

Date : / /

Ref. :

التاريخ : ٢٦ / ١ / ٢٠٢٠ المرجع : ٣٠٤٤

قرار وزاري رقم ٢٥ لسنة 2020

وزير الصحة:

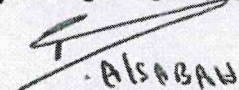
- بعد الاطلاع على أحكام المرسومين بقانون ونظام الخدمة المدنية وتعديلاتهما.
- وعلي المرسوم بقانون رقم 25 لسنة 1981 بشأن مزاوله مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما والقرارات المنظمة .
- وعلي القرار الوزاري رقم 307 لسنة 2015 بشأن اقرارات المرضي والسياسات الاسترشادية الخاصة بها .
- وعلي القرار الوزاري رقم 247 لسنة 2018 بشأن منع أي تدخل جراحي يحتاج لبنج او مخدر موضوعي إلا بعد أخذ إقرار خطي من المريض .
- وعلي القرار الوزاري رقم 233 لسنة 2019 بتشكيل لجنة فنية لمراجعة وتحديث إجراءات سلامة المرضي بالتخدير .
- وعلي كتاب السيد/ وكيل الوزارة المساعد للشئون الفنية رقم 63-810-2020 المؤرخ 2020/1/6 المشفوع بالملكرة النهائية لإجراءات السلامة من التخدير الموضوعي في مراكز الرعاية الصحية الأولية والتخصصية.
- ورغبة الوزارة في تنظيم إجراءات السلامة من التخدير الموضوعي في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان والتخصصية وفق ما انتهت اليه اللجنة المشكلة لهذا الغرض .
- وبناءً على مقتضيات مصلحة العمل ومعارضه علينا السيد وكيل الوزارة .

- قرار -

مادة أولى : تعتمد لائحة تنظيم إجراءات السلامة من التخدير الموضوعي في مراكز الرعاية الصحية الأولية والتخصصية المرافقة لهذا القرار .

مادة ثانية : يبلغ هذا القرار من يلزم لتنفيذه ويعمل به من تاريخه .

الدكتور/ باسل حمود الصباح


BASAL
وزير الصحة

د. باسل حمود الصباح
وزير الصحة

تعجب



إجراءات السلامة من التخدير الموضعي في مراكز الرعاية الأولية و التخصصية

- 1- تخصيص غرفة في كل مركز طبي لتكون غرفة للإنعاش ووضع علامات إرشادية واضحة داخل المركز للإستدلال على موقعها.
- 2- تجهيز غرفة للإنعاش في كل مركز طبي مزودة بعربات الإنعاش (Crash trolley) وأجهزة (defibrillator) وسلندرات الأكسجين وجهاز التخطيط القلبي (ECG) وجهاز مراقبة العلامات الحيوية (Vital Signs monitors) وجهاز شفط البلع (suction machine) و السرير الطبي في الموقع المناسب لإجراء عملية الإنعاش بسهولة.
- 3- وضع قائمة بالأدوية الخاصة بعربة الإنعاش للكبار والأطفال والمستهلكات الخاصة بذلك (مرفق).
- 4- تجهيز لائحة بمضادات التسمم للمخدر الموضعي (antidote) ويتوجب وجود (Intralipid kit) بالإضافة إلى كيفية استخدامه حسب النظم العالمية (مرفق).
- 5- استخدام النموذج الخاص بالتخدير الموضعي في جميع مراكز الرعاية الأولية ومراكز طب الأسنان والمراكز التخصصية (الجلدية والعيون). (مرفق) و تعميم النموذج على جميع مراكز الرعاية الأولية ومراكز طب الأسنان والمراكز التخصصية من قبل المناطق الصحية مع التأكد من توفره في جميع المراكز.
- 6- ملء النموذج المعد لإعطاء التخدير الموضعي في مراكز الرعاية الأولية و مراكز طب الأسنان والمراكز التخصصية التي لا يتوفر فيها طبيب تخدير من قبل الطبيب المعالج ويوثق بختمه.
- 7- عمل لوحات إرشادية خاصة في غرف الإنعاش تتضمن خطوات الإنعاش القلبي الرئوي وكيفية التعامل في حال التسمم من المخدر الموضعي وطريقة إستخدام مضاد التسمم بالمخدر الموضعي حسب البروتوكولات العالمية (مرفق).

