

שלוש תלונות. פעולה לפי הסמכות.

שלשול • בחילה עם או בלי הקאה • כאב בטן • גסטרואנטריטיס חריפה

המטרה: לאסוף מידע מדויק, לזהות סכנה, לטפל כשמותר ולהפנות בזמן. מתייעצים כשיש ספק או כשההוראה דורשת זאת.

שלוש החלטות שונות

טיפול עצמאי מותר: החובש פועל במסגרת ההוראה. הפניה לרופא: החובש קובע תור לפי הדחיפות. התייעצות: כשיש ספק, מקרה לא מפורט או צורך בהחלטה שאינה בסמכותו. לעניין שינוי מועד ההפניה: הפחתת דחיפות מהקבוע בנספח ד מחייבת אישור רופא לפי סעיף 25 ותיעוד של החובש.

בסוף השיעור תוכלו

- לברר בנפרד שלשול, בחילה, הקאה וכאב בטן.
- לזהות חשד להתייבשות ומתי צריך רופא עכשיו.
- לבדוק את כל התנאים לטיפול חובש ולניפוק תרופה.
- לקבוע הפניה בדחיפות הנכונה, ולהעביר התייעצות ממוקדת כשצריך.

סדר השיעור

דקות	נושא
0-3	חמש רמות דחיפות ודרך הפנייה
3-6	התייעצות בקבוצה: מתי ומה כותבים
6-16	שלשול, התייבשות, סטופיט ודוגמאות
16-22	בחילה עם או בלי הקאה
22-29	כאב בטן
29-38	גסטרואנטריטיס והתאמה למרפאה
38-45	מקרים מסכמים ובדיקת הבנה

מה המקור ומה ההתאמה

הוראה מחייבת: הוראת קרפ"ר 200.001, יולי 2025; תאריך התחילה 01.09.2025. לא נקבע שזו הגרסה האחרונה. הסבר קליני: מסומן בנפרד ומבוסס על מקורות רשמיים. צבעים וערוץ קשר: שפה מקומית לתיאום, שאינה מוסיפה או מצמצמת סמכות.

חמישה צבעים – חמש פעולות

הצבע מסמן דחיפות ודרך פעולה. הוא אינו מקור הסמכות ואינו אישור לתרופה.

צבע	משמעות	פעולת החובש
כחול	סכנה לתפקודים חיוניים.	עזרה מיד לפי ההכשרה ו־ABCDE. מזעיקים רופא: נכנסים לחדר או מתקשרים. לא ממתינים לקבוצה.
אדום	רופא עכשיו.	הרופא מפסיק קבלה ובודק עכשיו. נכנסים לחדר גם אם יש מטופל או מתקשרים; מציינים את הסיבה.
צהוב	בדיקת רופא היום או לכל המאוחר מחר בבוקר, בתוך 24 שעות.	מפנים בתוך המועד שבהוראה. כשנדרשת התייעצות או יש ספק, שולחים סיכום בקבוצה ושאלה ממוקדת; לא מעכבים הפניה בהמתנה לתשובה.
ירוק	תור רגיל לרופא.	קובעים תור בהתאם לדחיפות שבהוראה – מסדר החולים הקרוב ובזמן שנקבע בהוראות. אין צורך באישור רופא לעצם קביעת התור.
לבן	טיפול ומעקב אצל החובש.	טיפול עצמאי רק כשכל תנאי הסמכות מתקיימים. אין צורך באישור מקדים לכל מקרה. כשיש ספק – מתייעצים בקבוצה.

מתי אישור רופא כן נדרש?
אם מבקשים דחיפות נמוכה יותר מזו שנקבעה למקרה בנספח ד – רופא מאשר והחובש מתעד לפי סעיף 25. תור זמין מאוחר אינו אישור לדחות, ואין תשובה אינה אישור לחרוג מהמועד.
ערוץ ההתייעצות המקומי: כחול/אדום – קשר ישיר. בשאר הצבעים, כשנדרשת התייעצות – בקבוצה בלבד. אין כאן חיוב להתייעץ על כל טיפול לבן או על כל קביעת תור ירוק.

הפניה: סעיפים 19ב, 23; סעיפים 23ג–28; פתיחת נספח ד. ספק: סעיף 14. הצבעים וערוץ הקשר – התאמה מקומית.

שלוש דרגות בהוראה

הצבעים הם כלי מקומי. מקור המועד הוא סעיף 23 ונספח ד; את ההפניה קובע החובש בהתאם להם.

דרגת המקור	המשמעות
פינוי דחוף	מיידית ככל הניתן ובכל מקרה בתוך שעה לכל היותר. נדרשת הודעה מיידית לרופא, אך היא לא מעכבת פינוי/עזרה. כחול או אדום בשפה המקומית.
פינוי לרופא בתוך 24 שעות	העברה למתקן רפואי שבו נוכח רופא לצורך בדיקה, לא יותר מ־24 שעות. הודעה בקבוצה אינה הבדיקה. צהוב בשפה המקומית; "מחר בבוקר" אינו היתר לחרוג מסף זה.
מסדר חולים קרוב	כשאין עילה לדחוף או לבדיקה בתוך 24 שעות: מסדר החולים הקרוב לפי הזמן שבפ"מ 61.0104. ירוק בשפה המקומית. המועד המספרי של פ"מ 61.0104 אינו מפורט במסמך שנמסר.

עילות עד 24 שעות הרלוונטיות כאן – מתוך נספח ד

- החובש אינו יודע כיצד לטפל או אינו מוסמך לטפל, ואין סעיף אחר בטבלה.
- החמרה או תלונות חוזרות שאינן עונות למצב דחוף.
- חום מעל 37.8 במדידה בפה ומתחת ל־38.5. השוויון בגבולות אינו מוסדר בניסוח זה.
- "הפרעות במערכת העיכול – בחילות, הקאות, או שלשול הנמשך למעלה מ־24 שעות". השורה חוזרת במקור; אין כאן הכרעה שקטה במיקום ביטוי הזמן.
- תלונה של חיילת בהריון, אלא אם היא נכללת בסעיף אחר; תלונה במערכת המין/השתן למעט אצירת שתן או כאב באשך, שהם דחופים.
- סחרחורת, למעט אירוע חד־פעמי הקשור לנסיעה, טיסה או הפלגה.

שלושה דברים שאסור לערבב

לקבוע תור מתאים: בסמכות החובש, לא מצריך אישור לעצם הקביעה. להתייעץ: חובה בספק או במצב המחייב זאת. להפחית דחיפות מהקבוע בטבלה: רק באישור רופא ותייעוד חובש. "אין תור" אינו הסבר רפואי להפחתת דחיפות.

סעיפים 19, 14-ג, 23; סעיפים 23-ג, 28; נספח ד, עמ' 20-21.

