

חוזר מס': 26/2017

ירושלים, ג' אב, תשע"ז
26 יולי, 2017

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהלים רפואיים - מוקדי שירותי רפואה ראשונית דחופה בקהילה

הנדון: אמות מידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה

א. רקע:

חוק ביטוח בריאות ממלכתי מחייב את קופות החולים להעמיד לרשות מבוטחיהן מענה רפואי סביר בכל שעות היממה. אחת מחלופות השירות, בעיקר בשעות שהמרפאות אינן פעילות, הינה מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה.

ב. מטרה:

לקבוע את אמות המידה המקצועיות והארגוניות להפעלת מוקד שירותי רפואה דחופה בקהילה. זאת בנוסף למפורט בחוזר מינהל רפואה מס' 20/2013 "אמות המידה להתנהלות מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה"

ג. הגדרות:

1. "מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה" - מרפאה המספקת שירותי רפואה דחופה בקהילה, מחוץ לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות קופות החולים (להלן "מוקד"), העומדת באמות המידה המפורטות בחוזר זה.

2. "ספק השירות" - המפעיל את המוקד.

3. מערכת רפואה מרחוק:

מערכת המאפשרת קיום מפגש רפואי סינכרוני, המתבצע באמצעים טכנולוגיים ודרך תקשורת אלקטרונית, הכוללת יכולת צפייה במטופל, למתן שירות בריאות מקצועי ומאורגן בין מטופל למטפל, אשר פועלת על פי דרישות חוזר מינהל רפואה בנושא: "אמות מידה להפעלת שירותי בריאות מרחוק".

1. אופי השירות הרפואי הניתן במוקד

- 1.1. השירות הרפואי הניתן במוקד, כולל שירותי רפואה למבוגרים ולילדים.
- 1.2. בכל שעות פעילות המוקד המנהל הרפואי או רופא כונן יהיו זמינים להתייעצות רפואית.
- 1.3. סוגי השירותים הרפואיים במוקד יקבעו על-ידי המנהל הרפואי, תוך התחשבות בשיקולי איכות ובטיחות הטיפול.
- 1.4. מיון ראשוני- טריאז' - יבוצע ע"י אחות מוסמכת או רופא בעל הכשרה וניסיון בסמוך ככל הניתן לכניסת מטופל למוקד.
- 1.5. תקנים יכולת התמודדות עם מצבי חירום רפואיים – עד להגעת צוותי החירום ופינוי המטופל למלר"ד, ובכלל זאת ביצוע החייאה וטיפול ראשוני בפצוע.
- 1.6. טיפול במצבי חרום ינתן לכל פונה למוקד באופן מידי וללא קשר לקיום הסדרי בחירה או תשלום.
- 1.7. במידה והמוקד מספק שירות רפואה דחופה באחד מתחומי הרפואה היועצת, מלבד רפואה ראשונית (כגון: טראומה), יועסק על ידו בשעות הפעילות רופא מומחה באותו תחום.

2. כח אדם נדרש:

- 2.1. איוש כח אדם ע"פ מס' מטופלים:
 - איוש המוקד יעשה בהתאם למספר הפונים הצפוי. החישוב יתבצע בהתאם לנתוני ממוצע הפניות למוקד בזמני ההפעלה השונים.

המוקד יאויש בכח אדם על פי הנתונים שלעיל:

ממוצע פניות מטופלים לשעה במוקד	כח אדם נדרש
0-1 מטופלים	רופא בלבד.
	ניתן לאייש באחות בלבד בתנאי שרופא זמין להגעה למוקד תוך 15 דקות או זמין באמצעות מערכת רפואה מרחוק
2-5 מטופלים	רופא ואחות
6-10 מטופלים	2 רופאים ו-2 אחיות + מזכירה
כל 5 מטופלים נוספים	רופא ואחות נוספים
מעל 15 מטופלים	רופא מומחה

- 2.2. אנשי הצוות המטפל (להלן: צוות) במוקד יהיו בעלי רישיון עיסוק במקצועם, המוכר ע"י משרד הבריאות בישראל ויפעלו בהתאם לסמכויותיהם המקצועיות החוקיות.
- 2.3. הצוות יכיר את נהלי העבודה במוקד ויפעל על פיהם לרבות הוראות כל דין.
- 2.4. הצוות המטפל יהיה מיומן בהפעלת הציוד הרפואי הנמצא במוקד.
- 2.5. אנשי הצוות המטפל יהיו בוגרי קורסי החייאה כנדרש בחוזרי משרד הבריאות, העוסקים במערכי החייאה ובהתאם לאוכלוסיית המטופלים במוקד.