د. عبد الرحمن فهد الطيري
مدير إدارة الشؤون الفنية
وكيل وزارة الصحة العامة للشؤون الفنية

- 8 - يتوجب الحصول على الإقرار الخطي من المريض أو الولي القانوني في حال الأطفال (consent form) قبل أي تدخل طبي يستدعي استخدام التخدير الموضعي.
- 9 - على كل مركز طبي ان يقوم بتشكيل فريق خاص لمتابعة الأدوية والمستهلكات الخاصة بعربات الإنعاش ومراجعة صلاحيتها.
- 10 - يتم تشكيل فريق خاص بالإنعاش القلبي الرئوي (code blue) لكل نوبة مكون من أطباء وممرضين مدربين على الإنعاش القلبي الرئوي وتقسم المهام على كل عضو بالفريق بطريقة واضحة عند حصول أي طارئ.
- 11 - على كل مركز طبي أن يضع أكثر من طريقه اتصال (نظام آلي/ أو كهربائي) لاستدعاء فريق الإنعاش عند حصول أي طارئ.
- 12 - على كل مركز طبي التنسيق مع إدارة الطوارئ الطبية على آلية نقل المرضى بعد الإنعاش إلى أقرب مستشفى وان يكون ضابط الإتصال مع روف مسبقا لتحديد نوع النقل ما اذا كان طارنا من عدمه.
- 13 - على كل مركز رعاية أولية أو مركز تخصصي ان يقوم بوضع آلية أو بروتوكول لطريقة التعامل مع الحالات الطارئة ويقوم بتدريب الطاقم الطبي على هذه الآلية وعمل التدريبات الوهمية (Drill) وكذلك تدريب العاملين على نقل المريض إلى غرفة الإنعاش بطريقة آمنة.
- 14 - تقوم المناطق الصحية بالمتابعة والإشراف والتأكد من جاهزية المراكز الطبية للتعامل مع الحالات الطارئة، ويكون رئيس المركز الصحي أو رئيس مركز الأسنان أو رئيس المركز التخصصي مسؤول مسؤولية مباشرة عن تنفيذ ومتابعة الاشتراطات السابقة.

- توجد نسخه الكترونية على موقع وزارة الصحة / الإدارة الفنية

www.moh.gov.kw

د. عبد الرحمن فرج المطيري
وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية

مدير إدارة الشؤون الطبية
د. نورة العتيبي

EMERGENCY CART ITEMS

Adult Crash Trolley Requirements

- Inj. Adrenaline (1:100) 1 ml 15 amp
- Inj. Atropine 1 mg 6 amp
- Inj. Noradrenaline 8 mg/4ml 4 amp
- Inj. Amiodarone 150 mg 4 amp
- Inj. Dopamine 200 mg 2amp
- Inj. Adenosin 6mg/2ml 6amp
- Inj. Naloxone 0.4 mg 4amp
- Inj. Solumedrol 125 mg 4amp
- Inj. Chlorphenirmin 10 mg/ml 4 amp
- Nitroglycerin patch 0.4mg/hr 3 patches
- Nitroglycerin spray 400 mcg /spray or (tablet 0.4mg)
- Inj. Isoptin 5 mg 4amp
- Inj. Digoxin 0.5 mg 3amp
- Inj. Esmolol 100 mg 1amp
- Inj. Labetalol 100 mg 1amp
- Inj. Atenolol 5 mg 1amp
- Inj. Dextrose 50 % 3 bottles
- Inj. Lasix 20 mg 5amp
- Inj. Xylocaine 1 % 2 amp
- Inj. Flumazenil 0.5mg/5ml 1 amp
- Inj. Aminophylline 250 mg 10 ml 1 amp
- Inj. Calcium gluconate 10% 10 ml 1 amp
- Inj. Hydrocortisone 100mg 2 amp
- Inj. Magnesium sulphate 2.5mg/5ml 3 amp
- Sodium bicarbonate 50Meq/50ml 2 bottle
- Sterile water for injection 50 ml 2 bottles
- Xylocaine spray 1 bottel
- Aspirin tablet 81 mg