מתי מתייעצים ומה כותבים

כשהמקרה ברור, מותר ובסמכות – פועלים. כשיש ספק, מקרה שאינו מפורט או החלטה שמחייבת רופא – מתייעצים.

התייעצות לפי ההוראה

ספק: סעיף 14. מצב שלא פורט בנספחים ב-ד: סעיפים 19 ו-33. ספק בדחיפות: סעיף 24. הורדת דחיפות מהקבוע בנספח ד: סעיף 25. במקרה דחוף: הודעה מיידית והמשך פעולה לפי סעיפים 26-28. מתעדים גם את ההתייעצות.

סיכום לרופא בתוך האנמנזה – תבנית מקומית

הסיבה להתייעצות והצבע המוצע: ...
התלונה, תחילת התסמינים, מספר אירועים והשינוי: ...
לאחר בירור, לפי דברי החייל: ...; ראיתי בעצמי: ...; עדיין לא ברור: ...
מדדים ושעה: חום ...; דופק ...; לחץ דם ...; נוספים לפי התלונה ...
שתייה שנשמרת, שתן, כאב ודינמיקה; ממצא מסוכן שנבדק או שלא הובהר: ...
מה נעשה ומה הייתה ההשפעה; איפה החייל; מועד התור הזמין: ...
השאלה: מה דורש החלטה? האם לשנות דחיפות? מה לעשות עד הבדיקה?

דוגמה כשיש צורך בהחלטה

בדוגמה החובש אינו יודע כיצד לטפל במצב, ואין סעיף אחר לסיווג בנספח ד.

”צהוב: שלשול עם שתי הקאות, התחיל לפני 8 שעות. חום 37.1, דופק 84, לחץ דם 118/72. שותה והשתייה נשמרת; שתן רגיל לפני שעה. אין דם, כאב חזק/ממוקד או תחושת עילפון לאחר בירור. לא קיבל תרופות. התור הזמין בעוד יומיים; נדרשת בדיקה בתוך 24 שעות. כיצד לארגן אותה ומה לעשות עד אז?”

בירור קצר לפני הפנייה

1. “תאר את הפעם האחרונה” – מה בדיוק קרה?
 2. מספר, זמן ותיאור; לא להסתפק ב”המון” או “כל הזמן”.
 3. אם יש אי התאמה: “עזור לי להבין את הסדר”. מסכמים בחזרה ונותנים לתקן.
- לא לכתוב רק “יש דגלים אדומים”. מציינים את הממצא והנתונים. חוסר מידע אינו ממצא שלילי. במצב מסוכן קוראים קודם לעזרה.

סעיפים 18-20, 14; סעיפים 24-28; סעיף 33; סעיף 44. התבנית והדוגמה – כלי לימודי מקומי.

מתי לא מחכים לקבוצה

יש סכנה לתפקודים חיוניים או חשד למצב דחוף: קוראים לרופא ישירות ופועלים. לא משלימים קודם טופס.

כחול הערכה וטיפול לפי ABCDE

שלב	מה לבדוק ומה לעשות במסגרת ההכשרה
A • נתיב אוויר	האם יכול לדבר ולהגן על נתיב האוויר? האם יש חסימה או קיא?
B • נשימה	האם נושם כרגיל? קצב ומאמץ נשימתי, סטורציה לפי האפשרות. מדידה לא מעכבת החייאה.
C • מחזור הדם	דופק, לחץ דם, צבע וטמפרטורת עור, דימום וסימני הפרעה באספקת הדם.
D • הכרה	תגובה לדיבור, בלבול או ירידה בהכרה.
E • חשיפה ובדיקה	חום וסימנים נוספים; לשמור על פרטיות ועל מגבלות הבדיקה.

אם אינו מגיב ואינו נושם כרגיל: להזעיק עזרה ולהתחיל החייאה ושימוש ב־AED לפי ההכשרה. ABCDE אינו הוראה לעשות עיסויים לכל חייל שמרגיש רע.

אדום קריטריונים מההוראה

- חשד להתייבשות; דימום שאינו מקרה המותר לטיפול חובש; מדדים בטווח הדחוף.
- שינוי הכרה או התנהגות קיצוני, גם חולף; קושי בנשימה, כאב בחזה, כאב באשך או אצירת שתן.
- כאב ראש עם בחילה/הקאה, גם אם התסמינים חלפו; חשד להרעלה או תגובה אלרגית חדה; פריחה עם חום.

תוספת קלינית – סיבות נוספות להערכה דחופה

כאב בטן פתאומי חזק או ממוקד שמתגבר; נפיחות בלי יציאות וגזים; הקאה ירוקה; צואה שחורה דמוית זפת; שתייה שלא נשמרת, עילפון או הקאות בסוכרת. אלה הסברים קליניים מסומנים, לא ציטוט של כל שורה בנספח ד.

מה אומרים
“אדום. החייל כאן. הסיבה... המדדים... נדרשת בדיקה עכשיו”. אם אין קשר מייד, פועלים לפי סדר ההפניה/הפינוי הדחוף; דיווח לא מעכב עזרה ופינוי נחוצים.

דחיפות ופינוי: סעיף 23, סעיפים 26–29, נספח ד, עמ' 20–21. הסבר קליני: ABCDE • Resuscitation Council UK • NSW Health • שלשול והקאות: NHS • כאבי בטן.

מספרים עם שעה והקשר

בכל שלוש תלונות מערכת העיכול: חום בפה, דופק ולחץ דם. אלה מדידות חובה לפי נספח ה.

חום בפה	דופק במנוחה	לחץ דם במנוחה
°C	פעימות לדקה	ממ"מ כ"

ומה עם סטורציה וקצב נשימה?

בהוראה שנמסרה הם חובה בעת שיעול, קוצר נשימה, כאב או לחץ בחזה. בשורות שלשול, בחילה, הקאה וכאב בטן אין סימון חובה עבורם. בהחמרה או בהערכת הנשימה מודדים לפי המצב ומדווחים לרופא. מדידה נוספת לכל תלונת בטן יכולה להיות כלל מקומי של רופא; היא אינה דרישה כתובה בשורות אלו.

ערכים שמופיעים כ"דחוף" בנספח ד

מדד	הנוסח המספרי במקור
חום	מעל 38.5 °C
דופק	מעל 100 או מתחת ל־60 בדקה במנוחה; או לא סדיר
לחץ דם סיסטולי	מעל 140 או מתחת ל־90
לחץ דם דיאסטולי	מעל 90 או מתחת ל־60
לחץ דופק	סיסטולי פחות דיאסטולי: מתחת ל־30 או מעל 60
קצב נשימה	מעל 20 או מתחת ל־12 בדקה במנוחה; או לא סדיר

לרשום ערכים ושעה. אם נמדדה סטורציה, לציין באוויר חדר או עם חמצן. לבדוק מדידה מפתיעה באופן נכון, בלי לעכב עזרה; אצבע קרה, תנועה או לק עלולים להשפיע על המדידה.

