



הנושא: סמכויות החובש

בלמ"ס

הוראות קצין רפואה ראשי

הוראה מספר: 200.001

עמוד: 1

מתאריך: יולי 2025

סמכויות החובש

רקע

1. חובש – חייל בוגר קורס חובשים בבית הספר לרפואה צבאית (בה"ד 10), אשר הוסמך למקצוע בתום הקורס.
2. הסמכת חייל למקצוע החובש נתונה בידי מפקד בית הספר לרפואה צבאית.
3. הכשרת החובש בצה"ל מבוצעת באחד או יותר מהקורסים המצוינים בנספח א' להוראה זו.

מטרה

4. לפרט את התפקידים של החובש בצה"ל ואת סמכויותיו בכל הנוגע לטיפול בחיילים.
5. לפרט את ההיתרים, המגבלות והאיסורים החלים על החובש בשלבים המקצועיים השונים, בהתאם לשלב וסוג ההכשרה.

הגדרות

6. בכל מקום בו נכתב חובש הכוונה גם לחובשת (אלא אם צוין במפורש אחרת). כמו כן, בלא אזכור מפורש של שלב מקצועי בהכשרה, תיוחס ההוראה לכלל ההכשרות, כמפורט בנספח א'.
7. הפעולות שבסמכות החובש לבצע בהתאם להוראה זו, יכולות להתבצע על ידי חניך ב"קורס חובשים", ובלבד שהדבר יעשה בנוכחותו ותחת השגחתו של מדריך חר"פ.
8. "חובש מוסמך" – הוסמך לשמש כחונך על ידי מפקד בית הספר לרפואה צבאית.
9. "ציוד תקני לחובש" – לעניין הוראה זו, הציוד הרפואי התקני באותה עת, כפי שנקבע ע"י גורמי מקרפ"ר והמתפרסם ב-"תקינת אט"ל 2000".
10. "סמכות רפואית" – לעניין הוראה זו, סגל רפואי לפי המדרג הבא: רופא, אח, פרמדיק וחובש, בהתאם לשלב ההכשרה (כמפורט בנספח א' להוראה זו).
11. "מטפל בכיר" (מט"ב) – רופא או פרמדיק לאחר הכשרת MTLS.

שיטה

טיפול רפואי על ידי חובש

12. החובש יעניק טיפול רפואי לנפגע או לחולה במטרה להציל את חייו, למנוע החמרה במצבו או נזק לבריאותו, ובמידת האפשר להטיב את מצבו, כל זאת בהתאם לסמכויות המוגדרות בהוראה זו.
13. בהיעדר סמכות רפואית בכירה יותר, תהיה כל המלצה רפואית של החובש **הוראה המחייבת את הסגל הפיקודי**, כמפורט בפ"מ 61.0104 "טיפול רפואי בחייל".

ההנחיה מנוסחת בלשון זכר אך פונה לכלל המגדרים.

14. בכל מקרה של ספק, על החובש להיוועץ ברופא או אח (בהעדר רופא).
15. החובש הינו גורם מטפל, וינהג במטופליו בהתאם להו"ק 300.001 "זכויות החולה בצה"ל".
16. החובש יעזור ויסייע לסמכות רפואית בכירה ממנו בטיפול בנפגע או חולה, בהתאם לסמכויותיו.
17. החובש יעניק שירותי רפואה מונעת, בהתאם לסמכויותיו.
18. כל בדיקה או טיפול רפואי המבוצעים ע"י חובש, יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת. בהיעדר אפשרות לתיעוד ממוחשב, יבוצע תיעוד ידני אשר יוזן סמוך ככל הניתן לאירוע ברשומה הרפואית הממוחשבת, בהתאם לנהלי מנהלת הרשומה הרפואית הממוחשבת הצה"לית.
19. חייל אשר סובל מבעיה רפואית יפנה לבדיקת חובש, ע"פ המסגרת המתאימה (חובש פלוגתי, חובש במרפאת הגדוד, חובש במרפאת היחידה וכיו"ב). בדיקת חובש תבוצע מידי יום לחיילים אשר מעוניינים בכך. על החובש :
- א. להעניק טיפול רפואי בהתאם לסמכויותיו (כמפורט בנספחים ב'-ג' להוראה זו).
- ב. להפנות את החייל לגורם הבא בשרשרת הטיפול הרפואי (רופא או אח), בהתאם לדחיפות (כמפורט בנספח ד' להוראה זו).
- ג. בכל מצב רפואי אשר אינו מפורט בנספחים ב'-ד', על החובש להתייעץ עם רופא, ובהעדר רופא עם אח, לגבי המשך הטיפול בחייל.
20. בכל בדיקת חייל ע"י חובש, עליו לבדוק מדדים חיוניים בהתאם לתלונות החייל (כמפורט בנספח ה' להוראה זו).
21. באחריות החובש לערב רמה רפואית ממונה, היה ונודע לו כי הוראותיו לא מולאו על ידי הסגל הפיקודי.

פינוי רפואי

22. האחריות לביצוע פינוי רפואי של חייל מוטלת על מפקד היחידה. ההחלטה על פינוי רפואי של חייל נתונה בידי הסמכות הרפואית הבכירה ביותר ביחידה באותה עת, לרבות קביעת יעד הפינוי, דחיפות הפינוי, אופן הפינוי והליווי הרפואי הנדרש. בהיעדר רופא, אח או פרמדיק, חובש הינו הסמכות הרפואית הבכירה. באחריות הגורם הרפואי אשר הנחה על הפינוי לתעד ברשומה הרפואית את מאפייני הפינוי שנקבעו.
23. דחיפות הפינוי למתקן רפואי בו נוכח רופא או לבית חולים תקבע על פי ההגדרות דלהלן, ובהתאם למפורט בנספח ד' להוראה זו :

א. פינוי יוגדר כ"פינוי דחוף" :

פינוי הנדרש להצלת חייו או להצלת איבר מגופו של נפגע, או פינוי שימנע התדרדרות העלולה לסכן את חייו של הנפגע. כל פינוי דחוף יתבצע באופן מיידי ככל הניתן ובכל מקרה תוך פרק זמן שלא יעלה על שעה, ובמידת האפשר בליווי צוות רפואי על ציודו.

ב. פינוי "תוך 24 שעות" לבדיקת רופא :

העברת נפגע או חולה לבדיקה במתקן רפואי שבו נוכח רופא, תוך פרק זמן שלא עולה על 24 שעות.

- ג. **בדיקה במסגרת מסדר חולים** – זימון חייל לבדיקת רופא במסגרת מסדר החולים הקרוב, לפי פרק הזמן המוגדר בפ"מ 61.0104 "הטיפול הרפואי בחייל".
24. החובש מוסמך להנחות על פינוי במדרג דחיפות **גבוה יותר** מזה הקבוע בנספח ד', בהתאם לצורך הרפואי. בכל מקרה בו החובש אינו יודע לקבוע את מדרג הפינוי, עליו להיוועץ עם רופא או אח לשם קביעת דחיפות הפינוי, ולתעד זאת בתיק הרפואי של החייל ברשומה הרפואית הממוחשבת.
25. חובש רשאי להורות על פינוי במדרג דחיפות נמוך יותר מזה הקבוע בנספח ד', אך ורק באישור רופא. החובש יתעד אישור זה בתיקו הרפואי של החייל ברשומה הרפואית הממוחשבת.
26. חובש אשר בדק חייל והפנה אותו לבדיקת רופא, **יודיע באופן מיידי לרופא היחידה או למפקד המרפאה (ובהעדרם לרמה הרפואית הממונה) על כל חייל אשר מצבו הרפואי עונה להגדרות של "פינוי דחוף"** (כמפורט בנספח ד' להוראה זו). הרופא ינחה את החובש לגבי המשך הטיפול בחייל ודחיפות בדיקתו.
27. יש להדגיש כי **הדיווח לרמה רפואית ממונה לא יעכב את פינוי החייל**, ובמצב בו אין אפשרות להתייעצות מידית, יפנה החובש את החייל וידווח על כך לרופא או אח מאוחר יותר.
28. אם לא ניתן לפנות חייל מסיבה לוגיסטית או פיקודית בדחיפות הנדרשת, **יידע החובש את הרמה הרפואית הממונה**, ויתעד את משך העיכוב וסיבתו בתיקו של החייל ברשומה הרפואית הממוחשבת.
29. מקרים **המחייבים ליווי** הנפגע או החולה ע"י חובש למתקן עם רופא או לבית חולים הינם :
- א. כל פינוי "דחוף" של נפגע או חולה, כמפורט בנספח ד' להוראה זו, ובעדיפות וככל הניתן יפונה גם בליווי מט"ב.
 - ב. כל מקרה של פינוי נפגע או חולה המפונה עם טיפול תוך ורידי, או לאחר מתן טיפול בחמצן.
 - ג. כל מקרה אחר, שאינו נכלל בסעיפים המפורטים לעיל, ישקול החובש ליווי ע"פ חומרת מצבו של הנפגע או החולה, קיום סכנה הנשקפת לו, מרחק הפינוי, משך הפינוי ואופן הפינוי.
 - ד. כל מקרה אחר, שאינו נכלל בסעיפים המפורטים לעיל, רשאי החובש להורות על ליווי הנפגע או החולה ע"י חייל נוסף שאינו חובש, לאחר הדרכתו בדבר התנהלות ביעד הפינוי.
 - ה. חריגה מהאמור בסעיפים א'-ב' מותרת באישור רופא בלבד, ומחייבת תיעוד ברשומה הרפואית.
30. נוהל פינוי :
- א. בעת פינוי ע"י אמבולנס, רשאי החובש להורות לנהג להפעיל סירנה (צופר) ואור מהבהב, אם הדבר דרוש למילוי התפקיד המוטל עליהם, בכפוף למפורט בפ"מ 7.0201 "בטיחות בדרכים והוראות שימוש ברכב צבאי" (רכב בטחון).
 - ב. באחריות המפקדה הרפואית הממונה להפיץ נוהל לצוות הרפואי במרחבה בדבר סדרי הפינוי, אמצעי הפינוי, יעדי הפינוי, מרפאות צבאיות ובתי חולים במרחב.
 - ג. נוסף על האמור בסעיף ב', ביחידות בהן נמצא רופא, באחריותו לתדרך את החובשים ביחידתו בדבר סדרי הפינוי, האמצעים לפינוי ויעדי הפינוי במרחבו.
 - ד. במקרים בהם מחויב החובש להתלוות לפינוי הנפגע או החולה (כמפורט בסעיף 29 לעיל), יישב החובש ליד החייל המפונה ויגיש לו טיפול כנדרש. כל זאת, בהתאם לסמכויותיו ובהתאם לצידוד התקני העומד לרשותו.

