.

הכנה לנזעי חשמל

הכנה פסיכיאטרית לטיפול בנזעי חשמל

הכנה פסיכיאטרית לטיפול בנזעי חשמל

☐ תולדות חיים
☐ תולדות המחלה
☐ אבחנות פסיכיאטריות
☐ מחלה נוכחית
☐ בדיקה פסיכיאטרית
☐ טיפול תרופתי נוכחי
☐ סיכום (תמצית ההחלטה והנימוקים לטיפול)

אשפוז כפוי בהוראת פסיכיאטר מחוזי
 אשפוז יום
 אשפוז בהסכמה

סטאטוס הטיפול
 אשפוז כפוי בהוראת פסיכיאטר מחוזי
 אשפוז יום
 אשפוז בהסכמה

הביעו הסכמה לטיפול בנזעי-חשמל

הערות	תשובה	המטופל

☐ קבלה
☐ מהלך האשפוז
☐ שחרור
☐ מידע סטנדי
☐ שירות סוציאלי
☐ תזונה קלינית
☐ פסיכיאטריה
☐ רפ"י בעיסוק
☐ פעילות ותעסוקה
☐ פיזיותרפיה
☐ מסמכים נלווים
☒ טפסים
☐ מעקב רב תחומי
☐ מחקר
☐ קלינטיק תקשורת
☐ שירות קרימינולוגי
☐ מעקב רוקחות
☐ חיסונים
☐ מעקב בין הביקורים
☐ מרכז טיפול
☐ נזעי חשמל
 הכנה לנזעי חשמל
☐ מסכים שינים לצפיה בלבד

נספח ד' - הכנה מההיבט הגופני לטנ"ח

הכנה לנזעי חשמל

הכנה רפואית לטיפול בנזעי חשמל

הכנה רפואית לטיפול בנזעי חשמל

☐ היסטוריה רפואית (אנמנזה) - פרט את המחלות והטפולים מוקדם המטופל. התייחס למצב העדכני
☐ טיפול תרופתי נוכחי
☐ בדיקות הכנה
☐ סיכום הכנה רפואית

☐ קבלה
☐ מהלך האשפוז
☐ שחרור
☐ מידע סטנדי
☐ שירות סוציאלי
☐ תזונה קלינית
☐ פסיכיאטריה
☐ רפ"י בעיסוק
☐ פעילות ותעסוקה
☐ פיזיותרפיה
☐ מסמכים נלווים
☒ טפסים
☐ מעקב רב תחומי
☐ מחקר
☐ קלינטיק תקשורת
☐ שירות קרימינולוגי
☐ מעקב רוקחות
☐ חיסונים
☐ מעקב בין הביקורים
☐ מרכז טיפול
☐ נזעי חשמל
 הכנה לנזעי חשמל
☐ מסכים שינים לצפיה בלבד

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 18 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח ו' - הסכמה להרדמה



נספח ז'א - הכנה להרדמה לטנ"ח מטופלים אמבולטוריים



ז'ב - הכנה להרדמה למאושפזים

הכנה לנזעי חשמל

הכנה להרדמה

הכנה להרדמה לנזעי חשמל

רקע רפואי הקשור להרדמה <---

בדיקות והדמיות נוספות <---

ASA (להנחות לנזע על החלקן Ctrl+click)

שיניים חתובות

סיכום ההכנה להרדמה <---

מאשר ביצוע הרדמה לטיפול בנזעי-חשמל

רופא מרדים

תאריך

קבלה

מהלך האשפוז

שחרור

מידע סטנדרטי

שרות סוציאלי

תזונה קלינית

פסיכולוגיה

רפואי בעיסוק

פעילות ותעסוקה

פיזיותרפיה

מסמכים נלווים

קלינאות תקשורת

שירות קרימינולוגי

מעקב רוקחות

חיסונים

מעקב בין הבקורות

מרכז טיפול

נזעי חשמל

הכנה לנזעי חשמל

מסכים ישנים לצפייה בלבד

נספח ח' - אישור טיפול בנזעי חשמל ע"י 3 רופאים



	יחידת ECT	משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה	
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025
עמוד 20 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל	

נספח י'- הפניה לרופא משפחה כהכנה לטנ"ח אמבולטורי

נוהל מס': 51.005	
מהדורת מס': 4	הנושא: נהלי אשפוז ביי"ח פסיכיאטריים
דף 29 מתוך 29 דפים	הנדון: יחידות המספקות טיפולים מיוחדים
תאריך תוקף: 1.06.2016	(טיפול בנזעי חשמל – ECT)

נספח י'

הפנייה לרופא משפחה כהכנה לטנ"ח אמבולטורי (רישום ע"י הרופא המכין לטנ"ח)

לכבוד

רופא המשפחה

הנדון: הכנה לטיפול בנזעי חשמל למר' / גב':

ד"ר נכבד,

הנייל מועמד/ת לטיפול (או להמשך טיפול) בנזעי חשמל במוסדנו שלא במסגרת אשפוז.

הטיפול ניתן בהרדמה כללית קצרה (למשך דקות ספורות).