ערכים תקינים אינם שוללים בעיה. חובש לא מבטל ערך דחוף בטענה "הוא ספורטאי" או "הוא לחוץ". אם לא ברור – מתייעצים. בהוראה: דחוף = מהר ככל האפשר ועד שעה; בסכמה המקומית: קשר ישיר לרופא עכשיו.

נספח ה, עמ' 22; נספח ד, עמ' 20. מגבלות מד סטורציה: FDA • מד סטורציה. אי־בהירות בגבולות החום מפורטת בעמוד המקורות.

שלשול: תנאי הטיפול העצמאי

בודקים את כל התנאים, ולא רק את מספר היציאות. הצבע הלבן מתאר טיפול מותר של חובש, בלי אישור רופא מקדים לכל מקרה.

בירור קליני – כלי עזר

- מתי התחיל, כמה יציאות נוזליות בפרק זמן מוגדר, מתי האחרונה ומה משתנה?
- מה האופי והצבע? דם או שחור – לברר בתיאור של מה שראה.
- בחילה, הקאה, כאב בטן, חולשה או סחרחורת? כמה שתה ומה נשאר? מתי נתן שתן?
- תרופות/אנטיביוטיקה, רקע רפואי, הריון, חולים נוספים או אוכל משותף?

ההוראה – נספח ג, שורה 15

מותר לתת תרופות בסמכות חובש בהתאם להתוויה ולמגבלות. מותר לאשר מנוחה מפעילות בתוך היחידה, עד 3 שעות, באופן חד-פעמי. אין חובה לתת תרופה בכל מקרה.

מתי אין טיפול עצמאי בשלשול	הפניה ופעולה
הקאות	מפנים לרופא לפי נספח ד. אם החובש אינו יודע/אינו מוסמך לטפל והמקרה אינו בסעיף אחר – צהוב. ספק בפרשנות שורת מערכת העיכול או בדחיפות – התייעצות; לא ממשיכים טיפול עצמאי.
שלשול דמי או סימני התייבשות	בירור מהיר שאינו מעכב עזרה; חשד שנשאר – קשר ישיר, אדום.
חום, דופק או לחץ דם לא תקינים – כולם או אחד	מפנים לפי הדחיפות בנספח ד. בטווח דחוף – אדום; לא כל חריגה מקבלת לבד את אותה קטגוריה.
שלשול מעל 24 שעות	מפנים לרופא; ללא עילה דחופה – צהוב.
אין הטבה בתוך 24 שעות מטיפול החובש	מפנים לרופא. לא מתחילים עוד מחזור טיפול עצמאי.

לבן – רק כשכל התנאים מתקיימים

אין חריג משורת השלשול ואין קריטריון אחר להפניה בנספח ד, לרבות החמרה או תלונה חוזרת; המקרה מובן לחובש והטיפול בסמכותו. אין צורך באישור מקדים. בהריון חלה הפניה בתוך 24 שעות, אלא אם המקרה בסעיף אחר. כשאין לחובש ידיעה/סמכות לטפל והמקרה אינו בסעיף אחר בנספח ד – צהוב; ספק בסיווג מחייב התייעצות. שני כללי 24 השעות אינם מצטברים ל-48.

נספח ג, הערות א, ד-ה; שורה 15, עמ' 18; נספח ד. שאלות הבירור: NSW Health • שלשול והקאות.

איך מזהים חשד להתייבשות?

מאבדים נוזלים בשלשול ובהקאות, ולא תמיד מצליחים להחזיר אותם בשתייה. מחפשים שילוב של נתונים ואת השינוי לאורך הזמן.

מה לברר	איך לשאול או לבדוק
שתייה שנשארת	"מה וכמה שתית מאז הבוקר? מה קרה אחרי השתייה?" לא רצה לשתות, לא ניסה לשתות והקיא לאחר שתייה – שלושה דברים שונים.
שתן	"מתי נתת שתן לאחרונה? פחות מהרגיל? מה היה הצבע?" לתעד שעה והערכה ביחס לרגיל, בלי להמציא נפח מדויק.
תחושה ותפקוד	צמא, יובש בפה, חולשה, סחרחורת או תחושת עילפון. לברר מה בדיוק מרגיש ומתי; לא להעמיד חייל חלש בכוח כדי "לבדוק".
מצב ומדדים	הכרה, מצב כללי, עור ומחזור הדם; חום בפה, דופק ולחץ דם. נשימה וסטורציה לפי המצב והתלונות. בחשד לפגיעת אקלים חלות גם דרישות מדידת החום הייעודיות, ולא מסתפקים אוטומטית במדידה בפה.

איך מחברים את המידע
פה יבש לבדו אינו אבחנה. שתן כהה לבדו אינו קובע חומרה. אבל מעט שתן יחד עם שתייה שלא נשמרת, חולשה או סחרחורת מעלה חשד. לחץ דם תקין אינו שולל התייבשות. לא מחכים לכל הסימנים, ללחץ דם נמוך או לבלבול.

מה עושים עם החשד?

אדום חשד להתייבשות הוא עילה להפניה דחופה בנספח ד. לתאר לרופא את הנתונים וליצור קשר ישיר עכשיו. כחול אם נפגעו תפקודים חיוניים – עזרה לפי ABCDE והזעקה מיידית. לא נותנים עירוי אוטומטית על סמך הצבע. שאלה לצוות: חייל עם שלשול אומר "אני שותה". אחרי בירור: כל שתייה יוצאת בהקאה, נתן מעט שתן רק בבוקר ועכשיו כמעט מתעלף. לחץ הדם 118/74. מה חשוב?

דחיפות: נספח ד, עמ' 20. סימנים ושאלות – הסבר קליני: NHS • התייבשות: NIDDK • גסטרואנטריטיס: NSW Health • שלשול והקאות. המקור הצבאי אינו נותן כאן ציון התייבשות.

"יש דם" – מה ראית?

תשובת "כן" היא התחלה לבירור מהיר כשהמצב מאפשר. לא משכנעים את החייל שלא היה דם, ולא דורשים הוכחה כדי לעזור.

- 1. "תאר מה ראית בפעם האחרונה". ראה בעצמו, שמע ממישהו או הסיק בגלל כאב?
- 2. "איפה?" על הנייר, על פני הצואה, בתוך שלשול או במים? בהקאה – בתוך התוכן או רק ברוק?
- 3. "איזה צבע וכמה?" פס, טיפות, קרישים, מים צבועים; אדום, כהה, שחור ודביק כמו זפת. אין צורך לנחש מיליטרים.
- 4. "מתי וכמה פעמים?" זה ממשיך? לברר במקביל כאב, סחרחורת, עילפון, הקאות ומדדים.
- 5. "מה אכלת ואילו תרופות לקחת?" מזון ותרופות יכולים לשנות צבע, אך הסבר אפשרי אינו שולל דימום.

