

ה' בחשון, התשע"ה
29 אוקטובר 2014
מס' חוזר: 23/2014

הנדון: התפרצות מחלת נגיף האבולה - עדכון חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 22/2014

עדכון זה הינו משלים לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 22/2014 ואינו מחליף אותו ובהתאם לחוזר מנכ"ל מס' 19/24.

בהתאם לסמכות שהוצלה לי ע"י מנכ"ל משרד הבריאות ובהתאם לסמכותי לפי סעיף 20(2) של פקודת בריאות העם, 1940, להלן הנחיות בנושאים הבאים:

1. בתי חולים יעודיים – נכון למועד פרסום חוזר זה, בית החולים רמב"ם הינו בית החולים הייעודי הבלעדי לפינוי חשודים כחולים באבולה.

2. **ניטור אנשים המגיעים מהארצות האנדמיות ללא סימפטומים - המטרה הינה לזהות מוקדם ככל הניתן מגעים אשר מפתחים סימפטומים המתאימים למחלת האבולה ולמנוע מהם להדביק את סביבתם.**

2.1 בהתאם לנספח 7 של חוזר ראש השירות מס' 22/2014, על כלל הבאים מהמדינות הנגועות באבולה למלא שאלון מפורט כולל פרטי התקשרות.

2.2 על רופאי המחוזות של משרד הבריאות:

- א. לוודא קבלת שאלונים מלאים מסעיף ב.1.א, מידי יום מכל מעברי הגבול במחוזם.
- ב. בהתאם לכתובת שהייה המדווחת של ממלא השאלון יש לשייך את השאלון למחוז הרלוונטי ולהעבירו במידת הצורך להמשך טיפול אותו מחוז.

2.3 באחריות רופאי המחוזות ליצור קשר עם כלל הבאים מהמדינות הנגועות, ולפעול בהתאם להנחיות הבאות:

- א. לבצע הערכת סיכונים אפידמיולוגית לכל מקרה ולקבוע האם האדם הינו בסיכון גבוה לתחלואה מנגיף האבולה או בסיכון נמוך, בהתאם לקווים המנחים הבאים:
 - 1) הגדרת סיכון גבוה –
 - טיפול בחולי אבולה או חשיפה ידועה לחולה אבולה או לגופת חולה, כולל צוותי רפואה, אמבולנסים, ניקיון, קבורה וכל חשיפה אחרת. **הגדרת סיכון גבוה הינה למשך שלושת השבועות מאז החשיפה האחרונה.** עובדי מעבדה אשר עבדו עם מיגון מלא אינם נחשבים לסיכון גבוה.

- סיכון גבוה במיוחד יוגדר כאשר אדם מדווח על טיפול/חשיפה ללא מגן מתאים מלא, דקירה ממחט עם דם של חולה אבודה וכדומה.
- (2) הגדרת סיכון נמוך – כל מי שאינו מוגדר בסיכון גבוה.

ב. פעולות שיש לבצע לכלל הבאים מהמדינות הנגועות :

- (1) העברת שם של איש קשר במחוז ודרכי התקשרות עימו.
- (2) **ניטור פעיל יזום** – יש לבדוק ביצוע מדידת חום דו-יומית (פעמיים ביום) ע"י נציג לשכת הבריאות, ולהעריך את בריאותם. בהתאם לתוצאות יש להחליט על פינוי לבית החולים הייעודי ע"י אמבולנס, המשך מעקב או סיום המעקב (לאחר 21 יום מהיציאה מהמדינה הנגועה). מומלץ ליצור קשר טלפוני לפני הגעה על מנת לוודא כי לא הופיעו בינתיים סימני מחלה.
- אם מדווח על סימני מחלה יש להתייעץ עם רופא המחוז על הצורך להגדירו כחשוד ולפעול בהתאם.
- (3) להנחות את המגיעים לבצע ניטור עצמי של מצב בריאותם למשך 21 יום מעת יציאתם מהמדינה הנגועה. יש להנחותם עוד כי במקרה של הופעת חום או סימני מחלה אחרים יש לדווח טלפונית באופן מיידי לאיש הקשר במחוז.

ג. פעולות שיש לבצע למי שמוגדר בסיכון גבוה בלבד :

- (1) **בקרת תנועה** - יש לדון עם האנשים בסיכון גבוה על התוכניות שלהם ליציאות מביתם למרחב הציבורי. בהתאם לרמת הסיכון ותוצאות הניטור יש לקבל החלטה האם לאפשר תנועה במרחב הציבורי ובאילו מגבלות (לדוגמא – ללא שימוש בתחבורה ציבורית, יציאה לעבודה או מקומות ציבוריים) או לאסור כליל יציאה מהבית. באחריות רופא המחוז לאשר את המגבלות או את אישורי התנועה.
- (2) יש להנחות להימנע ממגע ישיר (של פחות מ-1 מ') עם אנשים השוהים באותו בית עם האדם שבסיכון גבוה.
- (3) במקרה של ספק או אי שיתוף פעולה יש לדווח לראש שירותי בריאות הציבור לשם החלטה על נקיטת אמצעי אכיפה.

ד. **אין** צורך במיגון בעת הביקור.

בכבוד רב,



פרופ' איתמר גרוטו
ראש שרותי בריאות הציבור