טיפולים בסמכות חובש

31. הטיפולים אותם מוסמך החובש להעניק לחייל, וכן המגבלות והאיסורים החלים עליו במתן טיפול לחייל הסובל **פציעות ופגיעות** לסוגיהן, מפורטים בנספח ב'.

32. הטיפולים אותם מוסמך החובש להעניק לחייל וכן המגבלות והאיסורים החלים עליו במתן **טיפולים מרפאתיים**, מפורטים בנספח ג'.

33. בכל מצב רפואי אשר אינו מפורט בנספחים ב'-ד', על החובש להתייעץ עם רופא או אח לגבי המשך הטיפול בחייל.

34. חובש **מחויב** להשתמש בדפיברילטור חצי אוטומטי (Semi-automatic external defibrillator) במהלך החייאה, גם בהיעדר רופא, אח או פרמדיק. חובש **מחויב** להשתמש במוניטור דפיברילטור **בתצורת דפיברילטור חצי אוטומטי**, רק אם עבר הדרכה תקופתית בחודש האחרון במרפאת יחידתו, ע"י רופא, אח או פרמדיק, שכללה הוראות להפעלת מוניטור דפיברילטור בתצורת דפיברילטור חצי אוטומטי.

במקרים המחייבים הפניה לרופא, רשאי חובש לבצע **טיפולים מקדימים** לפני בדיקת החולה על ידי הרופא, כמפורט בנספח ו'.

מתן תרופות ע"י חובש

35. חובש רשאי לנפק תרופות כדלקמן :

א. תרופות **מתקן 15** המתפרסמות ע"י ענף צוה"ר במקרפ"ר, ינופקו **בהוראת רופא או אח בלבד**, במינון ובריכוז מתאים, תוך מתן הנחיות מדויקות ומתאימות לחייל לגבי אופן השימוש בתרופות ומשכו.

ב. תרופות **מתקן 15 ד'**, המתפרסמות ע"י ענף צוה"ר במקרפ"ר (וכמפורט בנספח ז' להוראה זו), ינופקו **גם ללא הוראת רופא**. התרופות ינופקו לשולחן הטיפולים במרפאה בהתאם לפתק רפואה (ט.1820). התרופות ינופקו לפרט במינון מתאים, תוך מתן הנחיות מדויקות ומתאימות לגבי אופן השימוש בתרופות ומשכו. המפגש עם המטופל וניפוק התרופה יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת הצה"לית ובמערכת התומ"ר.

ג. כל תרופה שאינה נמצאת ברשימת תקן 15, אסורה לניפוק ע"י חובש.

ד. חיסונים יינתנו בהוראת רופא או אח, ובהתאם להוראת קרפ"ר 606.013.1 "הוראת חיסון אחריות ביצוע ונהלי בטיחות".

36. למרות האמור לעיל, חובש ימי שהוסמך לכך על ידי קרפ"ח ים רשאי :

א. לנפק TRAVAMIN (Dimenhydrinate) למניעה ולטיפול במחלת התנועה, כמפורט בהנחייה קלינית מספר 08:07 "מחלת תנועה- מעקב וטיפול".

ב. לטפל בתרופות מערכת "מדיקו", בהוראת רופא ובהתאם להוראת קרפ"ח ים 04.01.05 נוהל "מדיקו", שיקבע על ידי קרפ"ח ים באישור רע"ן רפואה.

37. על החובש המנפק תרופה לזהות כל חייל בשמו ובמספרו האישי, ולשאול אותו על קיומה של רגישות יתר ידועה **לפני** מתן התרופה.

38. על החובש לזהות כל תרופה במדויק, לבדוק את תאריכי יעילותה ולוודא שלא פג תוקפה. בעת גזירת חפיסות, יש לוודא כי החלק המכיל את תאריך התפוגה ומספר האצווה נותרים בידי החובש וזמינים לבדיקתו. במקרה בו תאריך התפוגה ומספר האצווה מצויים בשני צדדים מנוגדים ונדרשת גזירת חפיסות, ישמור החובש אצלו את הצד המכיל את מספר האצווה.

39. בהעדר סמכות רפואית בכירה יותר, רשאי חובש לתת חמצן ועירוי נוזלים לנפגע טראומה או לחייל הזקוק להחייאה, ובמצבים רפואיים נוספים בהתאם להוראות המקצועיות של ענף הרפואה המבצעית (ספר הטראומה והרפואה המבצעית) או הנחיות ענף רפואה. על החובש להפנות כל חייל שקיבל טיפול כזה לבדיקת רופא כ"פינוי דחוף", אלא אם התייעץ עם רופא והונחה אחרת.

40. יש להדגיש כי אין בסמכותו של החובש לבצע הזרקה תוך ורידית, גם לא בהוראת רופא, למעט הזרקה של עד 10 מ"ל של נוזל סודיום כלוריד 0.9% לצורך שטיפת העירוי.

41. **מתן תרופות בזריקות I.M. ו-S.C. ע"י חובש** (נספח ח'), יבוצע רק לאחר שביצע בקרה כפולה עם רופא או אח טרם ההזרקה, בהתאם להנחיות המפורטות בנספח ח' (למעט במקרים בהם נדרשת הזרקה ממזרק אדרנלין אוטומטי או תרופות במתאר חל"ד).

42. במתאר חל"ד, רשאי חובש לתת טיפול בהזרקת תרופות ע"י מזרקים אוטומטיים, או בהזרקת תרופות לתוך הוריד או לתוך השריר, על פי המוגדר בתורת הטיפול לנפגעי חל"ד עצבים ביחידות השדה, ובהתאם להנחיות ענף רפואת אב"ד "תורת חר"פ לטיפול בנפגעי חל"ד בדרג הנפרס".

43. במתאר חל"ד, חובש לא יזריק תרופות מעבר למינונים המומלצים ע"פ תורת חר"פ לנפגעי חל"ד, ללא הוראה מפורשת מרופא.

רישום ודיווח רפואי

44. כל בדיקה או טיפול רפואי המבוצעים על ידי החובש, כמו גם התייעצות עם רמה רפואית ממונה, יתועדו בתיק הרפואי של המטופל ברשומה הרפואית הממוחשבת.

45. נוסף לכך, בסמכות החובש למלא את הטפסים הבאים על פי צורך:

- א. 102 (הפניה למסדר חולים) - כולל ההמלצה למפקד בסעיף 8 א' לטופס.
- ב. 1820 (פתק רפואה) - רק במקרה של ניפוק משולחן טיפולים.
- ג. 101 (כרטיס טיפול ופינוי) – בהתאם להו"ק 281.001 "רישום ותיעוד הטיפול בנפגעי טראומה – בשגרה ובחירום".

ד. 205 (יומן נפגעים).

ה. 134 (יומן תברואה) המנוהל באחריות מפקד המחנה, בהתאם ל פ.מ 61.0105.

46. חובש רשאי למלא בשאר טפסי חר"פ רק את פרטיו האישיים של החייל.

רפואה מונעת - בריאות הצבא

47. סמכויותיו ותפקידיו של חובש בנושא בריאות הצבא מפורטים בנספח ט' להוראה זו.

הנחיות כלליות

48. הוראת קרפ"ר זו תימצא בכל מרפאה ובכל מחלקת רפואה גדודית (סדיר ומילואים) בתע"מ ובאימונים ובכל ארגון צר"פ לחובש פלוגתי.

49. בכל מרפאה, באחריות מפקד המרפאה או מי מטעמו, לרענן הוראה זו לכלל החובשים המצויים ביחידה. הריענון יתבצע אחת ל-6 חודשים, לפני כל התחלה של תקופת תעסוקה מבצעית וכן לחובשים חדשים בשירות סדיר ובשירות מילואים. באחריותם לדאוג לתעד את ביצוע הריענון.

50. כל חניך המסיים קורס חובשים בבית הספר לרפואה צבאית ילמד סמכויות החובש ויבחן עליהן, ומעבר מבחן זה יהווה תנאי להסמכתו כחובש. כמו כן, יקבל פנקס כיס המפרט את סמכויות החובש.

הדרכה

51. בסמכות חובש לבצע ריענון בנושא עזרה ראשונה לפרט במסגרת צה"ל, ע"פ מערכי שיעור רשמיים של חיל הרפואה - ענף תוה"ד.
52. עירוי נוזלים לווריד ע"י חובש למטרת תרגול או הדרכה יבוצע בפיקוח של אחד מהבאים – רופא, אח, פרמדיק, קצין ארגון רפואה, מדריך חובשים מקצוע 115, בוגר קורס חובשים גדודיים, בוגר קורס חובשים פלוגתיים, בוגר קורס אחראי מרפאה, לוחם רפואה – ובהתאם להוראות הבטיחות באימוני רפואה.