מה התברר	מה כותבים ומה עושים
"לא ראיתי דם; התכוונתי ששורף"	לתעד את ההבהרה ולבדוק את התלונה האמיתית. דימום לא תואר, אבל אין מכאן אישור אוטומטי ללבן.
"פס אדום על הנייר"	להעביר את התיאור המדויק. לא לכתוב "שלשול דמי רב", ולא לאבחן לבד טחורים. הפחתת דחיפות היא החלטת רופא.
דם בצואה נוזלית, צואה דמוית זפת או חשד שנשאר	אדום – קשר ישיר. אם יש פגיעה בתפקודים חיוניים – כחול. היעדר צילום או לחץ דם תקין אינם מבטלים את החשד.

אותה שיטה בכל תלונה
"מקיא כל הזמן" – כמה הקאות ממש היו? "התעלפתי" – איבד הכרה או רק הרגיש חולשה? "יש לי חום" – נמדד או הרגיש חם? מפרידים בין דברי החייל, ממצא שנצפה, מדידה ומה שלא ידוע. אי התאמה בודקים בניטרליות.

נספח ד, עמ' 20; סעיף 25. הסבר לתיאור הדימום: NHS • דם בצואה. זמני הפניה אזוריים לא הועתקו.

בחילה עם או בלי הקאה

בחילה, ניסיונות הקאה והקאה ממש אינם אותו דבר. מתארים מה קרה בפעם האחרונה ובאיזה פרק זמן.

בירור קליני

- מתי התחיל? כמה אירועים ממש, מה יצא ובאיזה צבע?
- מה שתה והאם נשאר בלי להקיא? מתי נתן שתן והאם פחות מהרגיל?
- שלשול, כאב בטן או ראש, חבלה, תרופה חדשה, סוכרת, הריון?

מה קובעת ההוראה

בנספח ג אין מסלול עצמאי כללי לבחילה/הקאה מכל סיבה. בנספח ד, בטור עד 24 שעות, מופיע: "הפרעות במערכת העיכול – בחילות, הקאות, או שלשול הנמשך למעלה מ-24 שעות". השורה חוזרת במקור; מיקום הביטוי על משך התסמינים אינו חד-משמעי. אין להפוך זאת להיתר לטיפול עצמאי בהקאות במשך יממה.

כשהחובש אינו יודע כיצד לטפל או אינו מוסמך לטפל, והמקרה אינו נכלל בסעיף אחר בטבלת נספח ד – צהוב, הפניה בתוך 24 שעות. אם לא ברור כיצד שורת מערכת העיכול חלה על המקרה, מתייעצים לפי 14/24; גם מצב שלא פורט בנספחים ב-ד מחייב התייעצות לפי 33/19. אין להסיק מסלול רק מהיעדר שורה נפרדת בנספח ג; החובש אינו צריך אישור לעצם הפניה במועד הנדרש. תור מאוחר יותר המפחית דחיפות דורש אישור רופא ותיעוד לפי סעיף 25.

מתי הקשר ישיר?

מההוראה: חשד להתייבשות, דימום, מדדים דחופים, שינוי הכרה; כאב ראש עם בחילה/הקאה, גם אם התסמינים חלפו. תוספת קלינית: הקאה ירוקה, שתייה שלא נשמרת, כאב חזק, עילפון או הקאות בסוכרת מחייבים הערכה דחופה לפי המצב. אין להמתין כדי להשלים שאלון.

תרופות

סטופיט אינו תרופה לבחילה/הקאה. טרבמין אינו היתר כללי במרפאה: שורת מחלת תנועה ותרופתה מוגבלות לחובש ימי שהוסמך לכך.

שאלה לצוות: בחילה ללא הקאה, יציב. החובש אינו יודע כיצד לטפל, ואין סעיף אחר בטבלת נספח ד. התור הזמין בעוד יומיים. מה עושים?

שאלה לצוות: שתי הקאות ולאחריהן כאב ראש עם בחילה. לחכות כי היו רק שתיים?

סעיפים 36, 33א; נספח ג, שורה 16; נספח ד, עמ' 20-21. תוספת קלינית: NSW Health • שלשול והקאות.

כאב בטן: מקום, שינוי וסמכות

אין לקבוע צבע רק לפי המילה "כאב". מבררים את המקרה ואת הדחיפות; שלשול נוסף אינו מוכיח שמדובר בוורוס.

בירור קליני

1. "הראה איפה כואב. איפה התחיל?" האם הכאב עבר מקום?
2. מתי התחיל, פתאומי או הדרגתי, מחמיר או נחלש?
3. עוצמה עכשיו ובשיא, קבוע או בגלים; מה משנה את הכאב?
4. הקאה, שלשול, דם, נפיחות; מתי יציאה וגזים אחרונים?
5. תסמיני שתן, כאב באשך, חבלה/ניתוח, תרופות והריון?

מה קובעת ההוראה

אין שורה כללית לטיפול עצמאי בכאב בטן לא מוסבר. במצב שלא פורט בנספחים ב-ד מתיעצים לפי סעיפים 19 ג ו-33. כשהחובש אינו יודע כיצד לטפל או אינו מוסמך, ואין סעיף אחר בנספח ד – נדרשת בדיקת רופא בתוך 24 שעות: צהוב. אם נדרש תור רגיל ואין עילה לדחוף/24 שעות, החובש רשאי לקבוע אותו לפי ההוראה – ירוק.

תוספת קלינית – מתי לא ממתינים

כאב פתאומי חזק או ממוקד שמתגבר; נפיחות עם הפסקת יציאות וגזים; כאב חזק כשייתכן הריון, במיוחד עם דימום. דימום, עילפון, הפרעת הכרה ושאר קריטריוני הדחיפות נבדקים במקביל. מסלול אדום לפי הסכמה המקומית, או כחול כשנפגעים תפקודים חיוניים.

גבולות הבדיקה לפי סעיף 53

בבדיקה רגילה חובש גבר אינו רשאי לבדוק את בטן המטופלת; לחובשת מותר לבדוק חייל בפלג הגוף העליון עד קו החגורה בתנאים שבסעיף 53ד. ההגבלות שב-53ג-ד אינן חלות במצב חירום רפואי. אין לבצע בדיקה חודרנית, למעט החריגים המפורשים בהוראה; לא נדרשת מהחובש שלילה עצמאית של דלקת תוספתן.

שאלה לצוות: כאב חדש ומפושט עם שלשול; יציב. החובש אינו יודע כיצד לטפל, ואין סעיף אחר בנספח ד. מה המסלול?

שאלה לצוות: הכאב עבר לימין התחתון ומתגבר; ואז הופיע שלשול. האם זה מרגיע?

סעיף 19; סעיף 33; סעיף 53; נספח ד. תוספת קלינית: NSW Health • כאבי בטן; NHS • כאבי בטן.

