



י"ט בחשוון, התשע"ב

16 נובמבר 2011

מס' חוזר: 13/11

הנדון: התייחסות לאנשים החיים עם HIV המטופלים במוסדות רפואיים

אופיה של מחלת האיידס עבר תמורה בעשורים האחרונים, וזאת הודות לטיפול האנטי-רטרו-ויראלי היעיל שתורם להארכת תוחלת חיי החולים ולשיפור איכות חייהם. נוכח הצלחת הטיפול ומגמת הגידול במספר ההידבקויות, צפוי כי מספר האנשים החיים עם HIV/איידס בישראל ימשיך לעלות. הנגיף עובר ביחסי מין לא מוגנים, בשימוש במחטים משותפות ומאם ליילוד במהלך ההריון, הלידה וההנקה. הנגיף אינו עובר במגע עם עור שלם, בשימוש בכלי אוכל משותפים, בשימוש משותף במצעים/מגבות או דרך כפפות. אחד מיתרונותיו המשמעותיים של הטיפול האנטי-רטרו-ויראלי הוא צמצום יכולת העברת הנגיף בחשיפה ישירה לנוזלי גופו של הנשא.

בכדי להגן על הצוות הרפואי בפני חשיפה לנגיפים המועברים בדם, על צוות רפואי לנקוט תמיד באמצעי זהירות שגרתיים (standard precautions) בכל פעולה רפואית, ללא כל קשר למידע על אודות הנשאות ל-HIV אצל המטופל, בהתאם לחוזר מינהל רפואה מס' 10/2010: "אמצעי זהירות שגרתיים במוסדות רפואיים". לפיכך, אין לדרוש מהמטופל להיבדק לנוכחות הנגיף בדמו טרם פעולה כירורגית או אחרת לצורך הגנה על הצוות הרפואי, אלא לטובת המטופל בלבד ובכפוף להסכמתו.

בעת הטיפול בחולה שידוע כי הוא נשא HIV, אין לסמן את הרשומה הרפואית שלו או דגימות/נוזלים מגופו בסימול מיוחד, בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 27/94: "זיהוי נשאי וחולי HIV/איידס בבתי החולים". כמו כן, אין סיבה לנתחו אחרון מבין רשימת המנותחים שנקבעה לאותו היום ואין לאשפזו בחדר בידוד בשל היותו נשא HIV או חולה איידס.

אנשים החיים עם HIV סובלים לעיתים קרובות מתיוג ומהתנכרות. אמצעי הזהירות השגרתיים שנקבעו מבטיחים טיפול באמות מידה מקצועיות גבוהות וממלאים תפקיד חשוב בשבירת הסטיגמה ובמניעת מקרים של אפליה. לפיכך גם על הצוות הרפואי להקפיד על השמירה על הסודיות הרפואית של המטופלים.

בברכה,

ד"ר זהר מור

יועץ ראש שירותי בריאות הציבור לשחפת ואיידס
מנהל התוכנית הלאומית לשחפת