כהכנה לטיפול יש לבצע את הבדיקות הבאות ולהמציא את האישורים העדכניים הבאים:

- בדיקות דם: ספירת דם, כימיה מלאה, תפקודי בלוטת התריס.
- תרשים ECG ממוענח.
- במידה ויש היסטוריה אישית או משפחתית של קושי בהתעוררות מהרדמה יש לבצע בדיקת דם לפעילות האנזים – Pseudocholine Esterase.
- במידה והנייל סובל ממחלה גופנית לא מיוצבת, או כזו שלא הוערכה לאחרונה ושעלולה להעלות סיכון להרדמה כללית, יש להפנותו לרופא מומחה מתאים בשאלה לגבי הסיכון הכרוך בהרדמה כללית קצרה וב-ECT.
- מכתב הכולל:
 - ✓ רשימת אבחנות מלאה בהווה ובעבר
 - ✓ סיכום עדכני של מחלות גופניות פעילות
 - ✓ בדיקה גופנית ונוירולוגית מלאה
 - ✓ טיפול תרופתי עדכני
 - ✓ בסיכום המכתב אנא סכם (במידה ואין) ש"אין התוויות נגד לטנ"ח", או לחליפין התייחס לגורמים אשר להערכתך מעלים את הסיכון הכרוך בטיפול.

בברכה

ד"ר _____

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' ניהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 22 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח יב' - אימות נתונים לפני טנ"ח.

ECT sing In לפני ביצוע

שם המטופל

תאריך: _____ שעה: _____ מספר טיפול: _____

זיהוי המטופל: ☐ תשאול המטופל ☐ תמונה ☐ תעודת זהות

טפסי הסכמה: ☐ לטיפול ECT ☐ להרדמה

רגישות לתרופות: ☐ כן / ☐ לא ☐ תשאול המטופל ☐ גיליון המטופל

מחלות זיהומיות: ☐ כן / ☐ לא פרט:

קוצב לב: ☐ כן / ☐ לא ☐ תשאול המטופל ☐ גיליון המטופל

הערות מטיפול קודם:

אירועים גופניים משבוע שעבר:

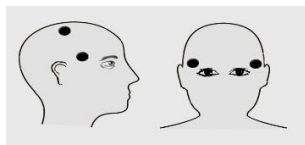
זמינות ותקינות הציוד: ☐ חמצן ☐ מכשיר ECT ☐ עגלת החייאה ☐ סקשן

בדיקות נדרשות לפי נוהל: ☐ אישור לטיפול ☐ בדיקת פנימאי ☐ בדיקות דם ☐ א.ק.ג. ☐ רופא שיניים ☐ דימות

סימון אזור האונה:

☐ RUL

☐ ULTRA-BRIFE 0.3



☐ BL

☐ BRIFE 0.5
☐ BRIFE 1

חתימה וחותמת רופא: _____

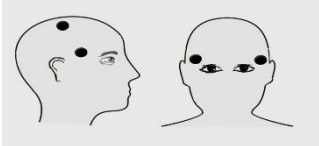
	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך : 1.04.2028	תקף מתאריך : 1.04.2025	תאריך הפצה : 1.4.2022
עמוד 23 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח יג' - טופס פסק זמן- TIME OUT.

פסק זמן (TIME OUT) לפני ביצוע ECT

שם המטופל

תאריך: _____ שעה: _____

☐ כל הנוכחים הזדהו בשמם ובתפקידם	
זיהוי המטופל - ☐ תשאול המטופל ☐ תעודת זהות ☐ תמונה	
נתוני הגירוי החשמלי -	
טפסי הסכמה - ☐ לטיפול ECT ☐ להרדמה	
הצד בו מתבצעת הפעולה: ☐ BL	☐ RUL ☐ ULTRA-BRIFE 0.3
	
☐ BRIFE 0.5 ☐ BRIFE 1	
הרדמה מתוכננת - חומר הרדמה - ☐ PROPOFOL ☐ THIOPENTAL (PENTOTAL)	
המטופל בצום - כן / לא	
נבדקה רגישות לתרופות - כן / לא	
כל הציוד והתרופות זמינים - כן / לא	
נוכחים: אחות - רופא - מרדים -	

מבצע תהליך TIME OUT שם מלא וחותמת : _____

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 24 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח יד' - טופס SING OUT – אחרי ביצוע טנ"ח.

Sing out אחרי ביצוע ECT

שם המטופל

סיום הפעולה כולל את תהליך יציאתו של מטופל מחדר טיפולים לחדר התאוששות.
טרם עזיבתו יבדקו הפעולות הבאות בקול רם ע"י אחות.

שם ההליך שבוצע: ☐ טיפול ECT חד אונתי ☐ טיפול ECT דו אונתי

עוצמה: _____

ס בוצע רישום וחתימת רופא בגיליון המטופל

תקינות הציוד: ☐ הציוד תקין

הציוד אינו תקין, פרט: _____

תאריך: _____ שעה: _____

שם וחתימת אחות המבצעת: _____

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 25 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח טו' - טופס השגחה לאחר טיפול בנזעי חשמל - חדר התאוששות

טופס השגחה לאחר טיפול בנזעי חשמל – E.C.T לחדר התאוששות

לאחיות המשגיח/ה!