הגבלות ואיסורים

53. בנוסף למפורט בנספחים ב' ו-ג' להוראה זו, חלים על החובש גם ההגבלות והאיסורים הבאים:
- א. חובש אינו רשאי לקבוע מוות.
 - ב. חובש אינו רשאי להפסיק מאמצי החייאה בפצוע או החולה הבודד, אך רשאי להפסיק מאמצי החייאה באר"ן, ע"פ הוראות ענף הרפואה המבצעית.
 - ג. במסגרת טיפול מרפאתי שגרתי, **חובש** זכר רשאי לבצע בדיקה גופנית לחיילת באזור ראש-צוואר, גפיים עליונות – מרפק ודיסטאלית, גפיים תחתונות – ברך ודיסטאלית. יש להדגיש, כי הבדיקה תיעשה רק כאשר ישנה אפשרות לבצע את הבדיקה ללא הסרת הבגד המכסה בשלמותו (הורדת חולצה או מכנסיים). חובש זכר אינו ראשי לבצע בדיקת אק"ג לחיילת.
 - ד. במסגרת טיפול מרפאתי שגרתי, **חובשת** רשאית לבצע בדיקה גופנית לחייל באזור ראש-צוואר, פלג הגוף העליון (עד קו החגורה) וגפיים תחתונות – ברך ודיסטאלית (כל עוד אין צורך בהסרת המכנסיים לביצוע הבדיקה). חובשת רשאית לבצע בדיקת אק"ג לחייל.
 - ה. ההגבלות בסעיפים 56 ג'-ד' אינן חלות במצבי חירום רפואי, כהגדרתם בהו"ק 300.001 "זכויות החולה בצה"ל".
 - ו. חובש זכר לא יבצע תשאול של אנמנזה מינית (קיום יחסי מין לאחרונה, האם מוגנים, זהות ומספר פרטנרים מיניים וכו'), למעט בירור האם החיילת חוששת שהיא הרה או אלא אם נדרש לכך על ידי רופא. חובשת לא תתשאול חייל בנוגע לאנמנזה מינית (אין אונות, קיום יחסי מין לאחרונה, האם מוגנים, זהות ומספר פרטנרים מיניים וכו'), אלא אם נדרשה לכך על ידי רופא.
 - ז. חובש אינו רשאי לבצע כל בדיקה חודרנית, לרבות בדיקת אוזניים או בדיקת גרון. יש לציין כי בנוכחות מכשיר טייטו חובש רשאי לסייע לחייל בביצוע בדיקת אוזניים או בדיקת גרון ובלבד שרופא יפענח את ממצאי הבדיקה באופן סינכרוני או אסינכרוני.
 - ח. בסמכות חובש למדוד חום רקטאלי רק כאשר קיים חשד לפגיעת אקלים, או בהוראת רופא, אח או פרמדיק. בכל מקרה של מדידת חום רקטאלי כאמור, תבוצע הבדיקה בנוכחות חייל או חיילת, בהתאם למין הנבדק. זאת, אלא אם כן סירב הנבדק לבדיקה בליווי. **במקרה חירום**

מתאריך: יולי 2025	עמוד: 7	הוראה מספר: 200.001
-------------------	---------	---------------------

רפואי תבוצע הבדיקה בהוראת רופא, אח או פרמדיק כאמור ובהתאם לכוח אדם המטפל הקיים.

ט. **אין החובש רשאי לבצע כל פעולה כירורגית**, פרט להכנת הנפגע, הכנת הציוד וסיוע לרופא, בהתאם להוראות הרופא בלבד.

תחולה

54. תוקף הוראה זו מיום ה-01.09.2025.
55. הוראה זו מבטלת הוראות קרפ"ר 200.001 מנובמבר 2016.
56. בסמכות רע"ן רפואה, באישור מפקד המשר"פ, ובסמכות רע"ן רפמ"צ, באישור רמ"ח הרפואה המבצעית, לעדכן את רשימת הנספחים ללא סבב הערות וחתימות.
57. לעדכן את רשימת הנספחים (בדומה לרע"ן רפואה)

תא"ל ד"ר זיוון אביעד בר קצין הרפואה הראשי

רשימת נספחים:

- נספח א' – סוגי החובשים הקיימים בצה"ל
- נספח ב' – סמכויות החובש בטיפול בפציעות במקרים דחופים עד להגעת מטפל בכיר
- נספח ג' – סמכויות החובש בביצוע טיפולים מרפאתיים
- נספח ד' – הגדרת דחיפויות הפינוי הרפואי
- נספח ה' – טבלת מדדים חיוניים מחייבת
- נספח ו' – טיפולים מקדימים לפני בדיקת החולה על ידי הרופא
- נספח ז' – תרופות לניפוק לפרט על ידי חובש ללא מרשם(תקן 15ד')
- נספח ח' – מתן תרופות בזריקות I.M. ו-S.C. ע"י חובש
- נספח ט' – סמכויותיו ותפקידיו של חובש בנושא בריאות הצבא

נספח א' – סוגי החובשים הקיימים בצה"ל

מס"ד	סימול קורס	קורס	מסמך למקצוע	שלב נרכש בסיום הקורס	הערות
1.	5160	חובשים כלליים	1589	06	
2.	5168	חובש קרבי בסדיר	0252	07	
3.	7513	חובש תעופתי	*1101	07	*מספר התמחות
4.	6975	חובש ימי	0355	07	חובש כמתואר בסעיף 1 או 2 שער השלמה והסמכה בחיל הים.
5.	3623	חובש רמון	*9936	08	*מספר התמחות
6.	9177	קורס חופ"לים		08	
7.	3987	מדריך מגיש ע"ר		08	
8.	9993, 2433, 8056, 9930, 8054, 4965	קורסי מדריכים (חופ"פ, מדריך חובש, מדריכי טראומה, מ"כים חובשים, מ"כים מפקדים, מ"כים רמ"ה)	0115	08	
9.	6740	אחראי מרפאה חובש		09	
10.	5162	חובשים סוג 10 (חוג"דים)		09	לחובש ימי מקצוע 355
				10	למקצועות : 252, 355, 1589, 743
11.	8093	חובש החיאה		11	
12.	3466	פראמדיק – השלמה צבאית	0628	08	סמכויות ראה הוראת קרפ"ר 200.009
13.	2858	לור"מ- לוחם רפואה	0252 977	07 10	

נספח ב' - סמכויות החובש בטיפול בפציעות ובמקרים דחופים עד להגעת מטפל בכיר**הערה:**

- א. בכל המקרים בהם מצוין "תרופות בסמכות חובש" הכוונה לתרופות המופיעות בתקן 15ד' או בשולחן טיפולים, ואשר ניפוקן אינו מחייב אישור רופא.
- ב. בכל המקרים בהם מצוין "באמצעים התקניים" הכוונה לציוד הנמצא ברשות החובש לטיפול בפציעות.
- ג. בכל המקרים בהם מצוין "בטכניקה והשלבים הנכונים" הכוונה : בהתאם להנחיות ענף רפואה וענף רפמ"צ והנלמד בביה"ס לרפואה צבאית.

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
1.	בדיקה, מיון וטיפול בפצוע יחיד או במספר נפגעים.	1. החובש יבדוק פצוע יחיד ויטפל בפציעתו ע"פ תורת הטיפול בפצוע יחיד. 2. החובש יבדוק ויטפל במספר נפגעים ע"פ תורת הטיפול באר"ן בהתאם לעקרון כי באר"ן יש להציל מספר רב ככל שניתן של פצועים. 3. החובש יתעד את הטיפול שניתן בטופס 101, בנוסף לתיעוד ברשומה הרפואית ע"י המט"ב.		
2.	כוויות	החובש יזהה את סוגי הכוויות השונות ויטפל בהן בהתאם לגורם הכוויה וחומרתה באמצעים התקניים העומדים לרשותו.	חובש לא יטפל בשלפוחיות וגלדים.	
3.	שטפי דם	1. החובש יזהה סוגים שונים של שטפי דם, יעצור אותם ויטפל בתוצאות הנובעות מהדימום באמצעים התקניים העומדים לרשותו. 2. בכל מקרה של קטיעה יניח החובש חוסם עורקים (גם אם אין דימום) ובמידת האפשר יוודא פינוי הנפגע עם האיבר הקטוע. 3. בכל מקרה של הנחת חוסם עורקים יוודא החובש העדר דופק דיסטלי ובמידת הצורך יניח חוסם עורקים נוסף. 4. בכל מקרה של הנחת חוסם עורקים יש לרשום על הפצוע בצורה ברורה וגלויה לעין את שעת הנחת החוסם בלוי האותיות ח.ע. + שם החובש. 5. חובש יוכל להמיר חוסם עורקים בתחבושת לוחצת תוך שעתיים מעת הנחתו (גם אם הונח על ידי מטפל אחר) או בהוראת מט"ב.	אין לבצע המרה אם יש ספק לגבי מועד ביצוע החסימה או כאשר אין אפשרות לבצע הנחה מיידית חוזרת במידת הצורך. אין לבצע המרה כאשר זמן הפינוי הצפוי הוא פחות משעה. Packing יתבצע ע"י חובש במגבלות הבאות: 1. היעדר מט"ב זמין. 2. יבוצע בגפיים/מפשעה ועכוז	חייל שטופל עקב שט"ד שדרש עצירה על ידי חובש יופנה מיידית לטיפול מט"ב.

