

כ"ב באדר, התשע"ג
04 מרץ 2013
סימוכין : 06309713
(במענה : ציין סימוכין)

לכבוד
תפוצת חוזר מנכ"ל

שלום רב,

הנדון : נוסח מעודכן של חוזר מנכ"ל על חיסון עובדי בריאות

רצ"ב חוזר מנכ"ל משרד הבריאות על חיסון עובדי מערכת הבריאות אשר מחליף את חוזר המנכ"ל על חיסון עובדי הבריאות מספר 28/11 מיום 16.11.11. החידוש העיקרי בעדכון הוא הוספת תכנית חיסון לעובדי המינהל במערכת הבריאות, נוסף לתכנית חיסון עובדי הבריאות שנכללה כבר בחוזר הקודם. עובדי המינהל ועובדי הבריאות נקראים יחד בחוזר "עובדי מערכת הבריאות". החיסונים המומלצים לעובדי המינהל הנם רק נגד מחלות העוברת דרך האוויר.

שאר העדכונים הנם בעיקר שיפורי ניסוח הבאים בעקבות ניסיון השימוש בחוזר הקודם, וכן שינויים קלים בתכנית עצמה.

אני מודה לפרופ' שמואל רשפון, יו"ר הועדה המייעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים ולחברי הועדה על גיבוש החוזר.

1. הוספת תכנית חיסון עובדי המינהל במערכת הבריאות

היעד של הוספת תכנית זו נכלל כבר בסעיף 3.8 של החוזר הקודם. בעקבות הוספה זו כולל החוזר 4 תכניות חיסון המפורטות בלוח שלהלן. הוא נוסף כנספח מספר 9.

החיסונים והבדיקות									
Anti-Bc, HBs-Ag	Anti- HBs	HBV	פוליו	אבעבועות רוח	MMR	Tdap	שפעת	טוברקולין	התכנית
				+	+	+	+		1.תכנית המינימום: עובדי המינהל
		+	+	+	+	+	+	+	2.תכנית הבסיס: עובדי הבריאות

	+	+	+	+	+	+	+	+	3.תכנית לחמש קבוצות מיוחדות רופא, רופא שיניים, אחות, פראמדיק, שיננית
	+	+	+	+	+	+	+	+	4.תכנית המקסימום: המבצעים פפמ"ח

2. **תפקידי מרכז הטיפול בחיסון עובדי בריאות במוסד**
 בסעיף 4.2 הורחבה הגדרת התפקיד של מרכז הטיפול בחיסון עובדי בריאות במוסד כך שיתאם את כל מרכיבי חוזר זה.

3. **פוליו**
 5.2.1: במקום "ומנת דחף אחרונה שנתנה לפני 10 שנים", הוטמע בנוהל משפט התיקון שכבר יצא בנפרד כדי שיתאים להמלצות משרד הבריאות הכלליות על חיסון מבוגרים. המשפט המחליף הוא: "ומנת דחף אחת אחרי גיל 18. מנה זו מספיקה לכל החיים".

3. חצבת ואבעבועות רוח

(א) הובהר בסעיף 5.2.3 ש"אם לעובד בריאות יש תיעוד על קבלת שתי מנות MMR, מצד אחד, ומצד שני יש תוצאה שלילית של כיל נוגדנים לאחת או יותר מ-3 המחלות ומעלה, אין צורך לתת מנה נוספת. העובד נחשב מחוסן. התיעוד על קבלת החיסון גובר על תוצאות הבדיקות הסרולוגיות".

(ב) בהתאם להמלצות CDC בוטלה בסעיף 5.2.3 ההמלצה לתת מנת חיסון אחת של MMR לעובד שנולד לפני 1957. מעתה נחשבים עובדים אלו מחוסנים נגד 3 המחלות, ואין צורך לחסנם.

4. שפעת עונתית

בסעיף 5.2.6 זמן קבלת החיסון שונה מ" ספטמבר עד ינואר" ל"תקופת קבלת החיסון נגד שפעת עונתית".

5. פיצול חיסונים

נוסף סעיף חדש, 15.5 על פיצול מתן חיסונים כלהלן: "יש לסיים את קבלת החיסונים הנכללים בתכנית חיסון עובדי מערכת הבריאות בהקדם האפשרי, כולל על ידי מתן מספר חיסונים בכל ביקור במרפאה. אין הגבלה על מספר החיסונים הניתנים באותו ביקור. אחות או רופא המרפאה לא יזמו פיצול מתן חיסונים. אם העובד עומד על דעתו לבצע פיצול למועדים נפרדים של חיסונים אשר אפשר לתת אותם בביקור אחד יש לתעד את בקשתו ברשומה ולהסביר לו מה חסרונות הפיצול. אם הוא עומד על דעתו מותר לפצל כלהלן:

א. יש לתת עדיפות למנת חיסון ראשונה בסדרה על פני מנות דחף או מנות חוזרות.

ב. באופן כללי יש לתת עדיפות לחיסונים נגד Tdap, HBV ו-MMR.

ג. בקרב עובדים עם תינוקות יש לתת עדיפות לחיסון Tdap, בעובדים עם חולים מדוכאי חיסון במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה יש לתת עדיפות לחיסון MMR, ובמבצעי פפמ"ח יש לתת עדיפות לחיסון נגד HBV".

6. תבחין טוברקולין

- א. מובהר בסעיף 11.2 שאין צורך לזמן את כל עובדי הבריאות השליליים לתבחין טוברקולין כל שנה אלא רק עובדים במחלקות עם סיכון גבוה לשחפת מאובחנת כפי שמוגדר בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור.
- ב. מובהר בסעיף 11.2 שמותר לבצע תבחין טוברקולין באותו ביקור יחד עם חיסון MMR או אבעבועות רוח. במקרה זה יש לשמור על רווח זמן של 4 שבועות עד ביצוע השלב השני של התבחין אם ימצא בו צורך.
- ג. מובהר שרשאי לעבוד עובד עם טוברקולין חיובי שעוד לא בצע צלום חזה.
- ד. תוקן בסעיף 11.2 שההמלצה על תבחין טוברקולין לעובדים ותיקים הנה על פי סעיף 8.4 ולא על פי סעיף 4 של חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 2/2007.

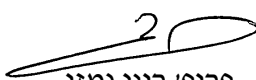
7. זלקת כבד B

- (א) מובהר בסעיף 15.4 מהם "מקרי הצורך" של לוי"ז 0,1,4 : מבצעי פפמ"ח ועובדים שכבר החלו לעבוד אחרי קבלת 2 מנות.
- (ב) בסעיף 6.1 הוסף המשפט: "אם עובד הבריאות קיבל HBIG בתחילת תכנית החיסון הזמן לבצע בדיקת נוגדני antiHBs הוא 4-6 חודשים אחרי קבלת סדרת החיסון".
- (ג) הוסף המשפט: "כייל מחסן הינו 10 mIU/ml ומעלה רק בהתקיים אחד משני התנאים :
א. העובד לא חוסן נגד HBV.
ב. העובד קבל לפחות 3 מנות חיסון נגד HBV."

8. שיפור נספח 1

- (א) הוספו בנספח 1, בחלקים א' וב', הפרטים שלהלן שמאפשרים סיווג כל עובד לאחת מ-4 הקבוצות שיש בתכנית החיסונים.
- (ב) הוסף החיסון נגד שפעת בחלק א'.
- (ג) בחלק א ובחלק ב, לגבי עובדים המבצעים פפמ"ח שהם חיוביים ל-HBsAg הוספו בדיקות כייל HBV-DNA."