3. במוקד יאוישו לפחות בעלי התפקידים הבאים:

3.1. מנהל רפואי:

רופא מומחה ברפואה ראשונית (רפואת משפחה/ ילדים/ פנימית) או רפואה דחופה, אשר ימונה ע"י ספק השירות ויהיה אחראי למתן השירות הרפואי, לבטיחות ולאיכות הטיפול במוקד.

תפקידי המנהל הרפואי:

לוודא את כשירותו המקצועית של כל איש צוות רפואי העובד במוקד, את הדרכתו לעבודה במוקד ואת בקיאותו בנהלי העבודה במוקד;
להגדיר את תחומי סמכותו ואחריותו;
לתת הרשאה כתובה וחתומה לרופאים, המורשים לשחרר מטופל מהמוקד.

3.2. רופא מוקד:

רופא שנמצא מתאים לעבודה במוקד ע"י המנהל הרפואי כמפורט לעיל.
רופא הפועל כרופא יחיד: בעל ניסיון מוכח של שנה לפחות במוקד רפואה דחופה או במרפאה העוסקת ברפואה ראשונית או באחת מהמחלקות הבאות: מחלקה לרפואה דחופה, מחלקה לרפואת משפחה, רפואה פנימית או רפואת ילדים או בהתאם לתחום הרפואה היועצת כגון רופא נשים.

3.3. רופא יועץ / כונן:

רופא בעל מומחיות בתחום השירות הניתן במוקד, יכול להיות המנהל הרפואי או, רופא אחר. הרופא הכונן יהיה זמין למתן יעוץ לצוות המטפל.

3.4. אחות אחראית:

אחות מוסמכת בעלת ניסיון בטיפול במצבים השכיחים במוקד, שכשירותה נבדקה ע"י המנהל הרפואי.

אחראית להכשרת הצוות הסיעודי במוקד, ניהול שגרת העבודה, מלאי הציוד והתרופות, בדיקות שגרה לתחזוקת והפעלת הציוד במוקד, קיום ישיבות צוות סיעודי, וביצוע בקרת איכות לצוות הסיעוד במוקד.

3.5. אחות מוקד:

אחות מוסמכת, שהוכשרה ע"י האחות האחראית או מי מטעמה, לטיפול במצבים השכיחים במוקד.

3.6. רוקח:

במוקד יועסק רוקח ע"פ הדרישות הבאות:

3.6.1. במוקד יועסק רוקח על פי נפח הפעילות של המוקד:

0-500 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: יועסק רוקח לפחות 4 שעות חודשיות.

500-2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: יועסק רוקח לפחות 6 שעות חודשיות.

מעל 2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: יועסק רוקח לפחות 8 שעות חודשיות.

3.6.2. הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות המחוזית, ינפיק לרוקח המוקד "אישור רוקח

אחראי", לאחר אישור התשתית המתאימה לדרישות אחסון תרופות וניפוקם וידריכו לגבי תפקידיו ואחריותו במוקד הרפואי. הניהול הרוקחי במוקד הרפואי יתבצע כמפורט בנספח מספר 1.

3.7. עובד מעבדה:

במידה ומבוצעות במוקד בדיקות שאינן מוגדרות כבדיקות "בסמוך לנקודת הטיפול" POCT (Point of care testing) יועסק במוקד עובד מעבדה, שיהיה אחראי על תחזוקת מכשירי המעבדה וביצוע בדיקות ולידציה נדרשות.

4. דרישות מבנה ותשתית:

4.1. מבנה:

4.1.1. נגישות בהתאם לתקנות שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות

שירותי בריאות ולמקומות נתינתם) התשע"ו 2016.

