

י"ז שבט תשע"ט  
23 ינואר 2019  
מס' חוזר: 1/2019

### הנדון: קבורה וטהרה של מנוח שסבל ממחלה מידבקת

יחידה מפיצה: שירותי בריאות הציבור  
מילות מפתח: פטירות, קבורה, מחלה מידבקת

#### מטרה:

הגדרת אמצעי זהירות שנוגעים לטיפול בנפטרים שנדבקו במחלות זיהומיות העוברות בדרך האוויר או במגע עם הגופה, אופן הבאתם לקבורה והגדרת כללי זהירות אוניברסליים שעל טהרנים לנקוט בהם בכדי להימנע מחשיפה למחוללי המחלות המידבקות.

מועד התחולה: ינואר 2019

#### קישור לחוזרים:

- 7/2008 - הנחיות לניקוי וחיטוי במוסדות רפואיים
- 29/2008 - נוהל לטיפול בכביסה בבתי חולים
- 24/2009 - היגיינת ידיים במוסדות רפואיים
- 8/2011 - עידכון התוספת השניה של פקודת בריאות העם (רשימת מחלות מחייבות הודעה)
- 1/2016 - התפרצות מחלת נגיף האבולה – עדכון
- 8/2016 - חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות

#### רקע:

נפטרים הסובלים ממחלה מידבקת עשויים להוות סיכון לסביבתם. עובדי מערכת הבריאות, צוותים העוסקים בשינוע נפטרים, וכן צוותים העוסקים בפעולות הקבורה והטהרה עלולים להדבק במחוללי מחלות מידבקות קשות במהלך עיסוקם. בכדי למנוע הדבקה יש צורך בשמירה על אמצעי זהירות שגרתיים בכל טיפול בנפטר. בנוסף לכך, קיימות מחלות מידבקות בעלות סיכון מיוחד, בעיקר אלו המועברות בדרך האוויר או במגע עם גופת הנפטר או הפרשותיו, כמפורט בתוספת השניה לפקודת בריאות העם – 1940.

סימוכין: 403161919

יובהר בזאת כי לא כל נשאי מחלות מדבקות בדרך הדם הינם נשאים ידועים (נשאים שלגביהם ידוע כי נדבקו). מכאן שיש להתייחס אל כל נפטר כאל נשא פוטנציאלי של מחלה המועברת בדרך הדם ולנקוט בכללי הזהירות האוניברסליים המפורטים בנוהל זה. לכן, אין צורך בהגדרת אמצעי זהירות חריגים מעבר לאלו שיובהרו בנוהל זה, ובכל אותם מקרים מותר לבצע טהרה. חוזר זה מתייחס לקבורה במצבי שגרה. במצבי חירום לאומיים או במקרה שמדובר במחולל חדש או שאינו מזוהה, הקבורה תתבצע בהתאם להוראות הצוות לטיפול במגיפות (צט"ם).

### **פירוט ההנחיה:**

- א. הגדרת מחלה מדבקת המצריכה אמצעי זהירות במהלך הקבורה והטהרה של גופת נפטר.
- ב. פירוט לגבי הטיפול בגופת נפטר שסבל ממחלה מדבקת.
- ג. חיסונים הנדרשים מהעוסקים בטהרה ובקבורה.

### **הגדרות:**

כאשר נפטר אדם אשר חלה במחלה מדבקת (בין אם נפטר ממנה באופן ישיר, או מגורם אחר נוסף למחלה המידבקת), הליכי הבאתו לקבורה יערכו באופן הבא על פי הקביעה הרפואית לעניין המחלה המידבקת:

