



כ"ו בתמוז, התשע"ג

04 יולי 2013

מס' חוזר: 16/13

**הנדון: חוזר בנושא: הנחיות על חיסון מוהלים**

מילות מפתח: חיסון, מוהלים, בריאות הציבור

**1. מטרה**

מוהלים עלולים להיחשף עקב נושא להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. לכן ממליץ משרד הבריאות כי הם יהיו מחוסנים נגד המחלות הקשות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל.

תכנית החיסון המומלצת למוהלים מגינה עליהם מפני מחלות העוברות דרך דם ודרך האוויר.

**2. מועד תחולה – מועד הפצת החוזר.**

**3. מסמכים ישימים**

תדריך החיסונים של משרד הבריאות, מהדורת 1999 ועדכונים.

**4. הגדרות**

"מוהל": כל אדם העוסק בבצוע כריתת הערלה, בתשלום או בהתנדבות, בין אם הוסמך לכך על ידי הועדה לפיקוח על המוהלים ובין אם לא הוסמך.

"רשימת חיסונים המומלצים למוהלים" – רשימת החיסונים שעל מוהל לקבל כמפורט בסעיף 6 לנוהל זה.

"תכנית חיסונים אישית למוהל": לוח זמנים לקבלת חיסונים לפי הטופס שבחלק ב' לנספח 1 לנוהל זה, חתום ע"י רופא או אחות של מרפאה המחסנת עובדי מערכת הבריאות.

**5. חלות הנוהל**

מוהלים.

מרפאות חיסונים.

**6. אחריות לקבלת החיסון**

לכל מוהל מומלץ לקבל את כל החיסונים ב"תכנית חיסון מוהלים", בסמוך לתחילת הכשרתו. האחריות למימון קבלת החיסונים מוטלת על המוהל.

## 7. חיסונים הנכללים בתכנית חיסון מוהלים

ראש שירותי בריאות הציבור יעדכן מעת לעת את רשימת המחלות שעל מוהלים להיות מחוסנים נגדן ואת הבדיקות שעליהם לבצע. הרשימה התקפה ביום הוצאת חוזר זה היא:

### **7.1 טטנוס, דיפתריה ושעלת:** מנה אחת של חיסון נגד טטנוס, דיפתריה ושעלת (Tdap)

אם לא ניתנה בעבר. קבלת חיסון DTP או DTaP עד גיל 7 שנים אינה נחשבת כחסינות נגד שעלת במבוגרים. החיסון יינתן בכל רווח זמן אחרי קבלת מנה קודמת של חיסון נגד טטנוס-דיפתריה (Td). למוהל שקיבל בעבר פחות מ-3 מנות חיסון נגד דיפתריה וטטנוס יש להשלים את סדרת החיסון ל-3 כאשר המנה הראשונה תהיה Tdap.

### **7.2 חצבת, חזרת ואדמת:** שתי מנות של החיסון MMR שניתנו אחרי גיל שנה בהפרש של 4 שבועות, למוהל שנולד בשנת 1957 ואילך.

### **7.3 אבעבועות רוח:** שתי מנות חיסון נגד אבעבועות רוח שניתנו אחרי גיל שנה ובהפרש של 4 שבועות.

### **7.4 דלקת כבד נגיפית B:** שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (HBV). אין צורך בבדיקת נוגדנים אחרי קבלת סדרת החיסון.

### **7.5 שפעת:** מנת חיסון לקראת כל חורף.

## 8. החלטה על חסינותו של מוהל

מומלץ שמוהל יקבל את כל החיסונים, ברווחי זמן מתאימים, כמפורט בתדריך החיסונים של משרד הבריאות (מהדורת 1999) ועדכונים. גרסה אלקטרונית של התדריך ניתנת לצפייה ולהורדה באתר האינטרנט של משרד הבריאות:

[http://www.health.gov.il/tadrih\\_hisunim/tadrich\\_hisunim.pdf](http://www.health.gov.il/tadrih_hisunim/tadrich_hisunim.pdf)

8.1 מוהל ייחשב מחוסן נגד **נגד דיפתריה וטטנוס** (סעיפים 7.1) אם יש בידו תיעוד על קבלת החיסונים, או אם הוא מצהיר בכתב שקיבל את החיסונים, כמפורט בנספח 2.

8.2 מוהל ייחשב מחוסן נגד **שעלת** אם יש בידו תיעוד על קבלת מנה אחת של חיסון Tdap.

8.3 מוהל ייחשב מחוסן נגד **חצבת חזרת ואדמת** בכל אחד מן המצבים הבאים:

1. נולד לפני 1957.
2. נולד משנת 1957 ואילך והציג תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת מגיל 12 חודשים ומעלה, בהפרש של 4 שבועות לפחות בין שתי המנות.