د. عبدالرحمن فرج المطيري
وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الطبية

د. هادي شريف العتيبي
مدير إدارة العناية

- Ventolin inhaler 1inhaler
- Propofol 200 mg / 20 ml Amp 3 Amp
- Ketamin 500 mg/10 ml 1 Amp
- Succinycholine 100 mg/2ml 2 Amp

Trolley Top

1. Airway management accessories

- Oral air ways (Different sizes 2each0
- Nasal Airways (2 each)
- AMBU bag with oxygen connection – (Silicone/blue bags)
- Face masks (Different sizes)
- Oxygen masks (Rebreathing, venti and regular)
- Suction catheter-all sizes

2. Endotracheal intubation (Keep in a tray)

- Laryngoscope
- Blades-(Curved and straight of suitable sizes)
- Magill Forceps – (do not not keep pediatric size in adult area)
- E.T,Tubes (different sizes) 2 each appropriate to the area)
- Sylet/ Bougie (do not bend-keep straight)
- LMA (laryngeal Mask Airway) #3,4 and (2 each)
- K_Y Jelly, Gauze
- 5cc Syringe
- Tie for E.T Tube
- Torch light

3. Defibrillator with accessories

- Electrode Cable (Preferably 3 lead)
- Electrode ECG
- Paddle pads
- Electrode jelly

All medications should be labeled visibly with date of expiry keep only the listed amount- to identify the amount used during resuscitation.

د. عبدالرحمن فرج الطيري
وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية

د. المنصور العززي
مدير إدارة التدريب

I.V. Fluids:

- 5% dextrose :3-5 pints
- N. Saline :3 pints
- Haesteril (plasma volume expanders) 10%, 6% 3each)
- Syringes 2cc- 5cc- 10cc -20cc
- Needles: G20, 21, 18
- I.V. cannula : G14, 16, 18, 20
- I.V sets : 3
- I.V set with burette 2
- 3 way stop cock-3
- Tourniquet

Others

Cut down set

- CVP set
- Surgical blade and Suture
- NGt- 2 each all sizes
- Foley's catheter-all sizes 2 each
- Oxygen flow meter and Humidifier