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
		6. במקרים של דימום אשר אינם ניתנים לעצירה בלחץ ישיר או עקיף יוכל החובש לבצע חבישת לחץ (להלן: Packing) באמצעות חבישה המוסטטית או כל מוצר ייעודי אחר. 7. יש לתעד את הטיפול בטופס 101 בנוסף לתיעוד ברשומה הרפואית.	בלבד. לא יבוצע Packing בחלל הבטן או החזה או הצוואר.	
4.	הלם	החובש יזהה מצב הלם לפי סימניו ויגיש לנפגע טיפול בהתאם לחומרת ההלם בעזרת האמצעים התקניים העומדים לרשותו.		עצם זיהוי מצב ההלם מחייב פינוי מידי לביה"ח, תוך כדי טיפול בהתאם למצב הפצוע (יש לבדוק אפשרות חבירה של מט"ב לפצוע בדרך לביה"ח).
5.	1. שברים 2. פגיעות בגידים 3. פגיעות ראש 4. פגיעות פנים 5. פגיעות עמוד שדרה 6. פגיעות חזה 7. פגיעות בטן 8. פגיעות אגן ירכיים 9. פגיעות הדף 10. פגיעות עשן 11. נזקי רעש 12. פגיעות אקלים 13. פגיעות בע"ח	1. חובש אינו רשאי לבצע מתיחה בזמן קיבוע שבר בגפיים תחתונות בעזרת סד תומס. 2. חובש לא יחזיר עצם פרוקה למקומה.		במקרה של חשד לנקע ייתן החובש טיפול תומך ויפנה החייל לרופא.
6.	תגובות דחק נפשיות	לאחר שנשללו פגיעות גופניות, החובש יזהה חשד לתגובות קרב נפשיות או תשישות קרב. יינתן טיפול תומך בלבד – מג"ן (מוביל גיוס חוסן). אבחנה והמשך הטיפול יהיו בהתאם להוראות רופא בלבד.		

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
7.	החייאה	1. חובש יזהה ע"פ שיטה סימנים המחייבים פעולת החייאה מיידיית ויבצע החייאה שתכלול פתיחת נתיב אוויר, הנשמה - ע"י מפוח הנשמה ידני, עיסוי לב סגור ושילוב בין הנשמה לעיסוי, כל זאת כשהוא לבד או בסיוע עוזר מיומן או בלתי מיומן, או כמסייע לרופא. הטיפול יבוצע בעזרת האמצעים התקניים העומדים לרשותו (נתיב אוויר, שואב הפרשות), או ללא ציוד. 2. חובש יפסיק לבצע פעולות החייאה אך ורק במקרים הבאים: א. ע"פ הוראת מט"ב. ב. באר"ן ע"פ תורת הטיפול. ג. בהיותו תחת אש או בסכנה מיידיית אחרת, המחייבת חילוץ למקום מבטחים, עד הגעתו עם הנפגע למקום מבטחים. 3. חובש רשאי לבצע שאיבה (סקשן) דרך הפה בלבד. 4. חובש רשאי להנשים בעזרת מפוח הנשמה ידני דרך קנולה או טובוס (שהוחדרו ע"י מט"ב). 5. חובש רשאי לבצע פתיחת נתיב אוויר ע"י ביצוע jaw thrust, chin lift והכנסת airway. 6. חובש יינטר את החולה באמצעים העומדים לרשותו (ע"פ הוראת מט"ב). 7. חובש מחויב להשתמש בדפיברילטור חצי אוטומטי (AED), במהלך החייאה גם בהעדר מט"ב. חובש מחויב להשתמש במוניטור דפיברילטור בתצורת דפיברילטור חצי אוטומטי בלבד, רק אם עבר הדרכה תקופתית בחודש האחרון במרפאת יחידתו, ע"י רופא, אח או פרמדיק, שכללה הוראות להפעלת מוניטור דפיברילטור בתצורת דפיברילטור חצי אוטומטי.	1. עיסוי לב מתייחס רק להחייאה קרדיאלית ולא במקרי חבלה או טראומה, למעט מקרי טביעה, תליה, חבלה משמעותית קשה בבית החזה (שאינה חודרת), התחשמלות ומכת ברק. 2. הפסקת החייאה באר"ן מותרת אך ורק לצורך טיפול בפצועים אחרים.	
8.	סיוע בפרוצדורות ופעולות החייאה	חובש יבצע בהוראת מט"ב הכנת נפגע וציוד בלבד, לקראת התערבויות כירורגיות או פעולות החייאה, לדוגמה: תפירה, אינטובציה, ניקוז חזה, צנתור, עירוי תוך גרמי, החדרת זונדה, קטטריזציה לשופכה,	אין החובש רשאי לבצע כל פרוצדורה כירורגית או פעולת החייאה, כפי שהוזכרה בסעיף זה.	חובש יבצע את הקיבוע וינטר את המדדים ע"פ הוראת המט"ב.

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
		אסקרוטומי, קוניוטומי, או כל פעולה כירורגית או החייאה אחרת.		
9.	יצירת גישה ורידית ומתן נוזלים קריסטלואידים	1. כאשר זיהה חובש מצבים המחייבים מתן נוזלים, ובהיעדר מט"ב זמין, יבצע החובש החדרת עירוי נוזלים קריסטלואידים תוך ורידי לנפגע/חולה בטכניקה ובשלבים הנכונים, באמצעים התקניים העומדים לרשותו. החובש רשאי להחליף אמפולה שהתרוקנה. 2. ככל שהדבר אפשרי, יש להתייעץ עם מט"ב טרם מתן נוזלים. 3. בנוסף לאמור בסעיפים 1-2, חובש רשאי ליצור גישה ורידית על ידי החדרת קטטר ורידי (וונפלו) ושטיפתו בהתאם לאמור בסעיף 6 מטה (ללא חיבור הנפגע/חולה לעירוי נוזלים). 4. קצב העירוי ייקבע ע"י רופא. בהעדר רופא, יתייעץ עם אח במרפאה. בעדר רופא או אח, יקבע החובש את קצב מתן העירוי על פי תורת הטיפול בחיל הרפואה. 5. חובש יכין פלזמה מיובשת ויחבר פלזמה מיובשת לפצוע בהתאם להוראת מט"ב. 6. חובש רשאי להזריק עד 10 מ"ל של נוזל סודיום כלוריד 0.9% או נוזל הרטמן בהזרקה איטית, לצורך שטיפת העירוי. 7. יש לתעד את הטיפול בטופס 101 בנוסף לתיעוד ברשומה הרפואית.	1. חובש אינו רשאי להחדיר או להחליף עירוי דם. 2. חובש רשאי להחדיר או להחליף עירוי פלזמה מיובשת בהוראת מט"ב בלבד.	1. חייל שהוחדר לו עירוי נוזלים ע"י חובש לצורך טיפול יפונה לדרג רפואי שיש בו רופא או פרמדיק. 2. חובש רשאי להוציא צנתר וריד שהוכנס כחלק מהטיפול בחולה, רק בהוראת רופא או פרמדיק. 3. חובש רשאי להוציא צנתר וריד שהוחדר כחלק מתרגול או אימון, ובלבד שבמקום נוכח מי שהוסמך לכך (כמפורט בפקודה זו) לתרגול גישה ורידית.
10.	הזרקות	1. חובש רשאי להכין מזרק להזרקה בטכניקה ובשלבים הנכונים - שאיבת תרופה מאמפולה או פלקון; מהילת תרופה; שאיבת הכמות הרצויה בהתאם למינון הרצוי. 2. מתן זריקה ע"י חובש יעשה בהזרקה תוך שרירית (I.M.) או תת עורית (S.C.) בלבד. יש להדגיש שאין בסמכות החובש לבצע הזרקה תוך ורידית (I.V.), למעט הזרקה של עד 10 מ"ל של נוזל סודיום כלוריד 0.9% או נוזל הרטמן בהזרקה איטית, לצורך שטיפת העירוי. 3. מתן תרופות בזריקות I.M. ו-S.C. ע"י חובש יבוצע כמפורט בסעיף 42.	1. חובש אינו רשאי להזריק על דעת עצמו תרופות אלא ע"פ הוראת רופא בלבד ובנוכחותו או בנוכחות אח וזאת לאחר שהמרשם ניתן ע"י רופא. 2. על אף הרשום בסעיף 1, חובש רשאי להזריק	חובש בוגר קורס 6232 וחובש חי"ר שלב 05 אינם רשאים לבצע הזרקה כלשהי כלל.