בכבוד רב,



פרופ' רוני גמזו

כ"ב באדר, התשע"ג
04 מרץ 2013
מס': 7/13

הנדון: חיסון עובדי מערכת הבריאות

כללי

א. עובדי מערכת הבריאות חשופים להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. על כן יש לחתור לכך כי עובדי מערכת הבריאות יהיו מחוסנים נגד המחלות הקשות החשובות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל. חוזר זה מעדכן את חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר 28/11 מיום 16.11.11 על חיסון עובדי בריאות ומחליף אותו.

ב. החוזר כולל 4 תכניות חיסון לעובדי מערכת הבריאות בהתאם לתפקידם, להלן בסדר עולה מבחינת היקפן:

1. **"תכנית המינימום"**: "תכנית הבסיס" ללא 2 החיסונים: HBV ופוליו וללא תבחין טוברקולין. מיועדת לעובדי המינהל.

2. **"תכנית הבסיס"**: מיועדת לכל עובדי מערכת הבריאות העלולים להיחשף לחולים ולהפרשותיהם.

3. **"תכנית הבסיס + בדיקת רמת נוגדנים anti-HBs"**: (4-8 שבועות אחרי השלמת הקבלה של סדרת החיסון): מיועדת ל- 5 קבוצות עובדי הבריאות הנמצאים בסיכון גבוה במיוחד להדבק בדלקת כבד B: **רופאים, רופאי שיניים, אחיות, שינניות ופרמדיקים.**

4. **"תכנית הבסיס + בדיקת רמת נוגדנים anti-HBs + בדיקות לנשאות של HBV (anti-HBc, HBsAg)"**: מיועדת לעובדי בריאות המבצעים פעולות פולשניות המועדות לחשיפה לדם ולנוזלי גוף (להלן: פפמ"ח).

ג. בקרב עובדים בתחומי טיפול נבחרים במערכת הבריאות הממשלתית, קבלת חיסון וחסינות נגד מחלות נבחרות יהיו תנאי לטיפול באותו סוג מטופלים החל מ- 1.1.2014.

1. מהות

נוהל זה עוסק בתחומים הבאים:

- 1.1. המחלות אשר מומלץ שעובדי מערכת הבריאות יהיו מחוסנים נגדן.
- 1.2. כללים לחיסון של שתי קבוצות העובדים במערכת הבריאות: עובדי הבריאות ועובדי המינהל, ולבצוע תבחין טוברקולין בקרב עובדי הבריאות.
- 1.3. כללי העסקה של עובדי בריאות המבצעים פפמ"ח שלא הגיבו תגובה חיסונית מספיקה לחיסון נגד דלקת כבד נגיפית B או שיש להם הורית נגד לקבלת חיסון זה, ושל נשאי הנגיף.
- 1.4. תחומי הטיפול שתנאי לביצועם הוא קבלת חיסונים מסוימים.

**חיסונים של תלמידי מקצועות הבריאות מוסדר בחוזר ראש שירותי בריאות
הציבור מס' 7.11 מיום 31.7.11**

2. מסמכים ישימים

- 2.1. תדריך החיסונים של משרד הבריאות, מהדורת 1999 ועדכונים.
- 2.2. המלצות הועדה לקביעת מדיניות להעסקת עובדי בריאות נשאי נגיפי דלקת כבד B ו-C ("ועדת שובל").
- 2.3. חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 2/2007: הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם.
- 2.4. נוהל שירותי בריאות הציבור מס' 3/2009: עובדי בריאות נשאי נגיף HIV.

3. הגדרות

- 3.1. "הועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV": ועדה במינוי מנכ"ל משרד הבריאות אשר בה חברים מומחים במחלות כבד, מחלות זיהומיות, רפואה תעסוקתית ובריאות הציבור. הועדה מוסמכת לאשר או לפסול עבודתם של עובדי בריאות נשאי נגיף דלקת כבד B (HBV) ונגיף דלקת כבד C (HCV).
- 3.2. "ועדת שובל": הועדה לקביעת קווים מנחים למניעת העברה של דלקת כבד B ו-C בין עובדי בריאות ומטופלים.
- 3.3. "חיסון נגד פוליו (שתוק ילדים)": חיסון מומת (IPV) או חי מוחלש (OPV).
- 3.4. "חיסון נגד HBV מן הדור השלישי": חיסון רקומביננטי המיוצר בתאי יונק.
- 3.5. "כייל מחסן של נוגדנים anti-HBs": כייל 10 mIU/ml ומעלה שנמדד 4-8 שבועות לאחר קבלת מנת החיסון השלישית נגד HBV או אצל אדם שלא קבל אף מנת חיסון נגד HBV.
- 3.6. "עובד מערכת הבריאות": הגדרה הכוללת "עובד בריאות" ו"עובד מינהל".

3.6.1. "עובד בריאות": עובד במערכת הבריאות תושב המדינה או תייר, העובד

בתשלום או בהתנדבות כולל עובד קבלן ורופא עצמאי, העשוי לבוא במגע פיסי עם חולים או עם נוזלי גופם או עם הפרשותיהם, בבתי חולים, במכונים, במכבסות, במעבדות, בבתי אבות, במרפאות הקהילה, בתחנות טיפת חלב, בשירות הבריאות לתלמיד, באמבולנסים ובכל מקום אחר. כן מוגדרים כעובדי בריאות לענין תכנית החיסונים תועמלנים רפואיים ועובדי מינהל בתפקידים מיוחדים אשר עלולים לבוא במגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם למשל עובדי מינהל העוסקים בשינוע חולים או בדיקות מעבדה או תועמלנים רפואיים העוסקים בציוד פולשני וביציוד חדרי ניתוח.

3.6.2. "עובד מינהל במערכת הבריאות": עובד בתפקיד מינהלי לא טיפולי במערכת

הבריאות, תושב המדינה או תייר, העובד בתשלום או בהתנדבות כולל עובד קבלן, העלול להדבק ממטופלים במחלות העוברות דרך האוויר. בקבוצה זו נכללים, בין היתר, מזכירות רפואיות המקבלות קהל במרפאות או עובדות במחלקות האשפוז, רוקחים, עובדים סוציאליים, מורים, וכן רוב התועמלנים הרפואיים ועובדי התחזוקה פרט לאלו המוזכרים בסעיף 3.6.1. לא נכללות בהגדרות אלו מזכירות של הנהלות מוסדות הבריאות.

3.7. "עובד חדש במערכת הבריאות": עובד חדש בארגון בריאות בעת ההליכים לקבלתו

לעבודה במחלקת משאבי אנוש. זה יכול להיות עובד שזו פעם ראשונה לו לעבוד במקצועו, או עובד ותיק שעבר מארגון בריאות אחר.

3.8. "עובד מערכת הבריאות שהוא מחוסן": עובד כמוגדר בסעיפים 3.6.1 ו-3.6.2 לעיל, שיש

בידו אישור, חתום ע"י אחות או רופא של מרפאת חיסון עובדי מערכת הבריאות, בהתאם לחלק ג' של נספח 1 של נוהל זה, על פיו הוא מחוסן נגד כל המחלות המוזכרות בנוהל זה בהתאם לעיסוקו, וכן ביצע את הבדיקות אשר עליו לבצע לפי נוהל זה.