3. יש בידיו תיעוד מעבדתי על חסינות נגד חצבת, חזרת ואדמת.
4. יש בידיו תיעוד רפואי על כך שחלה בכל שלוש המחלות הנ"ל בעבר, אשר אובחנו אבחון קליני ומעבדתי.
- 8.4. מוהל ייחשב מחוסן כנגד **דלקת כבד B** אם יש בידו תיעוד על קבלת 3 מנות החיסון. כן ייחשב מחוסן מוהל שלא קבל אף מנת חיסון נגד דלקת כבד B אשר רמת הנוגדנים מסוג antiHBs בדמו גבוהה מ-10 mIU/ml. מתאים מוהל להתחיל עבודתו מיד לאחר קבלת המנה השנייה של החיסון נגד דלקת כבד B.
- 8.5. מוהל ייחשב מחוסן נגד **אבעבועות רוח** אם הוא מצהיר שחלה במחלה זו, או אם הוא מציג תיעוד על כך שקיבל מגיל 12 חודשים ומעלה 2 מנות חיסון נגדה במרווח של 4 שבועות לפחות.

## 9. מתן החיסונים

- 9.1. לשכות הבריאות, בתי החולים הכלליים ומרפאות לרפואה תעסוקתית מתאימים להפעיל מרפאת חיסון עבור מוהלים.
- 9.2. מתן חיסון למוהל יעשה על ידי רופא או על ידי אחות מוסמכת (להלן: "נותן החיסונים"), לאחר שנמסר למוהל **דף מידע בנושא חיסונים למוהלים** (נספח 3 לנוהל זה) וניתנו לו הסברים אודות החיסונים כמתחייב.
- 9.3. נותן החיסונים יחליט, בהתאם לתיעוד הקיים בידי המוהל ולשיחה עימו, מה תכלול תכנית החיסונים שעליו לקבל. ניתן להיוועץ בצוות המחלקה לאפידמיולוגיה בלשכת הבריאות המתאימה.
- תוכנית החיסונים למוהל מסוים תקבע לאחר שנרשמו החיסונים שקבל בעברו **בחלק א' של נספח 1**, ותכנית החיסונים שעליו לקבל **בחלק ב' של נספח 1**. יש למלא את החלקים א' וב' של נספח 1 בשני עותקים: עותק אחד יינתן למוהל והשני ישמר במרפאה בה ניתן החיסון.

## 10. מתן אישור על קבלת חיסונים ומתן הסמכה למוהל

לאחר השלמת קבלת החיסונים בהתאם לתכנית יחתום נותן החיסונים על **חלק ג' של נספח 1**, לאישור שהמוהל השלים קבלת של רשימת החיסונים למוהלים. המוהל ישמור במקום נגיש לו את חלק ג' של נספח 1, כשהוא מלא וחתום כנדרש, לשם הצגתו לועדה לפיקוח על המוהלים.

## 11. תחילת ההנחיות

מומלץ שמוהל חדש יתחיל לקבל את החיסונים לפחות חודש לפני התחלת עבודתו כמשתלם או מדי אחריה.

## 12. העסקת מוהל שהינו נשא HBsAg

- א. מוהל שהוא נשא HBsAg (אנטיגן לדלקת כבד נגיפית B - HBV) צריך לקבל הדרכה מרופא מומחה במחלות זיהומיות או מרופא בריאות הציבור בעניין מניעת העברת הנגיף HBV בעבודתו.
- ב. מוהל שנמצא שהוא מקור העברה מוכח של HBsAg, יחדול מידית מפעילותו כמוהל עד לאחר קבלת יעוץ מרופא מומחה בבריאות הציבור בלשכת הבריאות באזור מגוריו.

## 13. מצבים מיוחדים

- א. הורית נגד: אם קיימת הורית נגד (קונטרה אינדיקציה) קבועה לקבלת חיסון מסוים, תצוין העובדה בטבלת החיסונים לגבי אותו מוהל.
- במקרה זה יינתן אישור קבוע על ידי חלק ג' של נספח 1 ויצוין לגבי חיסון זה - "פטור".
- אם הורית הנגד היא זמנית יינתן האישור בחלק ג' כאישור זמני, ובמידת האפשר יצוין המועד לאחריו מסתיימת הוריית הנגד.
- אין לציין בחלק ג' של נספח 1 את הסיבה הרפואית להוריית הנגד.
- ב. קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B: כאשר מחסנים מוהל שכבר החל לעבוד אחרי קבלת 2 מנות, ניתן לקצר את לוח הזמנים של מתן החיסון מ-0,1,6, חודשים ל-0,1,4 או 0,2,4 חודשים כמפורט בתדריך החיסונים.
- ג. פיצול מתן חיסונים: אין הגבלה על מספר החיסונים שניתן לתת באותו ביקור.
- אחות או רופא המרפאה לא יזמו פיצול מתן חיסונים. אם המוהל עומד על דעתו לבצע פיצול למועדים נפרדים של חיסונים אשר אפשר לתת אותם בביקור אחד יש לתעד את בקשתו ברשומה. מותר לפצל כלהלן:
- (1) יש לתת קדימות לחיסון נגד HBV.
- (2) יש לתת קדימות למנת חיסון ראשונה בסדרה על פני מנות דחף או מנות חוזרות.