כידוע לך, לאחר טיפול E.C.T עלולות להופיע תופעות לוואי וסיבוכים כמו: הפוקסיה, שינויים בדופק, הפרעות קצב, אי שקט, הקאות, מצב בלבול וכו'...
עליך לעקוב אחר מצבו של המטופל/ת להיות בהשגחה רציפה חצי שעה לפחות, תוך ניטור סימנים חיוניים, מצב נשימתי ורמת ההכרה עד שהמטופל/ת חוזר/ת לערנות מלאה.

שם המטופל: _____ תאריך: _____

שם וחתומת הרופא המבצע את הטיפול: _____

שם וחתומת של האחיות המבצעות/ת השגחה בהתאוששות: _____

שעת הגעת המטופל/ת לחדר התאוששות: _____

שעה	מצב ההכרה	לחץ דם	דופק	אופן נשימה	סטורציה	תופעות לוואי	הערות

כאשר המטופל/ת חוזר/ת לערנות מלאה, המרדים משחרר אותו/ה להמשך טיפול במחלקה.

שעת יציאה מהתאוששות: _____

המטופל חוזר למחלקה בליווי צוות ובכיסא גלגלים: _____ שם צוות המלווה: _____

שם וחתומת המרדים: _____

שחרור מהיחידה למטופלים אמבולטוריים: שעה _____ חתימת רופא _____

מעודכן לתאריך: 13.12.18

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' נוהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 26 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח טז'- טופס שחרור מטופל מאושפז מיחידת ECT.

טופס שחרור מטופל מאושפז מיחידת ECT להמשך מעקב במחלקתו

שם המטופל: _____

תאריך: _____ טיפול מספר: _____

משתחרר מיחידה בליווי צוות על כיסא גלגלים להמשך מעקב במחלקתו.

סימנים חיוניים בזמן שחרור מהתאוששות:

שעה: _____ לחץ דם _____ דופק _____ סטורציה _____

שעת שחרור מהתאוששות: _____

המלצות בשחרור:

להמשיך מעקב אחרי ערנות המטופל, מזידת סימנים חיוניים כל _____, מנוחה, מתן שתיה.

שעת שחרור מהשגחה: _____ בהוראת רופא בלבד.

קבלת פקודה לסיום השגחה תתבצע ע"י רופא המחלקה אחרי שעתיים מסיום הטיפול.

בכל מקרה חריג במחלקה יש לדווח מיד לרופא המטפל ולצוות יחידת ECT

לפרופ' ברסוצקי – 6270 או לאיליאסוב סלאבה – 6084

רופא מבצע: _____

אחות אחראית: _____

☐ ביצוע העברת מידע על פי מודל ה.מ.ר.א.ה טרם החזרת המטופל/ת למחלקה

שם האח/ות המוסר/ת _____ שעה: _____ שם האח/ות המקבל/ת: _____

מעודכן לתאריך 10.12.2020

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע
1	מהדורה		
מס' ניהל: 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022
עמוד 27 מתוך 28	שם הנוהל: הרדמה וטיפול בנזעי חשמל		

נספח יז'- טופס שחרור לחולים אמבולטוריים מיחידת ECT

טופס שחרור לחולים אמבולטוריים מיחידת ECT

שם המטופל: _____

תאריך: _____ טיפול מספר: _____

עבר הרדמה מלאה, נעשה שימוש ב: THIOPENTAL (PENTOTAL) , PROPOFOL אירועים חריגים: לא, כן

הטיפול עבר בהצלחה ולאחר התאוששות ושהייה ביחידה לפחות שעותיים משוחרר לביתו בליווי בלבד.

המלצות בשחרור:

- חל איסור מוחלט לנהוג או לבצע כל פעולה הדורשת ערנות.
- בבית, יש לנוח מספר שעות, לאכול ולשתות כרגיל.
- אם הנך נוטל טיפל תרופתי, יש להמשיכו כרגיל.
- במידה ויופיע כאב ראש, ניתן ליטול משכך כאב.

בכל שאלה או ברור נוסף, יש לפנות לטלפון 6401504.

מאחלים לכם החלמה מהירה
בברכה, צוות יחידת ECT

	יחידת ECT		משרד הבריאות המרכז לבריאות הנפש בבאר שבע	
1	מהדורה			
מס' נוהל : 07.01.02	עד תאריך: 1.04.2028	תקף מתאריך: 1.04.2025	תאריך הפצה: 1.4.2022	
עמוד 28 מתוך 28	שם הנוהל : הרדמה וטיפול בנזעי חשמל			

נספח יח' - אגרת המערך לבטיחות הטיפול בנושא שימוש בפרופופול מנהל איכות ושירות בטיחות

הטיפול משרד הבריאות מאי 2015



safety-Igeret_PROPO
FOL.pdf