3.9. "פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמ"ח)": פעולות אשר ביצוען עלול להביא למעבר

של גורם זיהומי מעובד בריאות נשא למטופל או ממטופל נשא לעובד בריאות. פעולות אלו מתבצעות בדרך כלל במהלך פעולה חודרנית בעת שאין קשר עין בין מבצע הפעולה לקצות אצבעותיו, כמו: ניתוח, תפירה, לידה וטיפול כירורגי, או פעולה פולשנית בחללי הגוף כולל חלל הפה, כאשר ידי העובד העטויות כפפות עלולות לבוא במגע עם מכשירים חדים, מחטים ושברי עצם. רשימה של פעולות אלו נמצאת בנספח 8. עובד המבצע פפמ"ח הנו עובד שבאופן קבוע מבצע פפמ"ח. אין הכוונה לעובדים המבצעים פפמ"ח כחלק מרוטציה.

3.10. "תינוק": ילד לפני שמלאה לו שנה אחת.

3.11. "תכנית החיסונים לעובד מערכת הבריאות": רשימת החיסונים שבחלק ב' של נספח 1

מותאמת לעובד בריאות מסוים, חתומה ע"י רופא או אחות של מרפאה המחסנת עובדי מערכת הבריאות.

4. אחריות מעסיקים

4.1. מחובת המעסיק לפעול לחיסון עובדי מערכת הבריאות שהוא מעסיק על פי חוזר זה. חובה זו מתייחסת לכל העובדים המועסקים במסגרתו, כולל עובדי קבלן או ספקים חיצוניים הפועלים בתחומיו, כגון "האגודה למען שירותי בריאות הציבור", עובדי תאגידי הבריאות ומתנדבים.

4.2. מנהלי מוסדות הבריאות הם האחראים לביצוע החיסונים. לשם כך ימנה מנהל מוסד בריאות עובד המוסד, שירכז את הטיפול בחיסון עובדי הבריאות במוסד, ואלה תפקידיו:

4.2.1 הפניית עובדים לקבלת חיסונים ולביצוע הבדיקות הנכללות בחוזר זה לפי עיסוקם.

4.2.2 מתן הסבר על המחלות הנכללות בנוהל זה ונחיצות קבלת החיסונים נגדן. מומלץ להסתייע בדף המידע שבנספח 3.

4.2.3 מעקב אחר פניית העובדים לקבלת החיסונים ולביצוע הבדיקות.

4.2.4 סיכום עיתי של נתוני קבלת החיסונים במוסד.

4.2.5 ניהול קובץ עובדים המבצעים פפמ"ח במוסד, ובו רישום תאריכי החיסון ותוצאות בדיקות הסמנים הסרולוגיים לנגיף דלקת כבד B וריכוז ההחלטות על המשך העסקת העובדים.

4.2.6 ניהול קובץ עובדים המטפלים בתינוקות ובו רישום תאריכי החיסון נגד שעלת.

4.2.7 ניהול קובץ עובדים המטפלים בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה ובו רישום תאריכי החיסון MMR או החיסון נגד אבעבועות רוח.

4.2.8 יישום ההנחיות בעניין הגבלות על עיסוקו של עובד בריאות במערכת הבריאות הממשלתית שסרב לקבל חיסון הנדרש ממנו לפי סעיף 15.9 בחוזר זה.

4.3. המעסיק חייב לממן את מתן החיסונים, בין אם הם יינתנו ע"י המעסיק עצמו ובין אם יינתנו ע"י גורם אחר, וזאת כחלק בלתי נפרד מחובתו ואחריותו לדאוג לבטיחות המטופלים והעובדים.

5. חיסונים הנכללים בנוהל

5.1. ראש שירותי בריאות הציבור יעדכן מעת לעת את רשימת המחלות שעל עובדי מערכת הבריאות להיות מחוסנים נגדן, ואת הבדיקות אשר עליהם לבצע.

5.2. המחלות שעל עובד בריאות להיות מחוסן נגדן ביום כניסת הנוהל לתוקף והחיסונים נגדן ("תכנית הבסיס") הן:

5.2.1 **שיתוק ילדים (פוליו)**: שתי מנות לפחות של חיסון נגד פוליו ומנת דחף אחרונה

שנתנה אחרי גיל 18 שנים. לעובד בריאות יינתן רק חיסון IPV.

5.2.2 **טטנוס, דיפתריה ושעלת:** מנה אחת של חיסון Tdap אם לא ניתנה בעבר. קבלת חיסון DTP או DTaP עד גיל 7 שנים אינה נספרת לענין החסינות נגד שעלת במבוגרים. החיסון יינתן בכל רווח זמן אחרי קבלת מנה קודמת של חיסון נגד טטנוס-דיפתריה (Td). לעובד בריאות שקיבל בעבר פחות מ- 3 מנות חיסון נגד דיפתריה וטטנוס יש להשלים את סדרת החיסון ל- 3 כאשר המנה הראשונה תהיה Tdap.

5.2.3 **חצבת, חזרת ואדמת:** שתי מנות של התרכיב MMR שניתנו אחרי גיל שנה בהפרש של 4 שבועות לעובד שנולד בשנת 1957 ואילך. אם לעובד יש תיעוד על קבלת שתי מנות MMR, מצד אחד, ומצד שני יש תוצאה שלילית של כייל נוגדנים לאחת או יותר מ-3 המחלות, העובד נחשב מחוסן ואין צורך לתת מנה נוספת. תוקף התיעוד על קבלת החיסון גובר על תוקף תוצאות הבדיקות הסרולוגיות.

5.2.4 **אבעבועות רוח:** שתי מנות חיסון נגד אבעבועות רוח שניתנו אחרי גיל שנה ובהפרש של 4 שבועות לעובד שאינו זוכר שחלה באבעבועות רוח או שלא חוסן נגדה.

5.2.5 **דלקת כבד נגיפית B:** שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (HBV). המשך החיסון תלוי במקצוע כמפורט בסעיף 6 להלן ובנספח 6.

5.2.6 **שפעת:** על כל עובד בריאות לקבל חיסון נגד שפעת לקראת כל חורף, כולל עובד חדש שמתקבל לעבודה בתקופת קבלת החיסון נגד שפעת עונתית.

5.2.7 **בנוסף לחיסונים הנ"ל,** על עובד בריאות חדש להציג תוצאות **תבחין טוברקולין בשיטת מנטו בשני שלבים**, two-steps test, בתוקף מחמש השנים האחרונות. אם התבחין חיובי, עליו להציג תוצאות תקינות של צילום חזה שבוצע בעקבות התבחין החיובי. ביצוע התבחין בעובד וותיק מפורט בסעיף 11.2.

6. חיסון נגד HBV לרופאים, רופאי שיניים, עוסקים בסיעוד, שינניות ופרמדיקים

6.1. על עובדים במקצועות אלה לבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה השלישית בסדרה. אם עובד הבריאות קיבל נוגדנים נגד הנגיף (HBIG) בתחילת תכנית החיסון (למשל אחרי חשיפה) והוזמן לבצע בדיקת נוגדני anti-HBs, עליו לבצע 4-6 חודשים אחרי קבלת סדרת החיסון.

כייל שנחשב מחסן הוא של 10 mIU/ml ומעלה בהתקיים אחד משני התנאים:

א. העובד לא חוסן נגד HBV באף מנה (פיתח חסינות בעקבות חשיפה לנגיף).

ב. העובד קבל לפחות 3 מנות חיסון נגד HBV.

6.2. אם הכייל יימצא נמוך מן הכייל הנ"ל, מומלץ על אחת משתי החלופות הבאות, עדיף תוך שימוש בחיסון נגד דלקת כבד B מן הדור השלישי:

• **חלופה א': מתן מחדש של סדרת חיסון מלאה**, ובדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי המנה השלישית של הסדרה.

• **חלופה ב': מתן מנת דחף אחת** ובדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs אחרי 4-8 שבועות. אם גם לאחר מנת הדחף אין תגובה מספקת, יש להשלים את הסדרה במתן שתי מנות נוספות ולבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי המנה השלישית.