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
		4. חובש רשאי למהול תרופה בשקית עירווי בהוראת רופא בלבד, ולאחר שהציג את האמפולות לרופא/אח/פרמדיק. 5. על אף האמור בסעיפים 2-3, באירוע חל"ך יכול לבצע החובש הזרקה תוך ורידית (I.V.) על סמך מצבו הקליני של הנפגע. המינון יעשה בהתאם להתרשמות קלינית ממצבו של הנפגע ובהתאם לטבלאות המינון לטיפול בנפגע חל"ך המפורסמות ע"י ענף רפואת אב"ך.	אדרנלין ממזרק אוטומטי גם ללא הוראת רופא וללא נוכחותו, ותרופות חל"ך על פי המפורט בסעיף 43-44 להוראה זו.	
11.	הזרקת אדרנלין ממזרק אוטומטי EPI-/ JEXT PEN	1. חובש יזהה ע"פ שיטה סימנים המעידים על אירוע החשוד כתגובה אלרגית חמורה (תגובה אנפילקטית) באירוע מסוג זה רשאי החובש להזריק אדרנלין ממזרק אוטומטי (EPI- PEN/JEXT לחייל). 2. במקרה בו החייל הודיע לחובש על הצורך בהזרקה וביקש ממנו לעשות כן במקומו, וברשות החייל מזרק EPI/JEXT-PEN שנופק לו באופן אישי. 3. הזרקה ממזרק אוטומטי תהיה לתוך השריר (I.M.) בלבד, בחלק הצדדי של שריר הירך.	הזרקת אדרנלין ע"י חובש מותרת רק באמצעות מזרק אוטומטי EPI- PEN/JEXT.	זיהוי מצב החשוד כתגובה אנפילקטית ו- או טיפול על ידי מזרק המכיל אדרנלין מחייב פינוי מידי לביה"ח בליווי רופא/פרמדיק (אמבולנס יחידה או נט"ן)
12.	טיפול בכאב באמצעות סוכריית פנטניל במתן בוקלי (Actiq)	1. חובש יעריך את מידת הכאב כחלק מסכמת הטיפול בנפגע טראומה. 2. במידה והכאב "בלתי נסבל" החובש יטפל בסוכריית פנטניל.	אין לתת סוכריות פנטניל לפצוע בהלם עמוק ובפצוע עם ירידה במצב הכרה. אין להשתמש בסוכריית הפנטניל במיקום שאינו בוקלי.	המתן מחייב השגת גישה ורידית (מבלי לעכב פינוי). יש להשגיח ולפנות על ידי מטפל בכיר. באירוע מבצעי – במידה והתרחיש המבצעי לא מאפשר ליווי מטפל בכיר, ניתן לפנות בליווי חובש בהחלטת מטפל בכיר. באירוע לא מבצעי במקרים חריגים שלא מאפשרים פינוי עם מטפל בכיר – יש

מס"ד	סוג הפגיעה / פעולה	הטיפול אשר יינתן ע"י החובש	הגבלות ואיסורים החלים על החובש	הערות
				לקבל אישור מרופא לפינוי על ידי חובש.

נספח ג' - סמכויות החובש בביצוע טיפולים מרפאתיים

הערות:

- א. בכל המקרים בהם מצוין "תרופות בסמכות חובש", הכוונה לתרופות המופיעות בתקן 15 ואשר ניפוקן אינו מחייב אישור רופא.
- ב. בכל המקרים בהם מצוין "באמצעים התקניים", הכוונה לציוד הנמצא ברשות החובש.
- ג. בכל המקרים בהם מצוין "בטכניקה והשלבים הנכונים", הכוונה : בהתאם להנחיות ענף רפואה והנלמד בביה"ס לרפואה צבאית.
- ד. בכל מקרה בו מצוין "חובש לא יטפל....", הכוונה היא שאין בסמכות החובש לטפל במקרה זה ועליו להפנות את החייל לבדיקת רופא או אח בהתאם לדחיפות המקרה, כפי שנקבע על ידו עפ"י הוראת קרפ"ר זו.
- ה. דחיפויות הפינוי כמפורט בנספח ד' מתקיימות גם במקרים של טיפולים מרפאתיים בסמכות החובש ויש לפעול לפיהן.

מס"ד	המקרה	הטיפול	הגבלות ואיסורים החלים על חובש/ת לטפל במקרה
1.	פצע טרי שטחי	החובש יודא שהחייל שטף את איזור הפצע במים וסבון. החובש רשאי לבצע חיטוי בתכשירי חיטוי שבסמכותו (פולידין, טיניקטורה אנטיספטית), ויחבוש את הפצע יחד עם משחת פולידין למניעת זיהום משני בפצע.	1. כאשר לחייל אין חיסון תקף נגד צפדת (טטנוס) : (חיסון אחרון לפני יותר מ-5 שנים), יטפל החובש בפצע ויפנה החייל לבדיקת רופא תוך 24 שעות, לשקילת מתן חיסון נוסף. 2. אין להשתמש במשחה אנטיביוטית ברמת החובש, לרבות משחת סינטומיצין.
2.	פצע מוגלתי	החובש יבצע חיטוי בתכשירי חיטוי שבסמכותו (פולידין, טיניקטורה אנטיספטית), יחבוש את הפצע יחד עם משחת פולידין למניעת זיהום משני ולמניעת הדבקת הסביבה ויפנה את החייל להמשך טיפול ע"י רופא.	1. אין להשתמש במשחה אנטיביוטית ברמת החובש, לרבות משחת סינטומיצין. 2. חובש יפנה לבדיקת רופא בהתקיים אחד או יותר מהקריטריונים הבאים : א. אם לא חל שיפור לאחר טיפול החובש, יש להפנות את החולה לרופא או אח תוך 24 שעות. ב. כאשר לחייל אין חיסון תקף נגד צפדת (טטנוס) : (חיסון אחרון לפני יותר מ-5 שנים). ג. כאשר החייל הינו אחד מתוך קבוצת מקרים עם הסתמנות דומה על החובש להעביר דיווח מידי לקצין הרפואה היחידתי. ד. אם ערכי חום ודופק לא תקינים - דחיפות הפינוי ע"פ ערכי החום והדופק. ה. אם קיימים פצעים מוגלתיים ממושטים נוספים. ו. אם קיים קו אדום לכיון מרכז הגוף (לימפאנגיטיס). ז. אם קיימים נפיחות ואודם מקומיים ממושטים.

מס"ד	המקרה	הטיפול	הגבלות ואיסורים החלים על חובש/ת לטפל במקרה
			ח. אם הפצע בפנים, בצוואר, באיבר המין או לאורך עמוד השדרה. ט. הנגעים בצבע סגול או שחור. י. קיים כאב ממוקם באזור הפצע שאינו בהלימה לממצאים הגופניים. סעיפים ה-י: נדרש פינוי <u>דחוף</u> לבדיקת רופא.
3.	שלפוחיות	1. חובש יטפל רק בשלפוחיות שנוצרו עקב שפשוף. 2. חובש רשאי לבצע ניקוז השלפוחיות בעזרת מחט סטרילית ולבצע חבישה יחד עם משחת פולידין.	חובש לא יטפל בשלפוחיות מזוהמות, בשלפוחיות שנוצרו עקב כוויה או בשלפוחיות המלוות בסימנים סיסטמיים או כפי שמפורטים בהגבלות עבור פצע מוגלתי.
4.	קוץ תקוע	חובש רשאי להוציא קוץ תקוע באמצעות פניצטה לגוף זר בלבד.	1. חובש לא יטפל בקוץ תקוע כאשר הקוץ תקוע בעיניים או באוזניים. 2. חובש לא ישתמש במחטים או להבים לשם הוצאת קוצים.
5.	אודם וגרד במפשעה (חשד לפטרת)	חובש רשאי לטפל באודם וגרד מקומי פשוטים במפשעה ע"י מתן תכשירים מקומיים בסמכות חובש.	1. אם קיים אחד מהסימנים הבאים, חובש איננו רשאי לטפל באודם וגרד במפשעה ועליו להפנות את המטופל לבדיקת רופא או אח. א. נגעים מורמים. ב. אם אין גבולות ברורים לפריחה. ג. אם הפריחה מפרישה. ד. אם האודם במרכז הולך ומחוויר בהיקף. ה. אם יש בועות, פצעים או שלפוחיות. ו. אם קיים חום מקומי או סיסטמי. 2. אם לאחר שבוע הטיפול לא עזר או אם הפטרת מתפשטת יש להפנות את החולה לרופא.
6.	אודם וגרד בכפות הרגליים (חשד לפטרת)	חובש רשאי לטפל באודם וגירוי מקומי ברגליים ע"י מתן תכשירים מקומיים בסמכות חובש.	1. אם קיים אחד מהסימנים הבאים, חובש איננו רשאי לטפל באודם וגרד בכפות הרגליים ועליו להפנות את המטופל לבדיקת רופא או אח. א. נגעים מורמים. ב. אם אין גבולות ברורים לפריחה. ג. אם הפריחה מפרישה. ד. אם יש בועות, פצעים או שלפוחיות. ה. אם קיים חום מקומי או סיסטמי. 2. אם לאחר שבוע הטיפול לא עזר או אם הפטרת מתפשטת יש להפנות את החולה לרופא.

מס"ד	המקרה	הטיפול	הגבלות ואיסורים החלים על חובש/ת לטפל במקרה
7.	ציפורן חודרנית	החובש רשאי לטפל בציפורן חודרנית ע"י טיפול לפי השלבים הבאים : 1. טיפול לריכוך העור באמצעות השרייה בסביעור. 2. חיטוי 3. חבישה יחד עם משחת פולידין	1. חובש לא יטפל בציפורן חודרנית, אלא יפנה לרופא או אח, בקיומם של אחד מהבאים : א. במקרים בהם הייתה חבלה. ב. במקרים חוזרים ונשנים. ג. אם הדלקת המקומית ממושטת ויש אודם וכאב. ד. אם קיימת עליה בחום הסיסטמי. 2. אם לאחר 3 ימים לא חל שיפור, יפנה החובש את החייל לרופא.
8.	יובש בשפתיים	חובש רשאי לטפל ביובש בשפתיים ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	חובש לא יטפל ביובש בשפתיים במקרים בהם יש שלפוחיות
9.	כאב גרון	חובש רשאי לטפל בכאב בגרון ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	1. חובש לא יטפל בכאב בגרון במקרים הבאים, אלא יפנה את החייל לבדיקת רופא או אח : א. אם ערכי חום, דופק, לחץ דם אינם תקינים כולם או אחד. ב. אם קיימת מגבלה בבליעה או שינוי בדיבור 2. אם חלה החמרה, או אם הכאב אינו חולף תוך 24 שעות, יש להפנות את החולה לרופא או אח.
10.	נזלת	חובש רשאי לטפל בנזלת ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	חובש לא יטפל בנזלת במקרים הבאים : 1. אם חלה החמרה, או שהטיפול ע"י החובש לא עזר תוך 48 שעות, יש להפנות החולה לרופא. 2. גם אם יש הטבה, אין להמשיך בטיפול בתרסיס אף מעבר לשלושה ימים.
11.	כאב ראש	חובש רשאי לטפל בכאב ראש ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	חובש לא יטפל בכאב ראש במקרים הבאים : 1. אם הכאב עז והופיע בצורה חדה ופתאומית. 2. אם הגורם חבלתי. 3. אם הכאב חוזר ונשנה. 4. אם הכאב מלווה בהפרעות נוירולוגיות. 5. אם הכאב מלווה בבחילות או בהקאות. 6. אם טיפול תרופתי קודם לא עזר. 7. אם ערכי חום, דופק ולחץ דם אינם תקינים כולם או אחד. 8. אם החולה טוען כי הכאב חריג ואינו מוכר מעברו. 9. אם הכאב מתגבר בהטיית הראש לפנים. 10. כאב מעיר משינה.
12.	כאב שיניים	חובש רשאי לטפל בכאב שיניים ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	בכל מקרה של כאב שיניים חייב החובש להפנות את החייל לרופא שיניים או לרופא כללי, תוך שיקול באשר