د. عبدالرحمن فرج المطيري

وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية

Pediatric Crash Trolley Requirements

NO.	EMERGENCY DRUGS	MINIMUM QTY
1	Inj. Atropine Sulfate 1mg/ml	5
2	Inj. Adrenaline (Epinephrine) 1mg/ml (Light Sensitivity – kept in the box)	6
3	Inj. Anexate (Flumazenil) 5mg/ml	2
4	Inj. Adenocor (Adenosine) 3mg/ml	5
5	Inj. Aminophylline 250mg/10ml	2
6	Inj. Calcium Gluconate 10% 1mg/10ml (Concentrated/High Risk)	2
7	Inj. Cordarone (Amiodarone) 150mg/3ml (Light Sensitivity – kept in the box)	5
8	Inj. Dexamethasone 4mg/ml (High Risk)	2
9	Inj. Dobutamine 250mg/20ml	2
10	Inj. Dopamine 200mg/5ml	2
11	Inj. Digoxin (Lanoxin) 0.5mg/2ml (High Risk)	2
12	Inj. Diphenhydramine HCL 50mg/ml	2
13	Inj. Ephedrine HCL 30mg/ml	5
14	Inj. Hydrocortisone 100mg (High Risk)	3
15	Inj. Hydralazine Apresoline 20mg/ml	3
16	Inj. Isoptin (Verapamil HCL) 5mg/ml	2
17	Inj. Lasix (Furosemide) 20mg/2ml	20
18	Inj. Levophed (Norepinephrine) 4mg/4ml (Light Sensitivity – kept in the box)	4
19	Inj. Methyl Prednisolone (Solumedrol) (High Risk)	1
20	Inj. Narcan (Naloxone) 0.4mg/2ml	2
21	Inj. Sodium Bicarbonate 8.4% (Concentrated/High Risk)	2
22	Inj. Lidocaine 1% / 10ml	2
23	Inj. Lidocaine 2% / 10ml	2
24	Water for Injection 5ml	5
KEPT IN THE FRIDGE		
25	Inj. Esmelol 100mg/10ml	1

د. عبدالرحمن نور المطيري

مدير إدارة الطوارئ
د. هادي العنزي

وزارة الصحة
الكويت

د. عبدالرحمن فرج المطيري

مكتبة وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية

Form v1.5 2019 - AA

ne : *والتوقيع العتري*
Koutra
مستندة

LOCAL ANESTHETIC SYSTEMIC TOXICITY CHECKLIST

Sudden alteration in mental status

Arrhythmias

- Stop injecting LA
- Call for help – Call for code
- Consider Lipid emulsion therapy early
- Ventilate with 100% Oxygen
- Control seizures with Benzodiazepines or Propofol
- Treat hypotension and bradycardia
- Start CPR if needed

Lipid Emulsion 20%

GREATER THAN 70 KG

- Bolus 100 ml over 2-3 min
- Start infusion 200-250 ml over 15-20 min

LESS THAN 70 KG

- Bolus 1.5 ml/kg over 2-3 min
- Start infusion 0.25 ml/kg/min (ideal body weight)

IF PATIENT REMAINS UNRESPONSIVE

- Re-bolus up to 2 times 5 minutes apart and double the infusion rate
- In prolonged resuscitation (> 30 min), total volume can reach 1L
- Continue monitoring 4-6 hour after CVS event, or at least 2 hours after limited CNS event
- Do not exceed 12 ml/kg

For more details refere www.lipidrescue.org

For drug reporting: www.moh.gov.kw

د. عبدالرحمن فرج الطيري
وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية

د. هادي بنوعين
مدير الشؤون الفنية



المادة الأولى :

الطفل كل (ذكر أو أنثى) لم يتجاوز سن الثامنة عشرة من العمر .

المادة الثانية :

تشمل حالة إنتهاك الطفل أو إساءة معاملته جميع أشكال المعاملة السيئة البدنية (الجسدية) أو العاطفية أو كليهما، و الإنتهاك الجنسي، والإهمال أو المعاملة بالإهمال، أو الإستغلال التجاري و غيره المؤدية الى أذية حقيقية أو محتملة تؤذي صحة الطفل أو بقاءه أو تطوره أو كرامته .

المادة الثالثة:

تنشأ بكل منطقة صحية بقرار من وكيل وزارة الصحة ، فريق حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال (SCAN Team)

ويتكون فريق حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال من الآتي :

1. طبيب أطفال من فئة الاختصاصي، فما فوق (عدد 2)
2. طبيب باطنية من فئة الاختصاصي، فما فوق. (عدد 2)
3. ممرضة من قسم الأطفال (عدد 2)
4. اخصائي اجتماعي . (عدد 2)
5. معالج نفسي . (عدد 2)
6. ممثل عن ادارة حماية الأحداث بوزارة الداخلية .
7. وعند اللزوم يتم استدعاء طبيب من ذوي الاختصاص (أمراض نساء ، طبيب نفسي ، عظام الخ) .