6.3. עובד שיימצא אצלו כייל anti-HBs נמוך מ-10 mIU/ml גם לאחר קבלת שתי סדרות של חיסון יוגדר כ-"לא מגיב". עובדה זו תובהר לו על ידי אחות או רופא המרפאה המחסנת בעל פה ובכתב, תוך שימוש בנספח 4. עובד "לא מגיב" יבצע בדיקת HBsAg ובדיקת anti-HBc לבירור נשאות HBV.

6.4. עובד בריאות שלא חוסן נגד דלקת כבד נגיפית B עקב הורית נגד, ייבדק לנוכחות כייל נוגדנים מסוג anti-HBs. אם יימצא שלילי בבדיקה הנ"ל, הוא ייחשב בלתי מוגן נגד דלקת כבד B וימולא עבורו נספח 4. אם יימצא מחוסן בלי שקבל אף מנת חיסון (למשל עובד בריאות הרגיש לאחד ממרכיבי החיסון) יחשב כמחוסן.

6.5. אם עובד הבריאות הנו "לא מגיב" או "לא מחוסן עקב הורית נגד" יש לרשום מצב זה בתיקו האישי במשאבי האנוש ובנספח 1. **אם העובד עוסק בפפמ"ח, עליו לבצע את הבדיקות המפורטות בסעיף 14 ונספח 7.**

6.6. רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית או פרמדיק שחוסנו בעבר נגד דלקת כבד B :

• **אם קיבל 3 מנות**, עליו להציג תוצאת בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs. אם רמתם הינה 10 mIU/ml או יותר, ייחשב מחוסן. אם רמתם נמוכה מערך זה, יש לפעול על פי אחת משתי החלופות המוזכרות לעיל בסעיף 6.2.

• **אם קיבל פחות מ-3 מנות**, עליו להשלים קבלת 3 מנות, ולפעול בדומה לפעולות הננקטות לגבי עובד שהחל כעת את סדרת החיסון.

7. חיסון נגד HBV לשאר עובדי הבריאות (שאינם נכללים בסעיף 6)

עובדי בריאות אחרים, שאינם נכללים בין 5 המקצועות המוזכרים בסעיף 6, יש לחסן בסדרה של 3 מנות חיסון נגד דלקת כבד B ללא צורך בבדיקת נוגדנים.

8. חיסון עובדי המינהל

תכנית החיסונים שיש לחסן בהם את עובדי המינהל נקראת "תכנית המינימום". היא כוללת את החיסונים נגד המחלות העוברות דרך האוויר :

1. MMR

2. אבעבועות רוח

3. Tdap

אין צורך לבצע תבחין טוברקולין לעובדי המינהל.

כל כללי מתן חיסונים אלו לעובדי המינהל, כולל תכנית חיסון לפי גיל, מספר מנות ורווח בין המנות, זהים לאלו שניתנים בחוזר זה לעובדי הבריאות בסעיפיו השונים.

9. החלטה על חסינותו של עובד מערכת הבריאות

9.1. על עובד מערכת הבריאות לקבל את כל החיסונים המחייבים, ברווחי זמן מתאימים, כמפורט בתדריך החיסונים של משרד הבריאות, מהדורה 1999 ועדכונים. גרסה אלקטרונית של התדריך ניתנת לצפייה ולהורדה באתר האינטרנט של משרד הבריאות:

http://www.health.gov.il/tadrih_hisunim/tadrih_hisunim.pdf

9.2. עובד בריאות ייחשב מחוסן נגד **שיתוק ילדים או נגד דיפתריה וטטנוס** (סעיפים 5.2.1 ו-5.2.2) אם יש בידו תיעוד על קבלת החיסונים, או אם הוא מצהיר בכתב שקיבל את החיסונים, כמפורט בנספח 2.

9.3. עובד מערכת הבריאות ייחשב מחוסן נגד **שעלת** אם יש בידו תיעוד על קבלת מנה אחת של

חיסון Tdap

9.4. עובד מערכת הבריאות ייחשב מחוסן נגד **חצבת חזרת ואדמת** בכל אחד מן המצבים הבאים:

1. עובד שנולד לפני 1957.
 2. עובד שנולד 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. עובד שיש בידו תיעוד מעבדתי על חסינות נגד חצבת, חזרת ואדמת.
 4. עובד שיש בידו תיעוד רפואי על כך שחלה בכל שלוש המחלות הנ"ל בעבר, אשר אובחנו אבחון קליני ומעבדתי.
- 9.5. עובד בריאות ייחשב מחוסן כנגד **דלקת כבד B** כדלהלן:

- רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית ופרמדיק – אם יש בידו תיעוד מתאים על קבלת 3 מנות החיסון ועל כייל מחסן של נוגדני anti-HBs. אם לא קבל אף מנה של חיסון זה ייחשב העובד מחוסן אם יציג תיעוד על כייל מחסן. במקרה זה מעיד הכייל על חסינות מהדבקה בנגיף בעבר.
- כל עובד בריאות אחר – אם יש בידו תיעוד מתאים על קבלת 3 מנות החיסון. כן ייחשב מחוסן עובד שלא קבל אף מנת חיסון ויש בידו תיעוד על כייל מחסן של נוגדני anti-HBs.

9.6. עובד מערכת הבריאות 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.

9.7. רשאי עובד בריאות חדש להתחיל עבודתו מיד לאחר קבלת המנה השנייה של החיסון נגד דלקת כבד B.

10. מתן החיסונים

10.1. לשכות הבריאות, בתי החולים הכלליים ומרפאות לרפואה תעסוקתית מתאימים להפעיל מרפאת חיסון עבור עובדי מערכת הבריאות.

10.2. מתן חיסון לעובדי הבריאות יעשה על ידי רופא או על ידי אחות מוסמכת (להלן: "נותן החיסונים"). רצוי שרופא מרפאת החיסונים יהיה רופא מומחה או מתמחה בבריאות הציבור או ברפואת ילדים או במחלות זיהומיות או רופא מתחום אחר בוגר קורס אחד לפחות בנושא חיסונים. רצוי שהאחות תעבור השתלמות מוכרת ברפואה מונעת וקידום בריאות (קורס על בסיסי בבריאות הציבור). לפני מתן החיסון מומלץ לתת לעובד את דף המידע על החיסונים (נספח 3).

10.3. נותן החיסונים יחליט, בהתאם לתייעוד ולראיון כל עובד מערכת הבריאות, מה תכלול תכנית החיסונים שעליו לקבל. הוא רשאי להוועץ בצוות המחלקה לאפידמיולוגיה בלשכת הבריאות המתאימה. התוכנית תקבע לאחר שנרשמו החיסונים שקבל בעברו **בחלק א' של נספח 1**, ותכנית החיסונים והבדיקות שעליו לקבל **בחלק ב' של נספח 1**. יש למלא את החלקים א' וב' של נספח 1 בשני עותקים: האחד יינתן לעובד, והשני ישמר במרפאה בה ניתן החיסון.

11. תבחין טוברקולין

11.1. **עובד חדש**: לכל עובד בריאות חדש יש לבצע תבחין טוברקולין בשיטת מנטו דו-שלבית.

11.2. **עובד ותיק**: לעובדים ותיקים העלולים לבוא במגע ממושך עם חולי שחפת פעילה, יוחלט על ביצוע תבחין טוברקולין בהתאם למומלץ בסעיף 8.4 של חוזר ראש שירותי בריאות הציבור 2/2007. אין צורך לזמן את כל עובדי הבריאות השליליים כל שנה לתבחין טוברקולין אלא רק עובדים במחלקות עם סיכון גבוה לשחפת מאובחנת כפי שמוגדר בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור.