1. **מחלה המצריכה אמצעי זהירות מחמירים:** המחלה הינה מדבקת בדרך האוויר או במגע עם גופת הנפטר והפרשותיו (כגון מחלת האבולה, דלקת עוצבה מנינגוקוקלית, מחלת הכלבת וכיו"ב) - יש לנקוט אמצעי זהירות מחמירים בהבאה לקבורה. כמו כן, מרבית המחלות המפורטות בחלק א' של התוספת השנייה לפקודת בריאות העם – 1940 (רשימת המחלות המחייבות הודעה מיידית בהתאם לתקנות הבריאות העולמית) דורשות שימוש באמצעי זהירות מחמירים בהבאה לקבורה. לגופת נפטר זו תצורף מדבקת אזהרה אדומה כמפורט בהמשך, ותצורף הנחיה כתובה מפורטת לחברת הקבורה או הנציג שהתבקש להוביל את הנפטר המזהירה מפני הדבקות ודורשת להימנע מביצוע הטהרה (ראה נספח 1).
2. **כל שאר סוגי המחלות המדבקות:** (כולל מקרי תחלואה של מחלות מדבקות המועברת דרך דם (כגון נגיף האיידס (HIV), נגיף דלקת כבד נגיפית מסוג B (HBV), וכיו"ב) - יש לנקוט על פי כללי הזהירות האוניברסאליים הנדרשים באורח שגרה במהלך הטהרה.

### **הנחיות:**

1. **הנחיות לטיפול בנפטר ממחלה מדבקות המועברת במגע או בדרך האוויר (כולל מגע עם הנפטר והפרשותיו) ומצריכה אמצעי זהירות מחמירים:**

#### **א. בבית החולים:**

- 1) גופת הנפטר תיעטף בשני כיסויי ניילון אטומים שעליהם תוצמד מדבקת אזהרה אדומה על האריזה החיצונית.

- (2) זיהוי הנפטר יעשה במחלקה או באגף בבית החולים בו נפטר המנוח בטרם עטיפת הגופה.
- (3) הצוות העוטף את הגופה יתמגן בכפפות, בחלוקים אטומים לנוזלים ובמסיכת אף-פה. לאחר סיום התהליך, ישטוף הצוות את ידיו במים ובסבון אנטיספטי.
- (4) אין להוציא התקנים רפואיים מהגופה (כגון טובוס, מחטי עירווי וכיו"ב) מחשש להתזת נוזלי גוף הכוללים חומר מידבק.
- (5) בגדי ההגנה והסדינים של המנוח נחשבים פסולת זיהומית, אותה יש לפנות בהתאם לנהלי המשרד.
- (6) יש לאורר את החדר בו שהה המנוח לאחר הוצאת הגופה העטופה.

#### ב. הובלת הנפטר מבית החולים

- (1) נהגי האמבולנסים ומלווייהם (לצורך נשיאת האלונקה, אם יש צורך בכך) יתמגנו בכפפות ובחלוקים חד פעמיים.
- (2) לא תותר עלייה לאמבולנס של בן משפחה או מלווה לא מקצועי אחר.
- (3) על נהג האמבולנס להקפיד להחליף כפפות בטרם הנהיגה בכדי שהזיהום לא יעבור או יתפשט לתא הנהג.
- (4) האמבולנסים יסומנו בסימון המעיד על "סכנה זיהומית".
- (5) האמבולנס המעביר נפטר זה חייב להיות מצויד באמצעי קשר קבוע או נייד.
- (6) אין סיבה למנוע הפעלת אורור/ חימום/ מיזוג באמבולנס.
- (7) לאחר ההובלה האמבולנס ינוקה ביסודיות ע"פ כללי ניקוי אמבולנסים (כולל האלונקה עליה הושכבה הגופה וכולל הרצפה והדפנות הפנימיים של האמבולנס) בהתאם לנהלים לניקוי וחיטוי אמבולנסים. הניקוי יעשה כאשר הנהגים ממוגנים בכפפות ולאחר סיום הפעולה ישטפו ידיהם במים ובסבון אנטיספטי.
- (8) הנהג ימסור לנציג בית הטהרה כי מדובר במנוח שנפטר ממחלה המצריכה אמצעי זהירות מחמירים.

#### ג. טהרה וזיהוי

- (1) אין לבצע תהליכי טהרה כלל, משום שהתהליך עלול לחשוף את הטהרנים למחולל.
- (2) אין לזהות את הנפטר בחדר הטהרה, הזיהוי נעשה כבר בשלב קודם בבית החולים.
- (3) בחדר הטהרה תמצאנה תמיסות חיטוי של Sodium Hypochlorite או כלור בריכוז 1000 חל"מ.
- (4) בגדי ההגנה והסדינים שעטפו את הגופה נחשבים לפסולת זיהומית, אותה יש לפנות בהתאם לנהלי המשרד.