עצירות, צרבת ומחלת תנועה

תלונות נוספות במקור שבהן בחילה, הקאה או כאב בטן משנים את סמכות החובש. אין להשתמש בכותרת אחרת כדי לעקוף מגבלה.

עצירות – נספח ג, שורה 13

טיפול בתרופות בסמכות חובש מותר, אך לא אם יש כאב בטן, בחילה או הקאה; עצירות מעל שלושה ימים; חזרה לאחר טיפול קודם; או עצירות עקב טיפול תרופתי. אם אין הטבה בתוך 48 שעות מטיפול החובש – מפנים לרופא לפי הדחיפות. שמן פרפין: בחלק ב' של נספח ז – טיפול פומי בשולחן טיפולים, כף אחת עד פעמיים ביום, במשך 48 שעות בלבד. אין לתת פעם שנייה לאחר הופעת בחילה או הקאה. מגבלות שורת העצירות חלות גם לפני מתן ראשון; אין להמציא המרה למ"ל.

צרבת – נספח ג, שורה 14

אין טיפול עצמאי אם מתלוות תלונות אחרות ממערכת העיכול, בדגש על הקאה דמית/דמוית קפה טחון; יציאה שחורה; כאב ברום הבטן או בחזה. אם אין הטבה בתוך 24 שעות – מפנים. תרופות הצרבת בחלק א': טבליות לעיסה/מצצה, כדור כל 3 שעות; עד 8 בניפוק אחד, עד יממה.

מחלת תנועה – סמכות מיוחדת

רק חובש ימי שהוסמך לכך לפי סעיף 36א. חובש שלא עבר הכשרת חובש ימי לא מטפל במחלת תנועה ומפנה לרופא. טרבמין בטבלת המקור: טבליה לבליעה, 0.5–1 כל 6 שעות, כמות לניפוק 8, עד 48 שעות. זו אינה סמכות כללית למתן תרופה נגד הקאה בגסטרואנטריטיס.

מדדים – שימו לב להבדל

בשלשול, בחילה, הקאה וכאב בטן: חום בפה, דופק ולחץ דם. בשורת עצירות: חום ודופק; אם אחד מהם חריג, חובה למדוד גם לחץ דם לפי הערת נספח ה. אין שורת צרבת נפרדת – מודדים לפי התלונות בפועל.

נספח ג, שורות 13–16; סעיף 36א; נספח ה; נספח ז, חלק א, שורות 4–5; חלק ב, שורה 1.

לא כל תלונות בטן היא זיהום

כמה שאלות קצרות על הרקע יכולות לשנות את הדחיפות. מבררים קשר בזמן, ולא רק מסמנים שם של תרופה או מחלה.

המידע	משמעות והפעולה
תלונה שהופיעה בעקבות נטילת תרופה	מופיעה בהוראה כעילה דחופה. לברר איזו תרופה, מתי נלקחה ומה הופיע אחריה; ליצור קשר ישיר עם הרופא. עצם שימוש קודם באנטיביוטיקה אינו מוכיח קשר כזה.
חשד להרעלה	סיבה להפניה דחופה. לברר מה נלקח/נחשף ומתי; לא לעכב עזרה לצורך תשאול מלא.
מאמץ, חום או קור	נספח ד מצוין חשד להתייבשות או כל פגיעת אקלים כדחוף. לברר פעילות ותנאי סביבה, לא להניח שכל בחילה היא וירוס.
הריון ידוע	כל תלונה בהריון מופיעה במסלול עד 24 שעות, אלא אם יש סיבה דחופה יותר. אין להציע לבן אוטומטית. בתוספת הקלינית: כאב חזק, דימום או עילפון – רופא עכשיו לפי המצב.
תוספת קלינית: סוכרת או מחלת רקע משמעותית	להעביר לרופא. הקאות בסוכרת מחייבות ערנות מיוחדת; לא להניח גסטרואנטריטיס ללא הערכה.

שאלות ובדיקות בגבולות הסמכות

בירור הריון נעשה בפרטיות. לפי 53, חובש גבר לא ישאל חיילת על אנמנזה מינית מעבר לחשש להריון ללא בקשת רופא; גם חובשת לא תשאל חייל על אנמנזה מינית ללא בקשת רופא. בנספח ו: בדיקת שתן במקלון ותיעוד התוצאות כפי שמסר רופא/אח; אחרי בדיקת גלוקומטר חובה להפנות לרופא. נטילת דם ושקיעת דם – בהוראת רופא בלבד. אלו אפשרויות מותנות, לא בדיקות חובה לכל תלונת בטן.

אם מפנים למתקן רפואי או לבית חולים

יש למסור את התלונה, המדדים, השינוי והטיפול שניתן. לפי סעיף 29, ליווי חובש נדרש בפינוי דחוף, עם טיפול תוך־וריד או לאחר טיפול בחמצן; חריגה מ־29א-ב רק באישור רופא ותיעוד. במקרים אחרים החובש שוקל ליווי לפי המצב ותנאי הפינוי. עיכוב לוגיסטי מחייב דיווח לגורם הרפואי שמעל ותיעוד לפי סעיף 28.

חשד לפגיעת אקלים – מההוראה: נספח ה דורש מדידה במד חום היפותרמי או PR. מדידה רקטלית מותרת בתנאי סעיף 53ח: חשד לפגיעת אקלים או הוראת רופא/אח/פרמדיק; נוכחות מלווה לפי מין הנבדק, אלא אם סירב; בחירום רפואי – בהוראת רופא/אח/פרמדיק ובהתאם לכוח האדם המטפל הקיים. ההמשך בעמ' 7 הוא חלק מהסעיף.

נספח ד, עמ' 20-21; סעיף 53-ח, עמ' 6-7; נספח ו, סעיפים 5, 3; סעיפים 28-29. סוכרת: NSW Health • שלשול והקאות.

גסטרואנטריטיס חריפה

תוספת קלינית: שלשול, בחילה/הקאות וכאבים עוויתיים ממושטים יכולים להתאים. גם בהתפרצות, הסיבה הנגיפית אינה מוכחת רק לפי התיאור.

מה ההוראה נותנת – ומה לא

אין בה פרוטוקול עצמאי בשם "גסטרואנטריטיס נגיפית". בודקים את התלונות, מגבלות הטיפול וקריטריוני ההפניה. עצם החשד לוירוס אינו מרחיב סמכות.