מס"ד	המקרה	הטיפול	הגבלות ואיסורים החלים על חובש/ת לטפל במקרה
			לדחיפות ההפניה בהתאם לקריטריונים המופיעים בנספח ד' להוראה זו.
13.	עצירות	חובש רשאי לטפל בעצירות ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	1. חובש לא יטפל בעצירות במקרים הבאים, אלא יפנה החייל לבדיקת רופא: א. אם העצירות מלווה בכאב בטן, בבחילות או בהקאות. ב. אם העצירות נמשכת יותר משלושה ימים. ג. אם העצירות חוזרת לאחר מתן טיפול קודם. ד. אם העצירות נובעת מטיפול תרופתי. 2. אם הטיפול ע"י החובש לא הביא להטבה תוך 48 שעות, יש להפנות את החייל לרופא.
14.	צרבת	חובש רשאי לטפל בצרבת ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	1. חובש לא יטפל בצרבת במקרים הבאים: א. אם הצרבת מלווה בתלונות אחרות ממערכת העיכול, בדגש על הקאה דמית או דמוית "קפה טחון" (coffee ground). ב. אם הצרבת מלווה ביציאה שחורה. ג. אם הצרבת מלווה בכאבים ברום הבטן או בחזה. 2. אם הטיפול ע"י החובש לא הביא להטבה תוך 24 שעות, יש להפנות את החייל לרופא.
15.	שלשול	1. חובש רשאי לטפל בשלשול ע"י מתן תרופות בסמכות חובש. 2. חובש רשאי לאשר מנוחה מפעילות (ביחידה) לטווח זמן שלא יעלה על 3 שעות באופן חד פעמי.	1. חובש לא יטפל בשלשול במקרים הבאים, אלא יפנה החייל לבדיקת רופא: א. אם החייל סובל מהקאות. ב. אם השלשול דמי. ג. אם ערכי חום, דופק ולחץ דם אינם תקינים, כולם או אחד. ד. אם לחולה סימני התייבשות. ה. אם השלשול נמשך למעלה מ- 24 שעות. 2. אם הטיפול ע"י החובש לא הביא להטבה תוך 24 שעות, יש להפנות את החייל לרופא.
16.	מחלת תנועה	חובש ימי רשאי לטפל במחלת תנועה באמצעות תרופות שבסמכותו.	חובש שלא עבר הכשרת חובש ימי לא יטפל במחלת תנועה ויפנה את המטופל לרופא.
17.	כאבי שרירים	1. חובש רשאי לטפל בכאבי שרירים ע"י מתן תרופות בסמכות חובש. 2. חובש רשאי לאשר מנוחה מפעילות (ביחידה) לטווח זמן שלא יעלה על 3 שעות באופן חד פעמי.	חובש לא יטפל בכאבי שרירים, אלא יפנה החייל לבדיקת רופא במקרים הבאים: א. אם קיים שינוי צורה, נפיחות או סימני דימום פנימיים. ב. לאחר חבלה במנגנון משמעותי.

מס"ד	המקרה	הטיפול	הגבלות ואיסורים החלים על חובש/ת לטפל במקרה
			ג. בנוכחות תלונה של שותן כהה מהרגיל ו/או חולשת שרירים משמעותית. ד. במקרים של כאבי שרירים בחזה. 2. אם הטיפול ע"י החובש לא הביא להטבה תוך 72 שעות, יש להפנות את החייל לרופא.
18.	פצעי הרפס בשפתיים	חובש רשאי לטפל בפצעי הרפס ע"י מתן תרופות בסמכות חובש.	חובש לא יטפל פצעי הרפס במקרים הבאים, אלא יפנה החייל לבדיקת רופא: א. אם ישנה מעורבות של פצעים באזורים אחרים למעט השפתיים. ב. תלונות על כאבים, טשטוש או הפרעה בראיה באחת העיניים. ג. הפרשה, אודם ונפיחות מקומית ממושטים סביב הפצעים. ד. יותר משני אירועים נוספים בחצי השנה האחרונה. 2. אם הטיפול ע"י החובש לא הביא להטבה תוך 5 ימים, יש להפנות את החייל לרופא.
19.	מתן חיסון	חובש רשאי לתת חיסון, בכפוף להוראת חיסון כמופיע בהו"ק 601.003.1.	
20.	הזרקות	ראה סעיפים 10-12 בנספח ב'.	

נספח ד' - טבלת דחיפיות הפינוי

בכלל המצבים המפורטים, נדרש החובש להפנות את החייל לבדיקת רופא. חובש הבדוק חייל ומפנה אותו לבדיקת רופא ביחידה, יודיע לרופא היחידה (ובהעדרו לרופא ברמה הרפואית הממונה), על כל חייל אשר מצבו הרפואי עונה להגדרות של "פינוי דחוף". הרופא ינחה את החובש לגבי המשך הטיפול בחייל ודחיפות בדיקתו. יש להדגיש כי הדיווח לרמה רפואית ממונה לא יעכב את פינוי החייל, ובמצב בו אין אפשרות להתייעצות מידית, יפנה החובש את החייל וידווח על כך לרופא מאוחר יותר.

מדרג ג'- במקרה בו החייל לא עונה על הגדרת מצב רפואי הדורש פינוי דחוף או פינוי בתוך 24 שעות, החייל ייבדק במסגרת מסדר החולים קרוב, ע"י רופא, לפי פרק הזמן המוגדר בפ"מ 61.0104 "הטיפול הרפואי בחייל".

מדרג א' – מצבים המצריכים פינוי דחוף	מדרג ב' – מצבים המצריכים פינוי לרופא תוך 24 שעות
שינוי במצב ההכרה או אי שקט או שינוי התנהגות קיצוני, גם אם חולף, בין אם כתוצאה מחבלה ובין אם לאו	מקרה בו החובש אינו יודע כיצד לטפל או שאינו מוסמך לטפל, ואינו מופיע בסעיף אחר בטבלה זו
פצוע עם הידרדרות במדדים החיוניים - עדות להלם, ירידה במצב ההכרה, עדות להיפוקסיה או מצוקה נשימתית	חייל הפונה בשל החמרה במצבו או תלונות חוזרות, ושאינו עונה למצב המחייב פינוי דחוף
חום מעל 38.5	חום מעל 37.8 (במידת PO) ומתחת ל-38.5
דופק סדיר במנוחה מעל 100 דקה או מתחת ל-60 פעימות בדקה	פריחה – למעט פטרת (בהתאם לנספח ג', סעיפים 5-6)
דופק בלתי סדיר	הפרעות במערכת העיכול – בחילות, הקאות, או שלשול הנמשך למעלה מ-24 שעות
ל"ד סיסטולי במנוחה מעל 140 או מתחת ל-90. ל"ד דיאסטולי במנוחה מעל 90 או מתחת ל-60 מ"מ כספית. הפרש בין ל"ד סיסטולי ודיאסטולי קטן מ-30 או גדול מ-60 מ"מ כספית	הפרעות במערכת העיכול – בחילות, הקאות, או שלשול הנמשך למעלה מ-24 שעות
קצב נשימה במנוחה מעל 20 או מתחת ל-12 נשימות בדקה, או נשימה בלתי סדירה	תלונה הקשורה לאוזניים
תלונה של קושי בנשימה, חשד לשאיפת עשן או כל חייל שטופל בחמצן	תלונה הקשורה למערכת המין או השתן, למעט אצירת שתן או כאב באשך
חייל שהוחדר לו עירוי במסגרת טיפול.	כל תלונה של חיילת בהריון, אלא אם מופיעה בסעיף אחר בטבלה זו
כל דימום, למעט מקרים שמוגדרים בסמכויותיו	סחרחורת, למעט תלונה חד פעמית הקשורה בנסיעה, טיסה או הפלגה
כאב בחזה או תלונות על פלפיטציות (פעימות לב מואצות).	כאב שיניים שאינו מלווה בקושי בבליעה או נפיחות
חשד להתייבשות או כל פגיעת אקלים	חשד לזיהום ממקור דנטלי (נפיחות, אודם או חום מקומי), עם מדדים חיוניים תקינים
חשד לתגובה אלרגית חדה	
פריחה משולבת עם חום	
חשד להרעלה	
הופעת תלונה בעקבות נטילת תרופה	
כל תלונה הקשורה בעיניים, לרבות חבלה בעיניים, חדירת גוף זר לעיניים וכיו"ב	
אצירת שתן	
כאב באשך	
חשד לפגיעה עצמית מכוונת, כמוגדר בהו"ק 401.003	
מקרה בו מדווח החייל על מצוקה נפשית או מביע מחשבות או איום לפגיעה עצמית	
פציעה שיש בה חשד לפריקה, שבר פתוח ו/או סגור	
מעורבות בתאונת דרכים	
כל פציעה חודרת, למעט אלה המוגדרות בסמכויות החובש (לדוגמה, קוץ)	