ההתייחסות לגודל משרעת התגובה לתבחין תהיה גם היא על פי חוזר ראש שירותי בריאות הציבור 2/2007.

מומלץ להשלים את ביצוע התבחין לפני תחילת תכנית החיסונים, שאם לא כן יש להמתין 4 שבועות לפחות בין מתן חיסון חי מוחלש (MMR ואבעבועות רוח) לבין ביצוע תבחין טוברקולין. מותר לבצע תבחין טוברקולין באותו ביקור יחד עם חיסון MMR או אבעבועות רוח. במקרה זה יש לשמור על רווח זמן של 4 שבועות עד ביצוע השלב השני של התבחין אם ימצא בו צורך.

התבחין יבוצע במרפאת חיסון עובדי הבריאות או במרכז לטיפול בשחפת (מלש"ח).

מועדי ביצוע תבחין קודמים ותוצאותיהם יצוינו בחלק א' של נספח 1. מועדי

התבחין שעל העובד לבצע ותוצאותיהם יצוינו בחלק ב' של נספח 1.

רשאי לעבוד עובד בריאות שאצלו נמצא תבחין טוברקולין חיובי שעוד לא בצע צלום חזה. עליו לבצע את הצילום בהקדם.

12. מתן אישור

לאחר השלמת מתן החיסונים בהתאם לתכנית ובמקרים הנדרשים גם קריאת תוצאות תבחין טוברקולין, תוצאות צילום חזה ובדיקת נוגדנים anti-HBs, HBsAg ו-antiHBc, יחתום נותן החיסונים על חלק ג' של נספח 1, לאישור השלמת תכנית החיסונים והבדיקות שעל עובד מערכת הבריאות לקבל. העובד יגיש את חלק ג' של נספח 1, כשהוא מלא וחתום כנדרש, למחלקת משאבי אנוש או למרפאת הפרסונל במוסד הבריאות בו הוא מועסק.

13. תחילת ההנחיות

13.1. הנחיות חוזר זה יחולו על כל עובדי מערכת הבריאות החדשים מיום פרסומו. על עובד חדש במערכת הבריאות להתחיל את קבלת החיסונים מיד לאחר ההחלטה על קבלתו לעבודה ולהשלים את קבלתם תוך חצי שנה מתאריך תחילת עבודתו.

13.2. הנחיות חוזר זה יש להתחיל ליישם בקרב עובדי בריאות ותיקים החל מיום פרסומו. יש לסיים את חיסונם עד 31.12.2013.

13.3. הנחיות סעיף 15.9 בעניין הגבלות על מתן טיפול בידי עובדי בריאות לא מחוסנים נגד מחלות מסוימות יכנסו לתוקף ב- 1.1.2014.

14. כללים להעסקת עובד בריאות המבצע פפמ"ח שהינו נשא HBsAg

14.1. עובד המבצע פפמ"ח צריך לבצע לפני קבלתו לעבודה בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBc ובדיקת HBsAg. אם ימצא שהוא נשא HBsAg עליו לעבור בדיקת דם לעומס נגיפי (HBV-DNA כמותי ב-PCR), ללא קשר לנוכחות HBeAg. נקודת החיתוך היא 10^4 עותקים/מ"ל של HBV-DNA או 2000 IU/ml. לעובד בריאות עם רמה זו או נמוכה ממנה מותר לבצע פפמ"ח, לאחר שהמקרה ידון בוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV. פניה לוועדה נעשית באמצעות מנהל האגף לאפידמיולוגיה. עובד זה יימצא במעקב רפואי-תעסוקתי קבוע באחת המרפאות הבאות: מרפאה גסטרואנטרולוגית, מרפאת כבד, מרפאה למחלות זיהומיות או מרפאה תעסוקתית, תוך תיאום עם הרופא האחראי למתן אישור לעסוק בפפמ"ח במוסד המעסיק.

14.2. בקרב מטופל שאינו עובד בריאות, בד"כ לא מקובל לטפל בנשאי HBsAg עם עומס נגיפי משמעותי מעל 10^4 העתקים/מ"ל או 2000 IU/ml, אם תפקודי הכבד תקינים וביופסיית הכבד אינה מראה דלקת. אולם כדי שעובד בריאות שהוא נשא HBsAg יוכל לבצע פפמ"ח, עליו להסכים לקבל טיפול גם במקרה זה לשם הורדת העומס הנגיפי לרמה שתאפשר את המשך עבודתו.

14.3. עובד בריאות המבצע פפמ"ח שנמצא נשא HBsAg, עם רמת דנ"א של HBV ברמת נקודת החיתוך ומטה ייבדק כל 6 חודשים לרמת הדנ"א של הנגיף (אלא אם פיתח נוגדני anti-HBs) וזאת כל עוד הוא עדיין נשא HBsAg וממשיך לעסוק בפפמ"ח.

14.4. חל איסור על עובד בריאות נשא HBsAg לעסוק בפפמ"ח כאשר העומס הנגיפי גבוה מ- 10^4 עותקים/מ"ל או 2000 IU/ml. במצבים יוצאי דופן, בהם לעובד בריאות מיומנות ייחודית ללא תחליף, תישקל האפשרות לאישור בצוע פרוצדורה ספציפית ע"י הועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV.

14.5. על כל עובד בריאות שהוא מקור העברה מוכח של HBsAg, ייאסר לבצע פפמ"ח, ללא קשר לעומס הנגיפי, אלא במקרה יוצא דופן ולאחר דיון בועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV.

14.6. עובד בריאות המבצע פפמ"ח שנמצא נשא HBsAg עם עומס נגיפי מעל לנקודת החיתוך ונפסל מעבודתו, אך החל לקבל טיפול, יוכל לשוב לבצע פפמ"ח אם רמת HBV-DNA ירדה לרמה של 10^4 IU/ml (2000 IU/ml) או פחות, בשתי בדיקות עוקבות במרווח של חודש לפחות. במקרה זה עליו לחזור על בדיקת HBV-DNA כל 6 חודשים (אלא אם פיתח נוגדני anti-HBs) וזאת כל עוד הוא עדיין נשא HBsAg וממשיך לעסוק בפפמ"ח.

14.7. עובד בריאות העוסק בפפמ"ח ונמצא "בלתי מגיב" ייבדק כמפורט בתרשים בנספח 7.

15. מצבים מיוחדים

15.1. הורית נגד: אם קיימת הורית נגד (קונטרה אינדיקציה) קבועה לקבלת חיסון מסוים, תצוין העובדה בטבלת החיסונים לגבי אותו עובד. במקרה זה יינתן אישור קבוע על ידי חלק ג' של נספח 1 כאילו חוסן בחיסון זה.

אם הורית הנגד היא זמנית (כמו חיסון חי מוחלש לאשה הרה), יינתן האישור בחלק ג' כאישור זמני, ובמידת האפשר יצוין המועד לאחרי מסתיימת הוריית הנגד. אין לציין בחלק ג' של נספח 1 את הסיבה הרפואית להוריית הנגד. מידע זה ישמר במרפאה בלבד. האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת לשם קבלת אישור קבוע במקרים בהם ניתן תחילה אישור זמני חלה על הנהלת המוסד המעסיק.

15.2. הורית נגד לחיסון נגד HBV: אם קיימת הורית נגד לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B, ייבדקו הסמנים HBsAg, anti-HBs, anti-HBc. המשך ניהול המקרה יהיה כמפורט בנספח 7.