المادة الرابعة :

يجب على جميع الأطباء في المستشفيات و مراكز الرعاية الصحية الأولية في حالة الاشتباه بوجود إعتداء (بدني أو نفسي) أو إهمال أحد الأطفال، أن يقوم بالتبليغ عن الحالة بإستخدام نموذج التبليغ (مرفق) ، و أن يستدعي فريق حماية الطفل من سوء المعاملة أو الإهمال (SCAN Team).

المادة الخامسة :

عند وجود حالة إعتداء على الطفل يقوم الفريق بتبليغ إدارة حماية الأحداث بالإدارة العامة للمباحث الجنائية بوزارة الداخلية ، لإتخاذ الإجراء اللازم (الخط الساخن في الإدارة ٢٥٦٣٢١٤٠)

المادة السادسة :

يختص فريق حماية الطفل بالآتي:

1. رصد و متابعة حالات الإعتداء أو إهمال الطفل وإتخاذ الإجراءات اللازمة بسريه تامه.
2. معاينة الحالات التي يتم التبليغ عنها .
3. تسجيل بيانات الطفل المثبتة بالنموذج المرفق بالقرار .
4. ابلاغ اهل الطفل ومن يقوم برعايته بالملاحظات التي تراءت للطبيب و إعلامهم بالإجراءات المتخذة في هذا الشأن .
5. تحرير تقرير طبي، نفسي و إجتماعي للحالة ، وإعتماد التقارير من رئيس القسم و إدارة المستشفى.



6. يتم ابلاغ ادارة حماية الأحداث بالادارة العامة للمباحث الجنائية بوزارة الداخلية لاتخاذ مايلزم (مرفق التقرير الطبي والتوصيات ونموذج التبليغ) .
7. يتم تحويل الطفل وأسرته إلى مكتب الإنماء الاجتماعي للعلاج النفسي والاجتماعي ومتابعته .
8. استقبال البلاغات عن حالات سوء المعاملة أو الإهمال والمحولة من قبل مراكز الرعاية الصحية الأولية ، أقسام الطوارئ أو أي مصادر أخرى (المدارس ، المخافر والمراكز الصحية الأهلية وغيرها) .

المادة السابعة:

ينشأ في كل مستشفى مكتب خاص لفريق حماية الطفل ، يقوم من خلاله بمباشرة أعماله و إنجاز المهام الموكلة له .

المادة الثامنة:

ينشأ بالوزارة المكتب الرئيسي لحماية الطفل يتبع إداريا الإدارة القانونية في وزارة الصحة .

مهام المكتب:

1. إستلام البلاغات عن كل حالات الإعتداء على الطفل عن طريق الخط الساخن (١٥١) .
2. إرسال البلاغات الي فريق حماية الطفل حسب المنطقة الصحية التابع لها .
3. إرسال التقارير المحولة من فريق حماية الطفل الى إداره حماية الأحداث بالإدارة العامة للمباحث الجنائية بوزارة الداخلية ومتابعتها .
4. يقوم المكتب بتوثيق الحالات التي يتم التبليغ عنها ، وكذلك حفظ المراسلات المتبادلة بين المكتب الرئيسي والمكاتب الأخرى .

MINISTRY OF HEALTH

Minister Office

دولة الكويت



وزارة الصحة

مكتب الوزير

المادة التاسعة:

تتولى إدارة التراخيص الصحية التعميم على الأطباء والمسؤولين بالقطاع الطبي الأهلي رصد ومتابعه حالات الإشتباه بالإعتداء أو الإهمال على الأطفال وتبليغ فرق حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال حسب البطاقة المدنية للطفل فور اكتشافها.

المادة العاشرة :

يبلغ هذا القرار من يلزم لتنفيذه ويعمل به من تاريخه.

وزير الصحة

د. علي سعد العبيدي
وزير الصحة