	כל כוויה, לרבות כוויות חוס, כימית או כווית חשמל, למעט מקרים שהוגדרו בסמכויותיו.
	פגיעת מעיכה, הלם או הדף
	נפילה מגובה
	התחשמלות
	כל פגיעה מבע"ח, לרבות הכשת נחש, עקיצת עקרב, עקיצת עכביש או עקיצה מבע"ח שלא זוהה, נשיכה של בעל חיים או פגיעה מבעל חיים ימי.
	כאב ראש עם הופעת לפחות אחד מהבאים : מנגנון חבלה משמעותי ; פגיעה בזיכרון ; שינוי במצב ההכרה ; חשד לפרכוסים ; חשד לשבר בעצמות הגולגולת או הפנים ; בחילות או הקאות ; סחרחורת או טשטוש ראייה. יש להדגיש כי יש חובה לפנות גם אם התסמינים חלפו.
	חשד לפרכוס
	כאב שיניים המלווה בקושי בבליעה או נפיחות
	כל שבר בשן או יציאה מלאה של שן ממקומה
	פגיעה בגף הגורמת לאיסכמיה (היעדר דפקים דיסטליים) או שינוי בצבע הגף או מצב לאחר הנחת חוסם עורקים
	פגיעה בקרסול אשר אינה מאפשרת לחייל דריכה ומלווה בנפיחות משמעותית או המטומה גדולה
	פגיעה בברך המלווה בכאב עז, נפיחות גדולה או העדר יכולת לדרוך על אותה הרגל
	פצע מוגלתי בו הופיעו אחד או יותר מן המצבים המפורטים בנספח ג – סעיף 2 (ה'י'), וכן בפצע מוגלתי עם הפרעה במדדים חיוניים כמפורט בטבלה

נספח ה' – טבלת מדדים חיוניים מחייבת**הערות:**

- א. בכל מקרה בו ישנה חריגה בחום או בדופק, חובה לבצע גם מדידה של לחץ דם.
- ב. בחשד לפגיעת אקלים יש למדוד באמצעות מד חום היפותרמי או PR (בהתאם להגבלות המוזכרות בסעיף 54 ח').

התלונה	חום P.O.	דופק	לחץ דם	חום P.R.	נשימות	סטורציה
כאב גב	+	+	+			
פצע מוגלתי	+	+				
מורסה	+	+	+			
ציפורן חודרנית	+	+				
כאב גרון	+	+				
נזלת	+	+				
כאב אוזניים	+	+				
כאב ראש	+	+	+			
כאב מחזור	+	+	+			
כאב מותניים	+	+	+			
כאב שרירים	+	+				
כאב שיניים	+	+				
כאב בטן	+	+	+			
עצירות	+	+				
שלשול	+	+	+			
בחילות	+	+	+			
הקאות	+	+	+			
התייבשות	+	+	+			
שיעול	+	+	+		+	+
קוצר נשימה	+	+	+		+	+
כאבים / לחצים בחזה	+	+	+		+	+
מכת קור* / חום		+	+	+		+

נספח ו' - טיפולים מקדימים לפני בדיקת החולה על ידי הרופא

1. עצירת דימום מהאף ע"י לחיצה ביד על גשר האף והטיית ראש המטופל לפנים.
2. בחשד לחדירת חומר כימי לעין, יבצע החובש שטיפה של העין ע"י תמיסת סליין, תמיסת הרטמן או מים. על המטופל להיות בהטייה קדימה, ולא בשכיבה, כך שהנוזלים של השטיפה יטפטפו לכיוון הקרקע.
3. בדיקת שתן באמצעות "מקלון". החובש יתעד את תוצאות הבדיקה כפי שמסר לו הרופא או האח ברשומה הרפואית הממוחשבת.
4. ביצוע בדיקת אק"ג (בהתאם למגבלות בסעיף 54, למעט מקרי חירום רפואיים). למען הסר ספק, חובש אינו מוסמך לפענח את תוצאות הבדיקה ועליו להציג את התרשים לרופא המפנה. בכל מקרה בו ביצע חובש בדיקת אק"ג לחולה תסמיני הוא נדרש להפנות את המטופל לבדיקת רופא.
5. ביצוע בדיקת ריכוז סוכר בדם עם גלוקומטר. בכל מקרה בו ביצע החובש בדיקה זו יפנה את המטופל לבדיקת רופא.
6. חובש רשאי לתת הקלות בביצוע פעילות לחיילים הנמצאים במסגרות סגורות (דהיינו, לנים ביחידה באופן קבוע או לאורך תקופת הכשרה וכיו"ב), כדלהלן:
 - א. לחייל אשר נקבע לו תור לבדיקת רופא, רשאי חובש לאשר מנוחה מפעילות, במסגרת היחידה, עד לבדיקת הרופא, ולפרק זמן שלא יעלה על 24 שעות מרגע בדיקת החובש. חובש לא יאריך פטור זה לאותו חייל בגין אותה סיבה.
 - ב. במקרים של פצעים או נגעים "פתוחים" בכפות הרגליים, אשר אינם דורשים הפנייה דחופה לרופא, ונקבעה בדיקת רופא לחייל, יוכל החובש לתת פטור מנעל צבאית עד בדיקת רופא ובכל מקרה לפרק זמן שלא יעלה על 24 שעות. פטור זה יהיה תקף בתוך גבולות היחידה בלבד.
 - ג. פטור רפואי מגילוח יישקל ע"י בדיקת חובש מקדימה, המטופל יופנה למסדר רופא למתן הפטור בהתאם לצורך.
7. בדיקות וטיפולים אותם רשאי חובש לבצע ע"פ הוראת רופא בלבד:
 - א. נטילת דם לבדיקה.
 - ב. העמדת שקיעת דם.
 - ג. טיפול באינהלציה. בכל מקרה, לאחר טיפול באינהלציה יש להפנות את המטופל לבדיקת רופא כ"פינוי דחוף".
8. חובש בוגר קורס ייעודי להתרמת דם רשאי ליטול דם במסגרת התרמת דם.
9. חובש רשאי לבצע בדיקת סינון שמיעה לאחר שעבר הכשרה והסמכה לכך, כמפורט בהוראת ענף בריאות תעסוקתית 02-03 "הסמכת צוות פרא-רפואי לביצוע בדיקות סינון שמיעה לעובדים ברעש מזיק".
10. חובש במרפאת מומחים רשאי לבצע בדיקת ספירומטריה פשוטה או לאחר מרחיבי סימפונות לאחר שעבר הכשרה והסמכה ע"י רת"ח ריאות או מי מטעמו בתנאים הבאים:
 - א. הפניה בכתב ברשומה הרפואית מהרופא המפנה.
 - ב. פענוח והזנה ידנית של נתוני בדיקת הספירומטריה יתבצעו ע"י רופא בלבד.
 - ג. לא בסמכותו לבצע בדיקת ספירומטריה במאמץ.

11. חובש במרפאת מומחים בה נמצא אורתופד, יהיה ראשי להניח ולהסיר גבס, בתנאי שעבר הכשרה ייעודית לכך בהתאם להנחיית ענף 03-02-03 שעניינה "התקנת והסרת גבס", יבצע את ההסרה או ההנחה בהוראת רופא בלבד, ויצג לרופא את הגבס לאישורו. בכל מצב בו התנאים לעיל לא מתקיימים – אסור לחובש להניח או להסיר גבס.
12. חובש במרפאת מומחים בה נמצא רופא עיניים, יהיה ראשי לשים טיפות עיניים מרחיבות מסוג טרופיקאמיד (Tropicamide) בלבד, בכפוף לאישור כתוב של רופא העיניים (ניתן לאשר במרכז רשימה של מטופלים). חובש יחשב כמוסמך לכך, לאחר שצפה במתן טיפות טרופיקאמיד ע"י רופא עיניים וקיבל את אישורו לכך. באחריות מפקד מכלול מומחים במרפאה לרכז את תיעוד ההסמכות.
13. חובש במרפאת מומחים בה נמצא רופא עיניים או חובש בלשכת הגיוס, יהיה ראשי לבצע בדיקת חדות ראייה, כל עוד עבר הדרכה לביצוע הבדיקה ואושר לכך ע"י רופא.
14. חובש במרפאה תעסוקתית יהיה ראשי לבצע בדיקת חדות ראייה ובדיקת שדה ראייה באמצעות מכשיר לבדיקת ראייה לנהגים (טיטמוס), לצורך התאמה לקורס מפעילי מנוף/ עבודה בגובה (כמפורט בתקנות הבטיחות בעבודה (עגורנים, מפעילי מכונות הרמה אחרות ואתרים תשנ"ג-1992)), זאת לאחר שעבר הדרכה ע"י מפקד המרפאה או מי מטעמו. למען הסר ספק, חובש לא יוכל לבצע בדיקת שדה ראייה לכל מטרה אחרת, פרט להתאמה לקורס מפעילי מנוף / עבודה בגובה רב.
15. חובש במרפאת מומחים ראשי להניח מדבקות ושרוול לניטור ע"י הולטר אק"ג והולטר ל"ד, בהתאמה, לאחר שהודרך לכך ע"י מפקד המרפאה או מפקד מכלול מומחים, ובתנאי שחובש זכר לא יניח מדבקות למטופלת ממין נקבה. באחריות מפקד מכלול מומחים במרפאה לרכז את תיעוד ההסמכות.