4.1.2. נגישות לרכב הצלה ופינוי.

4.1.3. אתר קבלה ורישום.

4.1.4. חדר המתנה ייעודי למטופלים, הכולל כסאות.

4.1.5. חדר טיפולים, הכולל מיטת טיפולים וכיור לרחצת ידיים.

4.1.6. חדר רופא, הכולל מיטת בדיקה וכיור לרחצת ידיים.

4.1.7. במידה ונעשה חיטוי וניקוי בציוד רב פעמי, נדרש חלל לניקוי, חיטוי ועיקור

לציוד הרפואי (אוטוקלאב, כיור לביצוע ניקוי וחיטוי מכשירים רפואיים וכו').

4.1.8. חדרי שירותים, לרבות שירותי נכים.

4.1.9. במוקד בו מבקרים עד 2000 מטופלים בחודש, נדרש אזור יעודי לאחסנת תרופות ומהילת תרופות באזור נקי.

4.1.10. חדר תרופות לאחסון תרופות ותמיסות עודפות במוקד, המטפל ביותר מ- 2000 מבקרים בחודש.

4.2. דרישות תשתית:

בהמשך לדרישות המפורטות בחוזר מינהל הרפואה בנושא "אמות מידה להפעלת מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה יש להקפיד בנוסף על קיום:

4.2.1. תנאי הבדיקה והטיפול יאפשרו שמירה על פרטיות המטופל, לרבות באמצעות וילונות / פרגודים;

4.2.2. במוקד ימצא מיתקן למי שתייה;

4.2.3. המוקד יהיה ממוזג;

4.2.4. במוקד תמצא תאורת חירום, אחת לפחות בכל חדר;

4.2.5. במוקד ימצא מקרר לאחסון תרופות בלבד, עם מערכת לניטור טמפרטורה.

המקרר והניטור יהיו בהתאם לדרישות נוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.

4.2.6. ארון לאחסון תרופות, הניתן לנעילה.

4.2.7. במוקד ימצאו אמצעי תקשורת (טלפון, פקס ונגישות לאינטרנט).

4.3. שילוט:

4.3.1. שילוט חיצוני, המכוון מטופלים למוקד.

4.3.2. שילוט חיצוני, המפנה לשירות רפואי דחוף אחר, כאשר המוקד סגור.

4.3.3. שילוט פנימי, המציג את עיקרי חוק זכויות החולה.

4.3.4. שילוט פנימי, המפרט את דרכי הפניה ל:

מחלקה לפניות הציבור בקופות החולים, הנמצאות בהסדר עם המוקד;

מחלקה לפניות הציבור ולנציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות.

4.4. ציוד רפואי:

לפחות כמפורט בנספח מס' 2.

4.5. תרופות:

קבוצות התרופות הנדרשות מפורטות בנספח מס' 3.

5. שירותים נלווים:

5.1. דימות:

5.1.1. כאשר פועלים שרותי דימות במוקד, עליהם לעמוד בתקן משרד הבריאות,

המפורט בחוזר היחידה הארצית לרישוי ופיקוח על מכשירי קרינה בנושא:

"נוהלים ותנאים לקבלת היתר הפעלה מכון לרדיולוגיה אבחנתית".

5.1.2. בדיקות הדימות יפוענחו ע"י רדיולוג מומחה, תוך 24 שעות מביצועם. יחד עם זאת, חייבת להתקיים גם יכולת פענוח מיידית של צילומים על ידי רדיולוג, במקרים בהם הדבר נדרש. במידה ואין יכולת לבצע פענוח מיידית, יש להגדיר את המצבים בהם המטופל יופנה למוסד בו קיימת אפשרות לפענוח מיידית. תשובת הפענוח תכלול את שם הרדיולוג המפענח, מס' רישיון, תאריך ושעת הפענוח והפעולות, שבוצעו ותתועד ברשומה הרפואית.

5.2. מעבדה:

במוקד יתבצעו לפחות הבדיקות הבאות:

- ספירת דם והמטוקריט;
- שתן לכללית במקלון;
- בדיקת גלוקוז בגלוקומטר;
- שתן לבדיקת הריון.