15.3. הריון: אין לחסן עובדת בריאות הרה בחיסונים החיים המוחלשים: MMR והחיסון נגד אבעבועות רוח. חיסונים אלו יינתנו לאחר סיום ההריון. כל שאר החיסונים המוזכרים בנוהל זה ניתן לחסן בהריון. תבחין טוברקולין ניתן לבצע בהריון. הנקה אינה הוריית נגד לחיסון כלשהו, ואינה משנה את תכנית החיסון. עדיף לדחות את מתן החיסונים Tdap ו-

Tdap-polio, אחרי השבוע ה-20 להריון כדי לשפר את ההגנה נגד שעלת המוקנית מחיסון זה לילוד. אין עדות לטרטוגניות שלהם.

אי קבלת חיסון עקב הריון אינו גורם למגבלה בהעסקת העובדת כשהיא בהריון.

15.4 קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B: כאשר מחסנים עובדי בריאות המבצעים פפמ"ח ועובדים שכבר החלו 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. שני לוחות הזמנים הקצרים יותר המוזכרים בפרק על החיסון נגד דלקת כבד B בתדריך החיסונים (0,1,2,12 חודשים ו-0,7,21 יום שלאחריהם מנה רביעית אחרי 12 חודשים) אינם מומלצים לעובדי הבריאות.

15.5 פיצול מתן חיסונים: יש לסיים את קבלת החיסונים הנכללים בתכנית חיסון עובדי מערכת הבריאות בהקדם האפשרי, כולל על ידי מתן מספר חיסונים בכל ביקור במרפאה. אין הגבלה על מספר החיסונים הניתנים באותו ביקור. אחות או רופא המרפאה לא יזמו פיצול מתן חיסונים. אם העובד עומד על דעתו לבצע פיצול למועדים נפרדים של חיסונים אשר אפשר לתת אותם בביקור אחד יש לתעד את בקשתו ברשומה ולהסביר לו מה חסרונות הפיצול. אם הוא עומד על דעתו מותר לפצל כלהלן: א. יש לתת עדיפות למנת חיסון ראשונה בסדרה על פני מנות דחף או מנות חוזרות. ב. באופן כללי יש לתת עדיפות לחיסונים נגד Tdap, HBV ו-MMR. ג. בקרב עובדים עם תינוקות יש לתת עדיפות לחיסון Tdap, בעובדים עם חולים מדוכאי חיסון במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה יש לתת עדיפות לחיסון MMR ואבעבועות רוח ובמבצעי פפמ"ח יש לתת עדיפות לחיסון נגד HBV.

15.6 מחסור בתרכיבים: אם קיים מחסור באחד התרכיבים, יינתן אישור זמני בהתאם. האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת לשם קבלת אישור קבוע במקרים בהם ניתן תחילה אישור זמני חלה על הנהלת המוסד המעסיק.

15.7 מתן אישור כאשר תבחין הטוברקולין "חיובי": אישור על השלמת מתן החיסונים שעל העובד לקבל (חלק ג' של נספח 1) יינתן גם אם תבחין הטוברקולין "חיובי", בתנאי שצילום החזה תקין. האישור יינתן גם אם ניתנה המלצה לטיפול בשחפת חביונית והוא עדיין לא בוצע.

15.8 סירוב לקבל חיסון: עובד מערכת הבריאות שסרב לקבל חיסון אחד או יותר מאלו הנכללים בנוהל, או סירב לבצע בדיקת דם לסמני חסינות/הדבקה ב-HBV, תבחין טוברקולין, צילום חזה או סרב לקבל טיפול תרופתי מונע נגד שחפת, יקבל הסבר בכתב על מנת לוודא שהבין את ההשלכות הרפואיות כלפיו וכלפי מטופלים, ואת ההשלכות הביטוחיות והנזיקיות של החלטתו. העובד יצהיר על סירובו ויתעד אותו בחתימה על גבי טופס סירוב (נספחים 5 א' ו-5 ב'). טופס הסירוב יישמר בתיקו של העובד במחלקת משאבי

אנוש של המעסיק. אין לתת את האישור שבנספח 1 במקרה של סירוב לחיסון שאינו על רקע רפואי.

15.9 הגבלות על מתן טיפול בידי עובדי בריאות לא מחוסנים: משרד הבריאות מיישם את המדיניות המפורטת בסעיפים א'-ה' להלן במוסדותיו, וממליץ על ישום המדיניות האמורה על ידי כלל המעסיקים בתחום הבריאות שיתר הוראות נוהל זה חלות עליהם:

- א. לעובד שיסרב לקבל את סדרת החיסון נגד HBV או לעבור בדיקת anti-HBs או להמשך בירור לפי נספח 7 במקרה והוא "לא מגיב", לא יאושר לבצע פפמ"ח.
- ב. לעובד המסרב לקבל את החיסון MMR או החיסון נגד אבעבועות רוח לא יאושר לטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה.
- ג. לעובד המסרב לקבל את החיסון Tdap לא יאושר לטפל בתינוקות בחדרי הלידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות המטפלות בילדים ובתחנות טיפת חלב.
- ד. העובדים בסעיפים א' ובי' לעיל יוכלו לעבוד בתחומים המפורטים שם, אם יציגו עדות סרולוגית על חסינות. אין אישור סרולוגי תקף לחסינות נגד שעלת.
- ה. עובד שאינו מחוסן עקב הורית נגד יהיה רשאי לעבוד בתחומים הנזכרים בסעיפים א' עד ג' לעיל.

16. הגבלות על כניסה לחדרי ניתוח

לתועמלנים רפואיים ועובדי מינהל בתפקידים מיוחדים, החייבים בחיסון לפי הגדרת "עובד בריאות", שלא יציגו את חלק ג' של נספח 1 המהווה אישור על קבלת החיסונים המתאימים - לא יאושר להיכנס לחדרי ניתוח.

17. עובדי בריאות המצויים בסיכון מיוחד

עובדי הבריאות המפורטים להלן יקבלו, בנוסף ל-"סל החיסונים" הכללי המוזכר בסעיף 5, גם חיסונים נגד מחלות שהם מצויים בסיכון גבוה במיוחד להידבק בהן:

17.1. עובדי מעבדה בקטריוולוגית ווירולוגית - בהתאם לתחום עיסוקם, אחד או יותר מן החיסונים הבאים:

- א. מנה אחת של חיסון מומת נגד **טיפואיד** או שלוש מנות חיסון חי מוחלש נגד טיפואיד;
- ב. מנה אחת של חיסון פוליסכרידי או מצומד נגד 4 הזנים של **מנינגוקוקים**.
- ג. מנה אחת של חיסון פוליסכרידי נגד **פנאומוקוקים**.
- ד. שתי מנות של חיסון נגד **דלקת כבד A**.

17.2. עובדי מעבדה לאבחון כלבת: 3 מנות של חיסון פעיל נגד כלבת כפי שמפורט בסעיף י"ג על חיסון לפני חשיפה בנוהל מניעת הכלבת מ-1.9.11, ובדיקת רמת הנוגדנים כל 6 חודשים. יש לתת מנת דחף אחת אם הכייל נמוך מ- 0.5 IU/ml או מיהול של 1:5 בבדיקת RFFIT (Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test).

בכבוד רב,

פרופ' רוני גמזו

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות
גא/06346613

לא בתוקף

נספח 1

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך _____

חלק א': החיסונים שקבל בעבר עובד מערכת הבריאות ובדיקות שבצע

שם _____ מס' ת"ז _____ המוסד: _____

שנת הלידה: _____ . עובדת: האם בהריון: לא/כן. העיסוק: _____

(א) האם עובד מינהל: כן/לא

אם כן - האם עוסק בתפקיד הכרוך במגע עם מטופלים או הפרשותיהם: כן/לא

(ב) האם שייך ל- 5 המקצועות שלגביהם יש דרישת בצוע בדיקת נוגדנים נגד HBV: כן/לא.