#### ד. לוויה והתייחסות למלווים

חל איסור על המלווים לגעת בגופה. אין סיבה למנוע מהמלווים לשהות בסמוך לגופה העטופה.

## ה. הקבורה

- 1) אין צורך בקבורת הנפטרים בחלקות נפרדות.
- 2) הנפטרים ייקברו בעומק של מטר ביחידת קבורה בעלת שכבת בטון היקפית (קבורת שדה רגילה).
- 3) באחריות חברה קדישא לנהל מעקב רישומי קבורה ביומן בית העלמין. ברישום יצוינו פרטים דמוגרפים על אודות הנפטר, מועד הקבורה, שמות אנשי הצוות שהשתתפו בקבורה ועל כך שהנפטר סבל ממחלת מידבקת שהצריכה אמצעי זהירות מחמירים.
- 4) נפטרים שנקברו שלא ע"פ הנהלים (הן מאחר שבעת פטירתם לא הייתה ידועה סיבת המוות, או מסיבות אחרות) לא יוצאו מקברייהם ללא אישור בכתב מרופא המחוז. קברים אלו יסומנו ברישומי החברה קדישא ובית העלמין כקברים בהם נטמנו נפטרים שסבל ממחלת מידבקת שהצריכה אמצעי זהירות מחמירים.
- 5) במידה שהקברים אינם מבוטנים אין לחפור קבר חדש בטווח של 10 מטר מהקבר לכל כיוון.

## 2. **הנחיות בנוגע לטיפול בכל שאר הנפטרים, לרבות אלו שסבלו ממחלה מדבקת המועברת על ידי הדם (כגון HIV או HBV)**

צוות רפואי או העוסקים בקבורה ובטהרה עלולים להידבק במחולל במידה ועורם פצוע והפצע נמצא במגע עם נוזלי גוף מהנפטר. כללי הזהירות האוניברסליים (universal precautions) כוללים שימוש בכפפות חד פעמיות, סינר או חלוק ומשקפי-מגן לפי הצורך. יש להימנע ממגע עם ההפרשות. בהעדר הוראה אחרת ממקור רפואי מוסמך, ניתן לטהר את גופת הנפטר בהתאם לנוהג.

## א. בקהילה

- 1) בפטירת בבית ללא נוכחות של צוות רפואי, תטופל הגופה על ידי נהג האמבולנסים והמלווים לפי כללי הזהירות האוניברסליים, הכוללים מיגון בכפפות, והימנעות ממגע עם הפרשות.
- 2) בפטירת בית בנוכחות צוות רפואי, יוציא איש הצוות התקנים רפואיים מהגופה (כגון טובוס, מחטי עירווי וכיו"ב) על פי כללי הזהירות האוניברסאליים.

## ב. בבית החולים:

- 1) הצוות הרפואי יוציא התקנים רפואיים מהגופה (כגון טובוס, מחטי עירווי וכיו"ב) על פי כללי הזהירות האוניברסאליים.
- 2) גופת הנפטר תיעטף באופן רגיל ללא סימון כלשהוא לפי כללי הזהירות האוניברסאליים.

### ג. הובלת הנפטר מבית החולים

- 1) נהגי האמבולנסים ומלוויהם יתמגנו בכפפות בעת המגע בגופה או בשקית.
- 2) תותר עלייה לאמבולנס של בן משפחה או מלווה לא מקצועי אחר.
- 3) על נהג האמבולנס להקפיד להחליף כפפות בטרם הנהיגה.
- 4) אין סיבה למנוע הפעלת אוורור/ חימום/ מיזוג באמבולנס.
- 5) האמבולנס ינוקה בהתאם לנהלים לניקוי וחיטוי אמבולנסים.