בדיקות נוספות יבוצעו בהתאם להוראות כל דין.

6. נהלים:

במוקד ימצא ריכוז נהלים זמין לכלל הצוות המטפל, אשר יתעדכן מעת לעת באחריות המנהל הרפואי, ושיכלול לפחות את הנושאים הבאים:

- ביצוע טריאז';
- ביצוע החייאה וטיפול במצבי חירום רפואיים;
- הנחיות קליניות לטיפול במצבים רפואיים שכיחים;
- רשימה בסיסית של מצבים המחייבים הפנייה להמשך טיפול במלר"ד, ומקרים המחייבים הפנייה מיידית למלר"ד בליווי צוות מטפל (באמבולנס);
- דרכי התקשורת לאזעקת צוותי חירום כולל מספרי טלפון עדכניים (מד"א, אחר);
- מצבים המחייבים דיווח למנהל הרפואי ולרופא הכונן;
- שמירה על רצף הטיפול ובכלל זה פירוט המצבים המחייבים העברת דיווח פרטני לקופות החולים ולבתי החולים;
- דיווח מקרים חריגים לקופות החולים ולמשרד הבריאות. בהתאם לחוזר מינהל רפואה בנושא "חובת הודעה של מוסד רפואי על פטירות ואירועים מיוחדים";
- טיפול ודיווח ללשכת הבריאות המחוזית במקרי מחלות מדבקות (עפ"י הנדרש בפקודת בריאות העם) ונשיכת בע"ח;
- טיפול ודיווח בחשד לאירועי אלימות ובפרט חשד לאלימות או הזנחה כלפי קטין או חסר ישע;
- דיווח במצבים אחרים המתחייבים על פי חוק, למשל בחשש לאי כשירות לנהיגה, הטסת כלי טיס או שימוש בכלי יריה;
- נוהל ביצוע בדיקות מעבדה;

- נהלים בתחום הרוקחי במוקד בהתאם לדרישות "ניהול רוקחי במוקד לרפואה דחופה בקהילה" (ראה נספח מס' 1);
- נוהל אספקה של תרופות למטופלים עד לפתיחת בית מרקחת קרוב;
- נהלי פעולה בשעת חירום;
- נוהל פנימי העוסק באיכות השירות במוקד מתוך ראיית המטופל במרכז.
- ריכוז חוזרי משרד הבריאות רלוונטיים: כגון, היגיינת ידיים, מניעת זיהומים במתקנים רפואיים, ניהול הטיפול התרופתי ועוד

7. תיעוד ורישום:

- 7.1. הרשומה הרפואית במוקד תנוהל באופן ממוחשב ותשמר בהתאם לחוקים ולנהלים המחייבים.
- 7.2. המטופל יקבל, עם סיום הטיפול, תיעוד רפואי, קריא וחתום בחתימת הרופא שטיפל בו, אודות הטיפול שקיבל במוקד והמלצות להמשך הבירור והטיפול הנדרש.
- 7.3. סיכום ביקור יכלול לפחות את: סיבת הפניה, אבחנה, הטיפול שניתן, תוצאות בדיקות שבוצעו והמלצות להמשך טיפול ויועבר באופן ממוחשב לקופת החולים של המטופל, תוך יום עבודה מסיום הטיפול.

8. דיווחים:

- 8.1. יתקיים דיווח על פי הוראות כל דין ובכלל זאת: מחלות מדבקות, חשד לאלימות, חשד לקיום מסוכנות לעצמו או לזולתו וכדומה.
- 8.2. יתקיימו דיווחים לשמירת הרצף הטיפולי בין המוקד לבין הרופא המטפל בקופת החולים.