נספח ז' - תרופות לניפוק לפרט על ידי חובש ללא מרשם (תקן 15ד')

א. ניפוק לפרט לשימוש עצמי :

שמות מסחריים נפוצים	התוויות	הגבלת משך המתן טרם הפנייה לרופא	מינון יומי	כמות מקס' מותרת לניפוק	צורת מתן	הפריט	ס"ד
רפאטריצין	כאבי גרון	24 שעות (ניפוקים עד 6 טבליות)	טבלייה ל- 4 שעות	עד 6	טבליות למציצה	טבליות להקלה על כאבי גרון	1
אקמול, דקסמול	נגד כאבים ולחורדת חום	עד יממה (ניפוק אחד עד 6 טבליות)	1-2 טבליות כל 4 שעות	עד 6	טבליות לבליעה	טבל. פרצטמול	2
אימודיום, סטופ-אייט, לופריום, לופריד, רקמיד	נגד שלשול	עד יממה (ניפוק אחד עד 4 כמוסות)	עד 2 ביחד לראשונה ו- 1 לאחר כל יציאה נוזלית נוספת	עד 4	כמוסה/ טבליה לבליעה	לופרמיד	3
X, Fresco, צרבת- rennie, tums	נגד צרבת	עד יממה (ניפוק אחד עד 8 טבליות)	כדור כל 3 שעות	עד 8	טבליות לעיסה/מציצה	טבליות לטיפול בצרבת	4
Travamin	נגד מחלת תנועה (ע"י חובש ימי בלבד)	עד 48 שעות	0.5-1 טבליה כל 6 שעות	8	טבליה לבליעה	טרבמין	5
נפזולין, סינולן, סינאף, ק, סילוויט, אוטריוין.	נגד גודש באף	עד 3 ימים (ניפוק של בקבוקון 1 לשימוש עד 3 ימים)	2 טיפות לכל נחיר x3 פעמים ביום	בקבוק אחד	תמיסת טיפות אף (אסור להעביר מחולה לחולה אחר)	טיפות אף	5
אונדציל, פונגימון	<u>מניעת</u> וטיפול בפטרית ברגל		איבוק של כף הרגל עד 5 פעמים ביום לפי הצורך	בקבוק אחד	אבקה לאיבוק כף הרגל	אבקה נגד פטריות ברגליים	6
פיטריון, קלוטרימדרם*, דקטרין, מיקו-הרמל, קלוטרימזול.	טיפול בפטרית מקומית	יש למרוח את הקרם במשך 14- 21 ימים	3 מריחות ביום	שפופרת	קרם למריחה מקומית	קרם נגד פטריות	7
וזלין, פטרולטום, וזינול	יובש בקיפולי עור וחשש לשפשפות	עד גמר השפורפרת	4 מריחות ביום	שפופרת	משחה למריחה מקומית	וזלין לבן	8
קלמין	גירוד בעור, תגובה	ניפוק של בקבוק אחד	עד 6 מריחות ביום לפי הצורך	בקבוק אחד	תרחיף למריחה מקומית	לוציו קלמין	9

	עורית אלרגי ת קלה						
אל-תוש, סנו-די	מניעת עקיצת יתוש		עד פעמיים ביום	בקבוק	תמיסה למריחה מקומית	DEET	10
אופטלגין	קו ראשון- נגד כאבים בינוניים/חזק ים קו שני - להורדת חום לאחר טיפול באקמול. יש להמתין לפחות שעה מנטילת אקמול טרם התחלת טיפול באופטלגין.	עד יממה (ניפוק אחד עד 6 טבליות)	1-2 טבליות כל 8 שעות ועד 6 ליום	עד 6	טבליות לבליעה	דיפירון	11
וולטרן אמולגיל 1%, דיקלופנק גיל	כאבים ממקור שריר	חוסר שיפור לאחר 3 ימים	למרוח כמות קטנה 3 פעמים ביום באזור הכואב	שפופרת אחת לחודש	משחה למריחה מקומית	משחה להקלת כאבי שרירים	12
זובירקס	טיפול מקומי בנגעי הרפס בשפתיים	חוסר שיפור לאחר 5 ימים או קודם לכן במקרה של החמרה במצב.	5 פעמים ביום לחמישה ימים	שפופרת אחת לחודש	משחה למריחה מקומית לנגעי הרפס בשפתיים.	קרם אציקלוויר	13
אולטרסול	מניעת נזקי חשיפה לשמש		על פי הצורך	שפופרת	קרם למריחה מקומית	קרם הגנה מפני השמש	14

ב. תרופות שולחן טיפולים לטיפול על ידי החובש :

מס"ד	הפריט	צורת מתן	מינון יומי	הגבלת משך המתן טרם הפנייה לרופא	התוויות	שמות מסחריים נפוצים	הערות
1.	שמן פרפין	לטיפול פומי	עד פעמיים ביום, כף אחת בכל פעם	במשך 48 שעות בלבד	נגד עצירות	שמן פרפין, פרפין נוזלי, פטרולטום נוזלי	אין לתת תרופה זו פעם שניה לאחר הופעת בחילה או הקאה
2	טינקטורה אנטיספטית	טיפול מקומי	לפי הוראות טיפול פרטניות	חיטוי חיצוני לפי תדירות הטיפולים	חיטוי	אלכוקסידין 0.5%, כלורקסידין טינקטורה 0.5%	תכשיר דליק
3	תמיסת סטריספט מרוכזת	טיפול מקומי	הוראות מהילה נא לראות בתוכנית הרענון	חיטוי הצידוד על פי שגרת העבודה במרפאה	לחיטוי	סביעור מרוכז (תמיסת כלורקסידין 1.5% וצטרימיד 15%)	תכשיר דליק
4	פולידין 20 מ"ל	תמיסה לטיפול מקומי	לפי הוראות טיפול פרטניות	חיטוי חיצוני לפי תדירות הטיפולים	לחיטוי	פולידין, פוליספט	אין להשתמש במקרה של אלרגיה לתכשיר
5	משחת פולידין	משחה לטיפול מקומי	לפי הוראות טיפול פרטניות	לפי תדירות הטיפולים,	טיפול בזיהומים עוריים, פצעים, כוויות שטחיות.	פובידון יודין	אין להשתמש במקרה של אלרגיה לתכשיר

נספח ח'

מתן תרופות בזריקות I.M. ו-S.C. ע"י חובש

1. החובש יוודא הוראת רופא מפורטת למתן התרופה, הכוללת: שם המטופל, שם התרופה, מספר אישי, מינון ודרך מתן התרופה.
2. החובש יזהה את החייל בשמו ובמספר אישי ויברר טרם מתן התרופה, האם קיימת לחייל רגישות לתרופות.
3. החובש יזהה את התרופה במדויק, ויבדוק את תאריכי יעילותה לרבות תאריך תפוגת התוקף.
4. החובש ישאב את התרופה במינון הנדרש על פי הוראת הרופא, ויכין את המזרק להזרקה בטכניקה ובשלבים הנדרשים על פי הוראת הרופא.
5. טרם ביצוע ההזרקה, תבוצע בקרה על ההתאמה בין הוראת הרופא לבין ביצועה (בהתאם לסעיף 42 לעיל), ע"י מטפל אחר (פרמדיק, אח או רופא).
6. ביצוע הבקרה ומתן התרופה יתועד בתיקו הרפואי של החייל ברשומה הרפואית הממוחשבת, תוך ציון שם ותפקיד הגורם המטפל שביצע את הבקרה הכפולה.
7. על אף האמור לעיל, במקרים בהם נדרשת הזרקה ממזרק אדרנלין אוטומטי או תרופות במתאר חל"ך, רשאי החובש לבצע הזרקה גם ללא ביצוע בקרה כפולה.
8. מתן חיסונים ע"י חובש יתבצע על פי האמור בהו"ק 606.013.1 ופקודת החיסון הרלוונטית.

נספח ט'

סמכויותיו ותפקידיו של חובש בנושא בריאות הצבא

- א. חובש יבצע בדיקת היגיינה יומית לעובדי המזון, בהתאם להו"ק 606.008.
- ב. חובש יבצע ביקורת תברואה עתית במחנה, בהתאם למפורט בהו"ק 603.002.02.
- ג. חובש יפקח על תברואת מי השתייה, יבצע חיטוי מים בעזרת כלור ויבצע בדיקת רעלים במים (בבסיסים שאינם מחוברים למקורות), ע"י הציוד התקני העומד לרשותו.
- ד. חובש ידווח לקצין רפואה או לקצין בריאות הצבא באופן מיידי בכל חשד לאירוע תחלואה החרג בהיקפו או בחומרתו, ובכל חשד למחלה המחייבת דיווח, ע"פ הו"ק 281.117.
- ה. חובש ישתמש באמצעי ההתגוננות כנגד מחלות (לבוש מוגדר, נוזל או משחה מתאימים, כפפות חד פעמיות, שטיפת ידיים עם מים וסבון) על פי הוראות קרפ"ר והנחיות קצין הרפואה או קצין בריאות הצבא.
- ו. חובש ייתן חיסון לחייל על פי הוראת רופא ובהדרכתו, לאחר שקרא והבין את הוראות הבטיחות הנוגעות לחיסון הנדרש, ולאחר שפעל על פי רשימת תיוג לפעולות טרם ביצוע החיסון כפי שהוגדרה בהנחיות ענף בריאות הצבא, ווידא קיום כל סעיפיה. טרם מתן החיסון, יוודא החובש שהחיסון נשמר בקירור, בהתאם להוראות היצרן והוראות ענף צוה"ר.