(ג) האם מבצע פפמ"ח: כן/לא.

(ד) האם עובד חדש: כן/לא

מנה 6	מנה 5	מנה 4	מנה 3	מנה 2	מנה 1	החיסון
תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	
						*IPV/OPV
						* Td
						Tdap
						MMR
						זלקת כבד B
						אבעבועות רוח*
						שפעת
						חיסון אחר:

* יש לסמן כוכבית במקום תאריך אם הרישום מבוסס על הצהרת העובד ולא על תיעוד.

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

כאן: _____

כייל נוגדני Anti-HBs: כייל נוגדנים של mIU/ml מיום: _____

□ הבדיקה לא בוצעה

לעובד פפמ"ח: נוגדני anti HBc חיובי/שלילי.

HBsAg: שלילי/חיובי

אם חיובי העומס הנגיפי (HBV-DNA): _____ עותקים\מ"ל.

תבחין טוברקולין בשיטת מנטו:

תאריך הזרקה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____ מ"מ.

תאריך הזרקה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____ מ"מ

בוצע צילום חזה: כן /לא . אם כן, תוצאת צילום חזה: _____

המלצות לטיפול מונע: לא/כן. אם כן: בוצע/לא בוצע.

שם האחות או הרופא שרשמו את הפרטים של חיסוני העבר: _____

חתימה: _____

לא בתוקף

(סמליל המרפאה המחסנת)

חלק ב': תכנית החיסונים שעל עובד מערכת הבריאות לקבל ורישום קבלתם

שם _____ מספר ת"ז _____ המוסד: _____

שנת הלידה: _____ . עובדת- האם בהריון: לא/כן. העיסוק: _____

(א) האם עובד מינהל: כן/לא. אם כן - האם עוסק בתפקיד הכרוך במגע עם מטופלים או הפרשותיהם: כן/לא (ב) האם שייך ל-5 המקצועות שלגביהם יש דרישת בצוע בדיקת נוגדנים נגד HBV: כן/לא.

(ג) האם מבצע פפמ"ח: כן/לא.

(ד) האם עובד חדש: כן/לא

בצוע התכנית						תכנית החיסונים			החיסון
מנה 3		מנה 2		מנה 1		מנה 3	מנה 2	מנה 1	
שם וחתימה	תאריך	שם וחתימה	תאריך	שם וחתימה	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	
									IPV
									Td
									Tdap
									MMR
									דלקת כבד B
									אבעבועות רוח
									שפעת
									אחר

כייל נוגדני Anti- HBs: יש לבצע: כן/לא. אם כן, תוצאה:

_____ mIU/ml מיום _____

לעובד פפמ"ח: נוגדני anti HBe חיובי/שלילי. HBsAg: שלילי/חיובי.
_____ אם חיובי, העומס הנגיפי, (HBV-DNA): _____ עותקים\מ"ל

הערות: _____

שם האחות או הרופא שקבעו את התכנית: _____

חתימה: _____

תבחין טוברקולין בשיטת מנטו יש לבצע בדיקה שניה רק אם תוצאת הבדיקה הראשונה נמוכה מ

10 מ"מ

תאריך הזרקה ראשונה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____
מ"מ.

הפניה לבדיקה שניה בתאריך: _____

תאריך הזרקה שניה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____
מ"מ.

בוצע צילום חזה: כן / לא . אם כן, תשובת הצילום: _____
טיפול מומלץ אם ניתן: _____

שם האחות או הרופא שבצעו את התבחין: _____

חתימה: _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

חלק ג': אישור על קבלת חיסונים

אני מאשר/ת כי העובד/ת _____ מספר תעודת זהות _____

1. קיבל/ה כל החיסונים הדרושים על פי נוהל חיסון עובדי מערכת הבריאות אשר הוא/היא רשאי לקבלם.
2. בצע את הבדיקות בהקשר ל-HBV הנדרשות על פי עיסוקו.
3. בצע תבחין טוברקולין (מנטו).

אישור זה הנו:

- קבוע
- זמני עד _____ . על מחלקת משאבי האנוש להפנותו למרפאה להשלמת החיסון לקראת התאריך הנ"ל.

שם הרופא או האחות _____

חתימה: _____

תאריך: _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: _____

אל: המרפאה לחיסון עובדי בריאות

הנדון: הצהרה על קבלת חיסונים ועל מחלה בעבר*

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

1. מנת חיסון אחרונה נגד דיפתריה וטטנוס קבלתי בשנת _____.
2. מנת חיסון אחרונה של חיסון נגד שיתוק ילדים קבלתי בשנת _____.
3. אני מצהיר/ה שחליתי באבעבועות רוח.

*סמן את ההצהרה המתאימה

שם המצהיר/ה: _____

מספר ת.ז: _____

חתימה: _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

דף מידע בנושא חיסונים ותבחין טוברקולין לעובדים חדשים במערכת הבריאות

עובדי מערכת הבריאות חשופים להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם ואת בני ביתם. לכן קובע משרד הבריאות, כי על עובדי מערכת הבריאות להיות מחוסנים נגד המחלות הקשות החשובות ואשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל בהתאם לעיסוקם.

1. 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 ונגרמת 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.

2. 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 ומומשכת מדלקת כרונית של הכבד, שחמת הכבד וסרטן הכבד. אחת מדרכי ההעברה של הנגיף היא בחשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים. 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, עליית חום, עייפות, כאבי ראש, סחרחורת, ירידה בתאבון, בחילה ותפירת. תגובה אלרגית מיידית היא נדירה ביותר.

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

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. בנוסף אם החיסון ניתן לפני ביצוע תבחין הטוברקולין, יש לשמור על רווח זמן של 4 שבועות ביניהם.

4. חיסון נגד פוליו (שיתוק ילדים)

פוליו היא מחלה נגיפית הכוללת שיתוק עולה בגפיים ובשרירי הנשימה, אשר עלולה לגרום נכות או מוות. החיסון הוא חיסון מומת הניתן בזריקה. מתי מומלץ לא לקבל את החיסון? בעת מחלת חום חדה, או אם חלה תגובה חמורה בעקבות מתן מנה קודמת. תופעות לוואי: תגובה מקומית, עלית חום ופריחה אלרגית.

5. 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 בצורת שלבוקת 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.

6. מחלת השחפת ותבחין טוברקולין

שחפת נגרמת על ידי חיידק ומועברת מאדם לאדם ע"י טיפות המופרשות ממערכת הנשימה של אדם חולה בשחפת ריאות. החיידק גורם למחלת ריאות קשה ויכול גם לפגוע באיברים אחרים כגון: מוח, כליות ועצמות. המחלה כוללת חולשה, חום, הזעה לילית, ירידה במשקל, שיעול, כאבים בחזה וליחה דמית. כאשר חולה בשחפת ראות משתעל או מתעטש, חיידקי השחפת מתפזרים באוויר. אנשים השוהים במחיצתו עלולים להידבק בחיידק. אין חיסון יעיל נגד מחלה זו. הדרך למניעתה הנה על ידי אבחון מוקדם של הדבקה וטיפול מונע באנטיביוטיקה. אבחון הדבקה נעשה על ידי "תבחין טוברקולין" ("תבחין מנטו"). התבחין מבוצע על ידי הזרקת חלבון של חיידק השחפת בעור האמה ובדיקת התגובה להזרקה זו בשני שלבים.