מה נמצא	פעולה לפי הסמכות ושפת הצבעים
פגיעה בתפקודים חיוניים	כחול עזרה מיידיה והזעקת רופא.
חשד להתייבשות/דימום, מדד דחוף או מצב דחוף אחר	אדום קשר ישיר; טיפול ופינוי נדרשים אינם מחכים לדיווח.
עילה בנספח ד לבדיקה בתוך 24 שעות; או חוסר סמכות/ידיעה ללא סעיף אחר	צהוב מפנים במועד. בקבוצה מתייעצים כשנדרש ומבקשים תוכנית לפי הסדר המקומי; לא מעכבים הפניה עד לקבלת אישור.
נדרשת בדיקת רופא רגילה, ללא עילת דחוף או 24 שעות	ירוק החובש קובע תור במסדר החולים הקרוב לפי ההוראה. אין צורך באישור לעצם התור.
שלשול קצר וכל תנאי הטיפול העצמאי מתקיימים; אין שום עילת הפניה בנספח ד, לרבות החמרה או תלונות חוזרות, או חוסר ידיעה/סמכות	לבן טיפול חובש בסמכות, הסבר ומעקב. אין אישור מקדים לכל מקרה; ספק מחייב התייעצות.

התאמה לעומס במרפאה

שני רופאים אינם יכולים לבדוק את כולם יחד. בירור מלא וקצר מצמצם שאלות חוזרות. אין להפוך כל טיפול לבן או תור ירוק להתייעצות. כשנדרשת החלטה, פונים בקבוצה; הורדת דחיפות מהקבוע בנספח ד – רק באישור רופא ותייעוד חובש לפי סעיף 25. מחסור במקום אינו משנה את הדחיפות.
לפי נספח ט: חשד לתחלואה חריגה בהיקף/חומרה או למחלה המחייבת דיווח מחייב דיווח מיידי לקצין רפואה או לקצין בריאות הצבא. בנוסף: בדיקת היגיינה יומית לעובדי מזון; ביקורת תברואה תקופתית; פיקוח על מי שתייה והפעולות המפורטות שם; אמצעי מיגון ושטיפת ידיים במים וסבון לפי ההוראות. החלטה על חייל אחד אינה כלל חדש לכל החולים.

נספח ג, הערות ד-ה; שורה 15; נספח ד; סעיפים 23ג-28; נספח ט. הסבר התסמונת: NIDDK • גסטרואנטריטיס.

סטופיט: מתי ואיך?

לופרמיד מקל על שלשול. הוא לא מחזיר נוזלים ולא מטפל בסיבה לשלשול.

שלוש בדיקות לפני מתן

- יש שלשול? בחילה, הקאה או כאב בטן ללא שלשול אינם התוויה לסטופיט.
- המקרה בסמכות חובש? אין הקאה, דם, מדדים לא תקינים, סימני התייבשות או משך מעל 24 שעות. כשיש חריג – לא לתת עצמאית; לפנות לרופא. בודקים גם את כל עילות ההפניה בנספח ד, כגון החמרה/תלונה חוזרת, הריון או חוסר ידיעה/סמכות; רשימת חמשת החריגים אינה כל הבדיקה.
- אין מגבלה תרופתית? לבדוק רגישות, תרופות שכבר נלקחו, מחלות רקע והעלון של התכשיר.

מגבלות מהעלון – אינן רשימה של צבעים

אין לתת כשיש דם או חום גבוה, עצירות או בטן נפוחה, דלקת במעי כגון קוליטיס, שלשול עקב אנטיביוטיקה או זיהום חיידקי ידוע במעי, או עם תרופות שמאטות את פעילות המעי. בהריון – התייעצות עם רופא; בהנקה – אין להשתמש לפי העלון שנבדק. מחלת כבד, תרופות אחרות ואנטיביוטיקה לאחרונה יש להציג לרופא.

מה כתוב בנספח ז, שורה 3

שלב	ההוראה
תחילת טיפול	עד 2 כמוסות/טבליות יחד בתחילה; אחר כך 1 אחרי כל יציאה נוזלית נוספת.
גבול הניפוק לחובש	ניפוק אחד: עד 4 כמוסות/טבליות, למשך עד יממה. לא 4 בכל מנה; לא מנפקים שוב כדי לעקוף את הגבול.

המספר המרבי בעלון אזרחי אינו מחליף את גבול הניפוק הצבאי. אין כאן היתר להעלות מינון או להאריך טיפול ללא רופא.

מתי מפסיקים ופונים שוב

לפי העלון: כשהיציאות חוזרות להיות תקינות, כשאין יציאה במשך 12 שעות או כשיש עצירות. כאב/נפיחות חדשים או החמרה מחייבים הערכה מחדש. דם, חשד להתייבשות או סימן דחוף – קשר ישיר לרופא. היעלמות השלשול אחרי התרופה אינה הוכחה שהחייל החלים.

נספח ג, שורה 15; נספח ז, שורה 3, עמ' 25. מגבלות והפסקה: משרד הבריאות • עלון סטופיט; NHS • מגבלות לופרמיד.

אקמול ואופטלגין: כל התנאים

רשימת תרופות מותרות אינה היתר לטפל בכל סיבה לכאב או לחום. קודם בודקים את מגבלות המקרה והדחיפות.

פרצטמול – אקמול / דקסמול • שורה 2

שדה במקור	תוכן
צורה והתוויות	טבליות לבליעה; נגד כאבים ולהורדת חום.
מינון שמופיע בטבלה	1-2 טבליות כל 4 שעות.
ניפוק ומשך	עד 6 טבליות בניפוק אחד; עד יממה לפני הפניה לרופא.

דיפירון – אופטלגין • שורה 11

שדה במקור	תוכן
צורה	טבליות לבליעה.
מינון שמופיע בטבלה	1-2 טבליות כל 8 שעות, ועד 6 ביום.
ניפוק ומשך	עד 6 טבליות בניפוק אחד; עד יממה לפני הפניה לרופא.
התוויות והסייג	קו ראשון לכאב בינוני/חזק. קו שני להורדת חום לאחר אקמול. יש להמתין לפחות שעה מנטילת אקמול לפני תחילת טיפול באופטלגין.

לא להוסיף מה שלא כתוב

הטבלה אינה מציינת כאן חוזק במ"ג לטבליה. אין להמציא חוזק, לערבב תכשירים או להוסיף מקסימום אזורי. תדירות מתן אינה מתירה ניפוקים חוזרים מעבר לניפוק היחיד. לפני שימוש מזהים בדיוק את התכשיר ומוודאים התאמה להוראה ולנתוני המטופל; ספק – התייעצות.

לופרמיד מפורט בעמוד סטופיט. התרופות כאן הן חלק א': ניפוק לפרט לשימוש עצמי. תרופות שולחן טיפולים בחלק ב' הן קטגוריה נפרדת. כל בדיקות סעיפים 35-38 והתיעוד חלים גם כאן.

נספח ז, חלק א, שורה 2, עמ' 25; שורה 11, עמ' 26; סעיפים 35-38.

לפני כל תרופה

הצבע לא מחליף את בדיקות הבטיחות. אקמול ואופטלגין נמצאים ברשימת התרופות, אך רק לפי ההתוויות והמגבלות המתאימות.