דיווח להנהלה רפואית בקופת החולים יבוצע במצבים הבאים:

 - 8.2.1. כאשר אובחן מצב רפואי חריג, העשוי לסכן משמעותית את בריאות המטופל או כשיש צורך בהמשך בירור רפואי לשלילת מצב שכזה.
 - 8.2.2. כאשר מתקיימות פניות רבות של מטופל למוקד בפרק זמן קצר (לדוגמא, מעל לפעמיים בחודש).
 - 8.2.3. במקרי סירוב פינוי לבי"ח.
 - 8.2.4. בכל חשד לפגיעה כתוצאה מאלימות או הזנחה.
 - 8.2.5. במקרי ארועי שירות חריגים בעת קבלת הטיפול במוקד.
- 8.3. מועד הדיווח ייקבע ע"י הרופא המטפל ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי והדחיפות הרפואית.
- 8.4. תיעוד הדיווח יישמר ברשומות הרפואיות במוקד ויהיה זמין לבקרה ולהמשך בירור וטיפול על פי הנחיית המנהל הרפואי במוקד ובהתאם לבקשת גורמים מוסמכים אחרים, לרבות גורמים רפואיים בקופת החולים או במשרד הבריאות.

9. בקרה ופיקוח:

- 9.1. המנהל הרפואי יבצע באופן שוטף בקרה על איכות הטיפול והרישום הרפואי. הבקרה תתועד ויבוצע מעקב שוטף אחר תיקון ליקויים.
- 9.2. קופות החולים יפקחו כנדרש על השירות הניתן במוקדים, מהם הן רוכשות שירותים.
- 9.3. באחריות המנהל הרפואי של המוקד להעביר מידע נדרש לקופת החולים, לצורך פיקוח ומעקב שוטף אחר איכות השירות, הניתן בו למבוטחיה.
- 9.4. משרד הבריאות יבצע מעת לעת בקרות במוקדים לבחינת עמידה בדרישות חוזר זה.
- 9.5. במוקד ישמר ריכוז הבקרות, שבוצעו במוקד ע"י הגורמים השונים ודו"חות תיקון ליקויים.

אין בחוזר זה בכדי למנוע מקופות החולים לספק למבוטחיהן שירותי מרפאה, הניתנים מעבר לשעות הפעילות. שירותים כאלו לא יחשבו כשירותי מוקד, ולא יוצגו ככאלה לציבור.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

ד"ר ורד עזרא
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
קרפ"ר – צ.ה.ל
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר הסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 69264517

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

נספח מספר 1

1. ניהול רוקחי במוקד לרפואה דחופה בקהילה:

- 1.1 הרוקח במוקד אחראי להזמנת תרופות, לפיקוח אחר תנאי האחסון של התרופות, להדרכת הצוות המטפל בשימוש בתרופות, למעקב אחר פגות תוקף, לכתיבת נהלים פנימיים, לקביעת תנאים לניפוק תרופות עד פתיחת בית מרקחת קרוב וכו'.
- 1.2 פיקוח על סמים מסוכנים יבוצע הן ע"י הרוקח האחראי של המוקד והן ע"י הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות או נציגו המקצועי.

2. רכישת תרופות למוקד:

- 2.1 המוקד יתקשר עם בתי מרקחת או בתי מסחר לתרופות, מוכרים ומאושרים במדינת ישראל, לרכישת תרופות. אין לרכוש תרופות ממקור אחר ללא אישור מקדים בכתב של הרוקח המחוזי או נציגו המוסמך.
- 2.2 הזמנת התרופות תבצע על פי רשימה חתומה ע"י המנהל הרפואי או הרוקח של המוקד.
- 2.3 התרופות יספקו למוקד בתנאים נאותים על פי הנהלים בליווי תעודות משלוח, בה יצוינו הכמויות ומס' אצווה.
- 2.4 באחריות המנהל הרפואי של המוקד לשמור את תעודות רכישה במשך 3 שנים.
- 2.5 תעודות הרכישה יהיו זמינות בכל עת לבקרות.

3. אחסון התרופות:

- 3.1 התרופות יאוחסנו בתנאים נאותים ובהתאם לנהלי אגף הרוקחות: טמפרטורה מתאימה בחדר התרופות ובמקרה התרופות, הפרדה בין תכשירים, הפרדה בין מינונים, הפרדה בין שימוש חיצוני לפנימי.
- 3.2 יש לנהל מעקב אחרי תאריכי התפוגה של התרופות.