### ד. טהרה וזיהוי

- 1) תהליכי הטהרה יבוצעו כאשר הטהרנים ינקטו באמצעי זהירות אוניברסליים, לרבות כפפות, סינר, ומשקפי מגן.
- 2) במידה והטהרן בא במגע ישיר עם הפרשות מגוף הנפטר, יש לשטוף היטב מיד עם במים ובסבון אנטיספטי.
- 3) איש צוות שיש לו פצע גלוי - מוטב שלא ישתתף בטהרה עד שהפצע יחלים ויגלד.
- 4) זיהוי הנפטר על ידי הקרובים יעשה לאחר הטהרה.
- 5) יש לחטא את כל הציוד בתמיסה טרייה של Sodium Hypochlorite או כלור 1000 חל"מ ובמים אחרי גמר הטהרה.

### ה. לוייה והתייחסות למלווים

אין סיבה למנוע מהמלווים לשהות בסמוך לגופה עטופה כנדרש.

### ו. הקבורה

- 1) אין צורך בקבורת הנפטרים בחלקות נפרדות.
- 2) הנפטרים ייקברו באופן סטנדרטי - בעומק של מטר ביחידת קבורה בעלת שכבת בטון היקפית או בקבורת סנהדרין.

### 3. חיסונים הנדרשים מהעוסקים בטהרה ובקבורה

מומלץ לחסן את העוסקים בטהרה ובקבורה. חיסון העובדים והמתנדבים במימון ובאחריות המעסיק.

א. חצבת, חזרת, אדמת- שני חיסונים בהפרש של חודש לפחות ביניהם לעובדים שנולדו משנת 1957 ואילך. עובד שחלה (ובידיו תיעוד רפואי על מחלתו) או שיש לו כייל נוגדנים מחסן נגד כל שלוש המחלות, אינו נדרש לקבל חיסון נוסף.

ב. טטנוס ודיפתריה- סדרת חיסון בסיסית של שלוש מנות, ובנוסף מנת דחף שניתנה בעשר השנים האחרונות. אם יש צורך לחסן נגד דיפתריה וטטנוס, המנה הראשונה שתינתן תכלול גם חיסון נגד שעלת (תרכיב Tdap).

ג. דלקת כבד נגיפית B- סדרת חיסון של 3 מנות הניתנות תוך חצי שנה.

#### 4. אחריות היישום, בקרה ואכיפה:

הטיפול בגופה בבית החולים – באחריות בית החולים  
הטיפול בגופה במהלך ההעברה- באחריות נהג האמבולנס/ הרכב להובלת נפטרים, וכן באחריות מנהלי החברה שעוסקת בשינוע הנפטר.  
הטיפול בגופה בבית העלמין- באחריות מנהל גוף הקבורה, וכן באחריות העוסקים בפעולות הקבורה והטהרה.

**לוח תפוצה:** רשימת תפוצה חוזרי ראש שירותי בריאות הציבור.

בברכה,  
אודי קלינר

ד"ר אודי קלינר  
מ"מ ראש שירותי בריאות הציבור

## **נספח:**

טופס מלווה לגופת נפטר שסבל ממחלה מידבקת שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים ועלולה לעבור בדרך האוויר

תאריך \_\_\_\_\_

אל: אנשי חברה קדישא/ גוף המבצע את הקבורה

המנוח / מנוחה שגופתו נמסרת לך לקבורה סבל ממחלה זיהומית, העלולה להיות מידבקת בדרך האוויר. על כן הגופה עטופה בשני כיסויי ניילון אטומים.

### **-מחלה שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים-**

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_

מספר זיהוי/דרכון: \_\_\_\_\_

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ תאריך פטירה: \_\_\_\_\_

א. חל איסור לפתוח את עטיפות הנפטר ולבצע הליכי טהרה מחמת עקרון "פיקוח נפש" לאנשי חברה קדישא או לאנשים אחרים המבצעים את הקבורה.

ב. בעת הקבורה - עליך להימנע ממגע עם גופת הנפטר או נוזלים/הפרשות שנתרו בגופתו.

ג. הנפטר/ת זוהה בבית החולים על ידי \_\_\_\_\_

(למילוי על ידי הרופא)

חתימת רופא בית החולים \_\_\_\_\_