1. זהות: לבדוק שם ומספר אישי.
2. מה נותנים ולמה: לוודא תרופה, התוויה, מינון/כמות ודרך מתן בהתאם להוראה או למרשם. אין להמציא מינון מתוך צבע.
3. רגישות ומה כבר נלקח: לשאול על אלרגיה, תרופות שלקח, מתי וכמה; למנוע כפילות.
4. אריזה: לבדוק תוקף, שם, חוזק ושלמות. בחיתוך מגשית התוקף והאצווה נשארים אצל החובש וזמינים לבדיקה. אם הם בצדדים מנוגדים ונדרש חיתוך – החובש שומר את הצד עם מספר האצווה, לפי סעיף 38.
5. הסבר: איך לקחת, מתי להפסיק, מה מצריך חזרה ומה התוכנית להמשך.
6. תיעוד: המפגש והניפוק לפי 35 נרשמים ברשומה הממוחשבת ובתומ"ר. לפי סעיף 18, אם אין אפשרות לתיעוד ממוחשב – מתעדים ידנית ומזינים סמוך ככל האפשר. לפי סעיף 44 מתעדים גם התייעצות.

מההוראה: תרופה אינה היתר לכל מצב

לפי סעיף 35: תרופות מתקן 15 – בהוראת רופא או אח; תרופות תקן 15' שבנספח ז – גם ללא הוראת רופא; תרופה שאינה בתקן 15 אסורה לניפוק חובש. אקמול/אופטלגין אינם מבטלים מגבלות מקרה או דחיפות. התנאים המספריים מופיעים בעמוד העזר לתרופות.

מה לא נובע מהצבע

אין הוראה אוטומטית לתרופה נגד הקאה, לעירוי או לזריקה. בפעולות מותנות יש לעמוד בדרישות ההוראה, הנוכחות או הפיקוח שבמסמך. פעולה אסורה אינה הופכת למותרת רק בגלל הוראת רופא; חלים רק החריגים המפורשים במסמך.

שאלה לצוות: כל תנאי הטיפול העצמאי בשלשול מתקיימים. האם אפשר למסור מיד סטופיט בלי לברר מה כבר לקח?

טיפול, מנוחה ומעקב

טיפול עצמאי מותר אינו דורש אישור מקדים. כשההוראה דורשת רופא, העזרה עד הבדיקה אינה מחליפה הפניה בזמן.

הסבר קליני – שתייה

אם החייל בהכרה מלאה ויכול לשתות: לגימות קטנות ותכופות; תמיסת מלחים לשתייה לפי ההנחיה המתאימה והכנתה לפי האריזה. אין כאן משטר שתייה או מינון מההוראה הצבאית. שתייה שלא נשמרת וחשד להתייבשות מחייבים הערכה דחופה, ולא שתייה בכוח.

תוכנית לפי המסלול

- לבן: החובש מסביר טיפול מותר, מגבלות הזמן ומתי לחזור; מעריך שינוי ופועל לפי קריטריוני ההפניה. אין צורך בתשובת רופא לכל מעקב.
- ירוק: החובש קובע תור רגיל במועד הנדרש ומסביר חזרה מוקדמת. לא נדרשת הסכמה לעצם התור.
- צהוב/מקרה המחייב החלטה: מפנים בזמן ומשלימים התייעצות/הנחיות כשצריך; לא נותנים למעקב להאריך את המועד.
- בכל מסלול: החמרה, דם, כאב מסוכן, שתייה שלא נשמרת, ירידה בשתן עם חולשה/סחרחורת או עילפון – הערכה מחדש. כחול/אדום: קשר ישיר.

שני כללי מנוחה שונים – מתוך ההוראה

מקור	כל התנאים
נספח ג, שורת שלשול	מנוחה מפעילות בתוך היחידה, עד 3 שעות, באופן חד-פעמי; רק במסגרת המקרה המותר לטיפול חובש.
נספח ו, סעיף 6א	חייל במסגרת סגורה עם לינה קבועה/במהלך הכשרה; כבר נקבע תור לרופא. מנוחה מפעילות בתוך היחידה עד הבדיקה, לא יותר מ־24 שעות מבדיקת החובש. אין להאריך לאותו חייל בגין אותה סיבה.

תור זמין אחרי המועד הנדרש: פועלים להשגת בדיקה בזמן ומערבים רמה רפואית לפי הצורך. עיכוב לוגיסטי/פיקודי בדחיפות הנדרשת מדווח ומתועד לפי סעיף 28. אין תשובה אינה אישור להפחית דחיפות.

נספח ג; נספח ו; סעיפים 25, 28. שתייה: NHS • שלשול והקאות: NIDDK • טיפול תומך. מעקב מפורט ושפת הצבעים – כלי עבודה מקומי.

הצבע תלוי בתנאים

בכל מקרה: לומר מה עוד חסר, מה המסלול ומה פעולת החובש.

1 • שלשול קצר בלבד

שלוש יציאות מימיות ב־6 שעות. אין הקאה, דם, כאב בטן, חולשה או סחרחורת לאחר בירור. שותה, שתן רגיל. חום 36.8, דופק 76, לחץ דם 118/74. אין רגישות או מגבלה תרופתית ידועה.

שאלה לצוות: האם זה מסלול לבן? האם נדרש אישור מקדים לסטופיט?
שינוי: כעבור כמה שעות מופיעה הקאה; עדיין שותה, שתן רגיל וללא סימן דחוף.

2 • אותו מצב, אבל 30 שעות

חייל עם שלשול 30 שעות, ללא הקאה או דם. המדדים תקינים, השתייה והשתן רגילים. הוא מבקש עוד יום סטופיט.

שאלה לצוות: האם נותנים יום נוסף בלי רופא?

טעות נפוצה: "המדדים תקינים, אז לבן". דופק ולחץ דם תקינים אינם מבטלים משך מחלה או הקאה.

מקרים לימודיים. בסיס: נספח ג, שורה 15; נספח ד; נספח ז.

התפרצות אינה מסלול אחד לכולם

מצב החייל, תנאי הסמכות וקריטריוני ההפניה קובעים את המסלול והפעולה.

1 • כמה חיילים מאותו חדר

ארבע יציאות נוזליות ושתי הקאות מהבוקר. חום 37.0, דופק 82, לחץ דם 120/76. שותה ולא מקיא אחרי השתייה; שתן רגיל. אין דם, כאב חזק/ממוקד או סימן דחוף לאחר בירור. גם חבריו חולים. החובש אינו יודע כיצד לטפל במצב, ולא נמצא סעיף אחר לסיווג בנספח ד.

שאלה לצוות: חייבים להכניס אותו מיד פיזית לרופא?

2 • "גם אצלו זה אותו וירוס"

חייל נוסף משלשל, הכאב הולך ומתגבר וכעת ממוקד בימין התחתון. חום 37.2, דופק 88, לחץ דם 122/76. הוא הולך לבד.

שאלה לצוות: האם המציאות בבסיס והמדדים התקינים מאפשרים להמתין?