4. סמים מסוכנים:

- באם הפעילות במוקד מחייבת הצטיידות בסמים מסוכנים לשיכוך כאבים:
- 4.1 הסמים המסוכנים שיאושרו למוקד הינם רק לשיכוך כאבים.
 - 4.2 הזמנת הסמים המסוכנים וניהולם יתבצעו בהתאם להנחיות הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות.

5. מכירת תרופות:

- 5.1 מכירת תרופות אסורה במוקד.
- 5.2 ניפוק תרופה ללא תשלום עד מועד פתיחת בית מרקחת קרוב אינו נחשב מכירת תרופה אלא חלק מהטיפול.

נספח מספר 2

ציוד רפואי בסיסי, הכרחי לפעילות המוקד:

• ציוד ניטור ומדידה:

- מד חום;
- מד לחץ דם למבוגרים ולילדים כולל שרוולי מדידה, המתאימים למבוגרים ילדים ותינוקות;
- מד רוויון חמצן;
- מכשיר אקג;
- גלוקומטר;
- מאזני אדם;
- מקלונים לבדיקת שתן;
- משטחי גרון לגילוי סטרפ (לא חובה);
- מכשיר מעבדה לספירת דם, בדיקת הריון איכותית.

• ציוד לרופא:

- סטטוסקופ;
- אוטוסקופ עם ציוד משלים המתאים לבדיקה בגילאים השונים;
- פטיש רפלקסים;
- שפדלים;

• אמצעי טיפול:

- אפשרות למתן חמצן בכל עמדת טיפול;
- משקפי חמצן ומסכות חמצן עם רזרבואר;
- עגלת החייאה והציוד כנדרש בחוזר החייאה מעודכן
- מוניטור
- מכשיר אינהלציה+מסכות חד פעמיות לאינהלציה;
- צוארון פילדלפיה;
- אמצעים לקיבוע שברים;
- חומרי חבישה;
- ערכות כירורגיה זעירה;
- תמיסות, ציוד לעירווי וסטים למתן עירווי תוך ורידי;
- מזרקים, מחטים להזרקה;
- מזרקי אינסולין;
- מטוש רפואי למריחה;

מספריים רפואיות;
חומרי חיטוי רפואיים לטיפול;
חומרי חיטוי רפואיים לניקוי ידיים עבור הצוות;
כפפות סטריליות בגדלים שונים;
ציוד מיגון מפני זיהומים: מסיכות אף, חלוק, כפפות חד פעמיות;
מתקן ייעודי עם מכסה לאיסוף מחטים ומזרקים בכל עמדת ביצוע דגימת דם או הכנה ומתן תרופות;
מבחנות וציוד נדרש לבדיקות מעבדה קיימות;
פח עם מכסה ורגלית בכל חדר/ עמדת טיפול;
קופסאות לפסולת ביולוגית.

• ציוד נלווה:

מיתקן למי שתייה;
מערכת תקשורת טלפונים, לרבות מכשיר פקס;
מערכת מיזוג אויר לקירור וחימום;
תאורת חירום;
ציוד עבור רשומה ממוחשבת לרבות: מחשבים, מדפסות, דפים וכו'

נספח מס' 3

מאגר תרופות בסיסי לשם טיפול מידי במוקד:

תרופות החייאה;

תרופות להורדת חום;

תרופות נגד כאבים;

תרופות לטיפול בתגובה אלרגית;

אנטיביוטיקות לטיפול במצבים זיהומיים שכיחים;

תרופות נוגדות טסיות ונוגדות קרישה;

תרופות לטיפול במצבי התכווצות (ספזם) דרכי הנשימה;

תרופות לטיפול באי ספיקת לב ותעוקת חזה;

תרופות לאיזון לחץ דם;

תמיסות למתן נוזלים;

תרופות לטיפול בפרכוסים;

תרופות הרגעה והפחתת חרדה;

תרופות לטיפול בהיפוגליקמיה והיפרגליקמיה;

חיסון נגד טטנוס;

חומרי חיטוי וטיפול בפצעים וכוויות;

משחות לטיפול בבעיות שכיחות בעור;

משחות וטיפות לטיפול בבעיות שכיחות בעיניים ובאוזניים.