בברכה,



פרופ' איתמר גרוטו  
ראש שירותי בריאות הציבור

# נספח 1

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך \_\_\_\_\_

## חלק א': החיסונים שקבל המוהל בעבר

שם \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_

שנת הלידה: \_\_\_\_\_.

מנה 6	מנה 5	מנה 4	מנה 3	מנה 2	מנה 1	החיסון
תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	
						* Td
						Tdap
						MMR
						זלקת כבד B
						אבעבועות רוח*
						שפעת

\* יש לסמן כוכבית במקום תאריך אם הרישום מבוסס על הצהרת המוהל ולא על

תיעוד.

אם קיימת הורית נגד לקבל אחד מהחיסונים יש לרשום את שם החיסון

כאן: \_\_\_\_\_

שם האחות או הרופא שרשמו את הפרטים של חיסוני העבר: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

**חלק ב': תכנית חיסונים אישית למוהל לקבל ורישום קבלתם**

שם \_\_\_\_\_ מספר ת"ז: \_\_\_\_\_

שנת הלידה: \_\_\_\_\_

בצוע התכנית									תכנית החיסונים			החיסון
מנה 3			מנה 2			מנה 1			מנה 3	מנה 2	מנה 1	
תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	
												Td
												Tdap
												MMR
												זלקת כבד B
												אבעבועות רוח
												שפעת

שם האחות או הרופא שקבעו את התכנית: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

**חלק ג': אישור על קבלת תכנית החיסונים המומלצת למוהלים**

אני מאשר/ת כי המוהל \_\_\_\_\_ מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_

קיבל כל החיסונים הדרושים על פי נוהל חיסון מוהלים, אשר הוא רשאי לקבלם.

אישור זה הוא:

קבוע

זמני עד \_\_\_\_\_.

שם הרופא / האחות: \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: המרפאה לחיסונים

**הנדון: הצהרה על קבלת חיסונים ועל מחלה בעבר \***

אני מצהיר כי קיבלתי את כל החיסונים שניתנים בתחנות "טיפת חלב" ובבתי הספר או ביום הגיוס לצה"ל.

- מנת חיסון אחרונה נגד דיפתריה וטטנוס קבלתי בשנת \_\_\_\_\_.
- אני מצהיר שחליתי באבעבועות רוח.

\*סמן את ההצהרה המתאימה ומחק את מה שאינו מתאים

שם המצהיר: \_\_\_\_\_

מספר ת.ז: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_



(סמליל המרפאה המחסנת)

#### דף מידע בנושא חיסונים למוהלים

מוהלים עלולים להחשף להדבקה דרך הדם ודרך האוויר במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם ואת בני ביתם. לכן קובע משרד הבריאות, כי עליהם להיות מחוסנים נגד המחלות הקשות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל, ובהתאם לאופי עיסוקם.

#### 1. חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B

**דלקת כבד זיהומית B** (Acute Viral Hepatitis B) היא מחלה נגיפית הפוגעת בכבד. סימניה: צהבת, כאבי בטן, בחילות ותשישות למשך מספר שבועות וחודשים, וכן מחלה קשה וממושכת מדלקת כרונית של הכבד, שחמת הכבד וסרטן הכבד. אחת מדרכי ההעברה של הנגיף היא בחשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים. זה החיסון החשוב ביותר למוהלים. סדרת החיסון כוללת 3 זריקות, הניתנות במשך חצי שנה. רווח הזמן המומלץ בין מנות החיסון: חודש בין המנה הראשונה לשנייה, וחמישה חודשים בין השנייה לשלישית.

מתי מומלץ לא לקבל את החיסון? בזמן מחלת חום חדה יש לדחות את החיסון עד ההחלמה. אין לקבל את החיסון אם הייתה תגובה חמורה לאחר קבלת מנה קודמת שלו. תופעות לוואי: תופעות הלוואי הן קלות וחולפות תוך זמן קצר: רגישות וחום במקום ההזרקה, עלית חום, עייפות, כאבי ראש, סחרחורת, ירידה בתאבון, בחילה ותפרחת. תגובה אלרגית מיידית היא נדירה ביותר.