איך מצמצמים הפרעות מיותרות

הודעה שלמה אחת, נתונים שנבדקו, סיבה לצבע ושאלה מדויקת. את המידע על ההתפרצות משתפים; את ההחלטה האישית לא מעתיקים מחייל לחייל.

דוגמאות לימודיות והתאמה מקומית. סעיף 25; נספח ג; נספח ט. כאב מסוכן: NHS • כאבי בטן.

"אני מקיא בלי הפסקה"

שני שלבים. קודם מציעים מה לשאול; רק אחר כך נפתחים הנתונים והמסלול.

שלב 1 • ההודעה הראשונה

חייל אומר: "כל היום שלשול והקאות, אני גמור". החובש רוצה לשלוח מיד "אדום" בלי נתונים. שאלה לצוות: מה מבררים לפני בחירת צבע, אם אין סכנה מיידית שנראית לעין?

שלב 2 • לאחר בירור

היו שתי הקאות וארבע יציאות נוזליות ב־8 שעות. כעת שותה ולא מקיא; נתן שתן רגיל לפני שעה. ללא דם, כאב חזק/ממוקד, סחרחורת או עילפון. חום 37.1, דופק 84, לחץ דם 118/72. תור רגיל בעוד יומיים. החובש אינו יודע כיצד לטפל במקרה, ואין סעיף אחר לסיווג בנספח ד.

שאלה לצוות: מה הצבע ומה ההודעה לרופא?

שלב 3 • תשובת הרופא

הרופא אישר בדיקה מחר ב־08:30, בתוך 24 שעות, וקבע מעקב היום ב־18:00.

שאלה לצוות: מה צריך להסביר לחייל?

מקרה לימודי. נספח ג, שורה 15; נספח ד; סעיפים 24–28.

המצב השתנה – משנים מסלול

אותו חייל חוזר למעקב. התוכנית הקודמת אינה נשארת בתוקף בלי לבדוק מה השתנה.

שלב 1 • במעקב

כעת כל שתייה יוצאת בהקאה. נתן מעט שתן רק בבוקר, מרגיש שכמעט יתעלף. החובש מדד לחץ דם 118/74 וחושב לחכות למחר כי הלחץ "בסדר".

שאלה לצוות: מה הפעולה עכשיו?

שלב 2 • מידע נוסף

החייל מוסיף: "היה דם בצואה". הוא ער ומדבר.

שאלה לצוות: מה בדיוק שואלים ומה לא עושים?

שלב 3 • הידרדרות

בזמן ההמתנה לעזרה הוא מפסיק להגיב ואינו נושם כרגיל.

שאלה לצוות: מה השתנה בפעולה?

הטעות המרכזית

אין "צבע קבוע לחייל". בודקים את המצב הנוכחי. לחץ דם תקין, תור שנקבע או תשובת רופא קודמת אינם מבטלים החמרה.

מקרה לימודי. נספח ד; סעיפים 24–28. התייבשות: NHS • התייבשות. החיאה: ABCDE • Resuscitation Council UK.

בדיקה קצרה

אפשר לענות בעל פה בסיום או לחלק את העמוד. התשובות נמצאות כאן בקובץ, ונסתרות במצב צוות ובהדפסת החובשים.

1. מה ההבדל בין לבן לירוק? האם כל טיפול או תור מחייבים אישור רופא? מתי כן?

2. מהם חמשת החריגים לטיפול עצמאי בשלשול?

3. אילו מדדים חובה בשלוש תלונות מערכת העיכול? מתי סטורציה וקצב נשימה נדרשים?

4. החייל אומר "אני שותה". אילו שתי שאלות על שתייה ושתן עדיין חסרות?

5. מדוע לחץ דם תקין אינו מספיק כדי לשלול חשד להתייבשות?

6. כמה סטופיט מותר לנפק בפעם אחת ולכמה זמן? האם התרופה מחזירה נוזלים?

7. הקאות ללא סימן דחוף; החובש אינו יודע כיצד לטפל ואין סעיף אחר בנספח ד. תור רק בעוד יומיים. מה עושה החובש?

8. מה כותבים במקום "יש דגלים אדומים"? מה צריך להיכלל בתשובת הרופא?

בדיקה לימודית: נספח ג; נספח ד; נספח ה; נספח ז.

על מה מבוסס החומר

ההוראה הצבאית קובעת סמכות. מקורות קליניים מסבירים תסמינים. הצבעים, הדוגמאות ודרך העבודה בקבוצה הם התאמה לימודית מקומית.

המסמך שנמסר

הוראת קרפ"ר 200.001 "סמכויות החובש" – יולי 29, 2025 עמודים; תחילה לפי המסמך: 01.09.2025. לא נבדק שזו הגרסה האחרונה בתוקף.

עמודים	נושא
2-5	התייעצות, דחיפות, פינוי, תרופות ותיעוד
6-7	גבולות בדיקה ותשאול
15, 18	הערות נספח ג ושורת שלשול
20-22	קריטריוני דחיפות ומדדי חובה
23	בדיקות ומנוחה עד רופא
25-26	רשימת תרופות וגבולות ניפוק
29	דיווח על תחלואה חריגה

מקורות רשמיים להסבר קליני

- ABCDE • Resuscitation Council UK
- NSW Health • שלשול והקאות
- NSW Health • כאבי בטן
- NIDDK • גסטרואנטריטיס
- NIDDK • טיפול תומך
- NHS • התייבשות
- NHS • שלשול והקאות
- NHS • כאבי בטן
- NHS • דם בצואה
- משרד הבריאות • עלון סטופיט
- NHS • מגבלות לופרמיד
- FDA • מד סטורציה

על מה מבוסס החומר • המשך

אי־בהירויות שנשמרו

- שורת מערכת העיכול בנספח ד חוזרת; הביטוי "מעל 24 שעות" בא אחרי שלשול. אין בכך היתר עצמאי לנהל כל הקאה במשך יממה.
 - ערכי חום: מעל 37.8 ומתחת ל־38.5 לעומת מעל 38.5. השוויון בגבולות אינו מוסדר במילים אלה; אין מסלול לבן אוטומטי.
 - בסעיף 53 יש הפניה ל־56ג-ד במקום הטקסט הרלוונטי ב־53; בהערת נספח ה מופיעה הפניה לא תואמת ל־54ח. מגבלות הבדיקה נלקחו מגוף סעיף 53, בלי לתקן את המקור.
- העלון המקושר של סטופיט נערך ב־10.2023; לא מוצג כעלון האחרון. יש לבדוק את עלון האריזה בפועל. אין העברה של מינונים או הוראות עירוי מחו"ל לסמכות החובש.
- הקובץ מקומי, ללא שירותים חיצוניים או שדות לפרטי מטופלים. מקורות חיצוניים נפתחים רק בלחיצה. יש לשמור לידו את instruction-200-001.pdf.