תנאי לביצוע פעולות פולשניות מועדות לחשיפה לדם ולנוזלי גוף הוא חסינות נגד דלקת כבד B.

#### 2. חיסון נגד דיפתריה, טטנוס ושעלת

**דיפתריה** (קרמת) נגרמת ע"י חיידק ופוגעת בדרכי הנשימה העליונות. התגובה לחיידק גורמת לדלקת של הלוע ולהיווצרות קרום שעלול לגרום חנק. החיידק מפריש רעלן שפוגע בלב, בכבד, במוח ובכליות. החיידק עובר מאדם חולה לאדם אחר דרך טיפות במגע ישיר וכן במגע עם הפרשות החולה, בעיקר הפרשות מדרכי הנשימה.

**טטנוס** (צפדת/פלצת) היא מחלה הנגרמת על ידי רעלן של חיידק המתרבה בפצעים. הוא גורם להתכווצות קשה של השרירים אשר עלולה לגרום למוות. מומלץ שכל אדם מבוגר יקבל חיסון נגד שתי המחלות, דיפתריה וטטנוס, כל עשר שנים, עם עדיפות לקבלת אחת ממנות החיסון בתרכיב החיסוני שמכיל גם את המרכיב נגד שעלת (חיסון Tdap). **שעלת** נגרמת על ידי חיידק השעלת וגורמת לשיעול התקפי קשה למשך שבועות אחדים. תתכן פגיעה במערכת העצבים. החיסון שניתן נגד המחלה מפחית את שכיחות המחלה. קבלת מנה אחת של החיסון Tdap היא תנאי לטיפול בתינוקות.

מתי מומלץ לא לקבל את החיסון? בזמן מחלת חום חריפה, ואם ארעה תגובה כללית חמורה קודמת כתוצאה מרגישות יתר למתן חסון זה. תופעת לוואי: אודם וכאבים במקום ההזרקה.

### **3. חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת (MMR)**

**חצבת** היא מחלה מדבקת מאד הנגרמת על ידי נגיף שמדביק באירוסולים נשימתיים. המחלה מתבטאת בדלקת גרון, דלקת הלחמיות, נזלת, שיעול, חום ופריחה. המחלה עלולה לגרום סיבוכים קשים בדרכי הנשימה ופגיעה במוח. **חזרת** נגרמת על ידי נגיף ומתבטאת בחום ובנפיחות בלוטות הרוק. סיבוכיה כוללים דלקת האשכים, דלקת הבלב, דלקת קרום המוח ודלקת המוח, אשר עלולים לגרום לעקרות ולחרשות. **אדמת** נגרמת על ידי נגיף ומתבטאת בחום המלווה בפריחה. אצל נשים הרות בחודשי ההריון הראשונים, עלולה המחלה לגרום להפלות ולמומים בעובר ביניהם: מומי לב, חירשות, עיוורון ופיגור שכלי. החיסון מכיל את שלושת הנגיפים בצורה מוחלשת, והוא ניתן בשתי זריקות בהפרש 4 שבועות ביניהם. תופעות לוואי: תגובות כלליות הינן נדירות, ויכולות לכלול פריחה, נפיחות בלוטות הלימפה וירידה במספר טסיות הדם החולפת ללא נזק. לעיתים נדירות מאוד דלקת בבלוטות הרוק או באשכים, ירידה בשמיעה, כאבים בפרקים ודלקת המוח. תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חיסון היא חסינות נגד שלוש מחלות אלו. אין לתת חיסון זה לנשים הרות.

### **4. חיסון נגד אבעבועות רוח**

אבעבועות רוח היא מחלה נגיפית מדבקת מאוד. רוב הנדבקים בנגיף אבעבועות הרוח חולים במחלה רק פעם אחת, אך הנגיף נשאר רדום בגוף החולה, ועלול לפרוץ בגיל מאוחר יותר כמחלה שלבכת חוגרת. החיסון הוא תרכיב חי מוחלש. החיסון ניתן בשתי מנות ברווח של 4 שבועות ביניהן.

למי אסור לקבל את החיסון: אדם שהוא אלרגי לאחד ממרכיבי החיסון, חולה במחלת חום חדה וחולה סובל ממחלה הפוגעת במערכת החיסון שלו. אין לתת חיסון זה לאישה הרה. תופעות לוואי: התגובות לרוב קלות וחולפות, וכוללות חום, כאבים ונפיחות באזור ההזרקה ופריחה קלה המופיעה 5-12 ימים אחרי החיסון. תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חסינות היא חסינות נגד אבעבועות רוח.

**אחרי קבלת חיסון יש להמתין בישיבה 15 דקות בחדר ההמתנה.**