אחרי קבלת חיסון יש להמתין בישיבה 15 דקות בחדר ההמתנה.

לא בתוקף

(סמליל המרפאה המחסנת)

הודעה לעובד בריאות שאינו מוגן נגד דלקת כבד B

בבדיקת הדם שבצעת נמצא כי אינך מוגן מפני נגיף דלקת כבד B עקב אחת מן הסיבות הבאות*:

- א. על אף שקבלת את מנות החיסון נגד דלקת כבד נגיפית B בהתאם לכללים, על פי תוצאות כייל נוגדנים נגד נגיף זה, התגובה החיסונית אינה מספיקת.
- ב. על אף שנמצא שאין אתה מחוסן באופן טבעי נגד נגיף דלקת כבד B, קיימת הורית נגד למתן החיסון.

בכל ארוע של חשיפה לדם או לנוזלי גוף של מטופל עליך לפנות לטיפול במחלקה לרפואה דחופה בבית חולים ולמסור למטפל שאינך מוגן מפני דלקת כבד נגיפית B.

*סמן את המשפט המתאים.

ב ב ר כ ה ,

אחות או רופא

המרפאה _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

סירוב עובד בריאות לקבל חיסון

משרד הבריאות ממליץ לך לקבל חיסונים בטוחים ויעילים שיגנו עליך מפני הדבקות במחלות קשות, וימנעו ממך להדביק מטופלים במחלות כאלה.

סירובך לקבל אחד או יותר מהחיסונים המומלצים עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. כן קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקותך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקה מטופל/ת. לעובדי בריאות מסוימים במערכת הבריאות הממשלתית יאסר לבצע פעולות מוגדרות אם לא יקבלו חיסונים מסוימים כלהלן:

- א. חסינות מוכחת נגד דלקת כבד B היא תנאי לביצוע פעולות פולשניות מועדות לחשיפה.
- ב. קבלת חיסון Tdap היא תנאי לעבודה עם תינוקות עד גיל שנה.
- ג. חסינות נגד חצבת, אדמת, חזרת ואבעבועות רוח היא תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חיסון.

לפני חתימתך על טופס זה, אנא שאלי כל שאלה בכל נושא המתייחס לפעולות החיסון, הנחיות, אמצעי הזהירות והוריות הנגד, והמשמעויות של היעדר חיסון או סירוב להתחסן.

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב לעיל, קבלתי הסבר וקראתי את דף המידע לעובד בריאות על החיסונים שמומלץ כי אקבל, אינני מסכים/ה לקבל את החיסון נגד

	שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך
--	---------------	----------------	--------------	--------------

		חתימת האחות או הרופא האחראי/ת על פעולות החיסון	תאריך
--	--	---	--------------

סירוב עובד בריאות לבצע בדיקה

משרד הבריאות ממליץ לך לבצע תבחין טוברקולין לאבחון שחפת חביונית או שחפת פעילה ולבצע בדיקת נוגדנים נגד דלקת כבד B אחרי קבלת סדרת החיסון. לעובד שימצא חיובי בבדיקת טוברקולין תישקל ההמלצה שיקבל טיפול מונע לשחפת חביונית או שחפת פעילה כדי להגן עליו מפני המחלה ולמנוע אפשרות שידביק בה חולים אשר בטיפולו. סירובך לבצע את הבדיקה / לקבל את הטיפול המונע המומלץ לך*, עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. כן קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקותך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקות מטופל/ת. לפני שתחתום על טופס זה, אנא שאל/י כל שאלה על הבדיקה והטיפול.

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב וקבלתי הסבר, אינני מסכים/ה*:

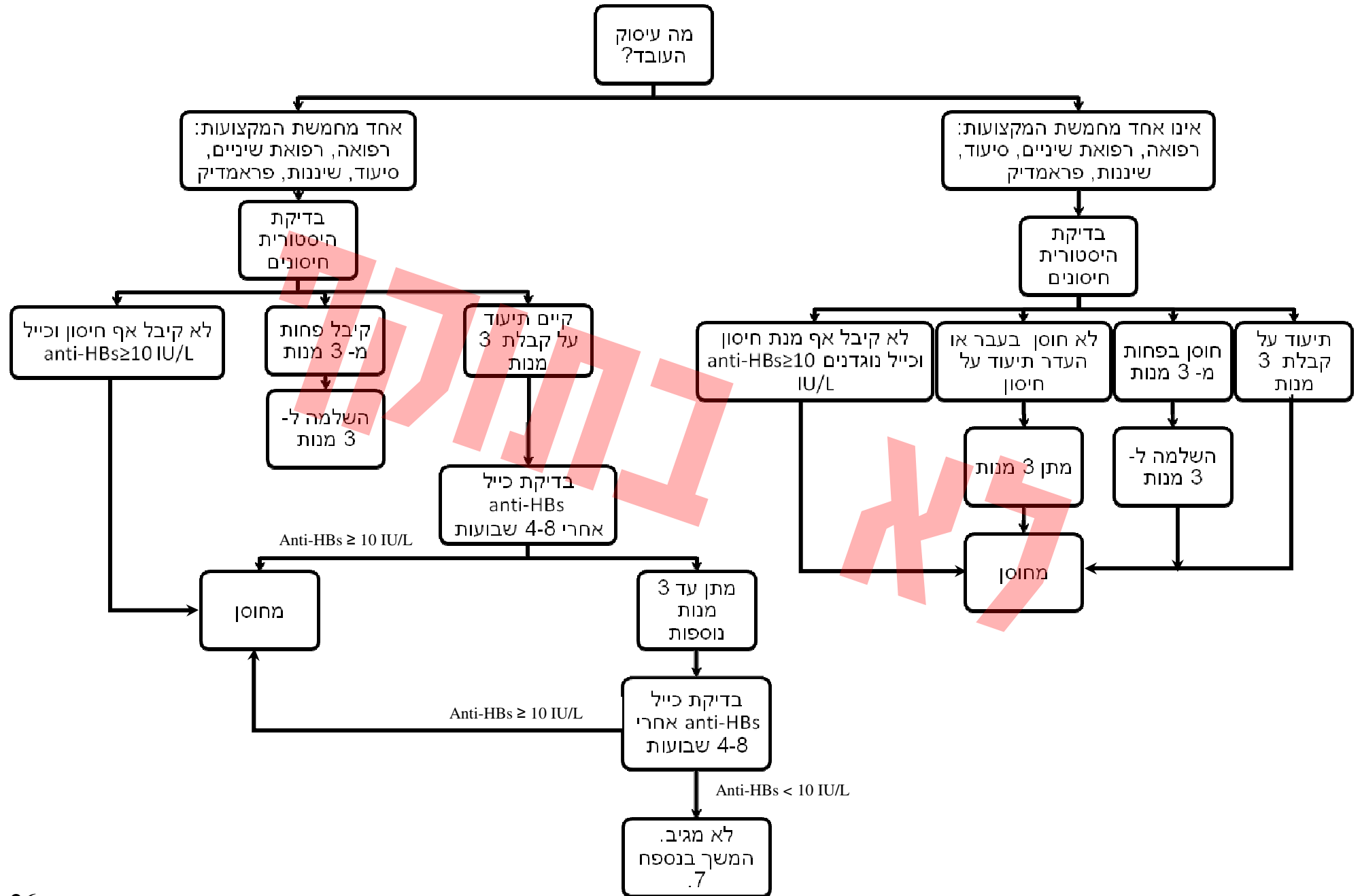
לבצע בדיקת תבחין טוברקולין.

לקבל טיפול מונע נגד שחפת.

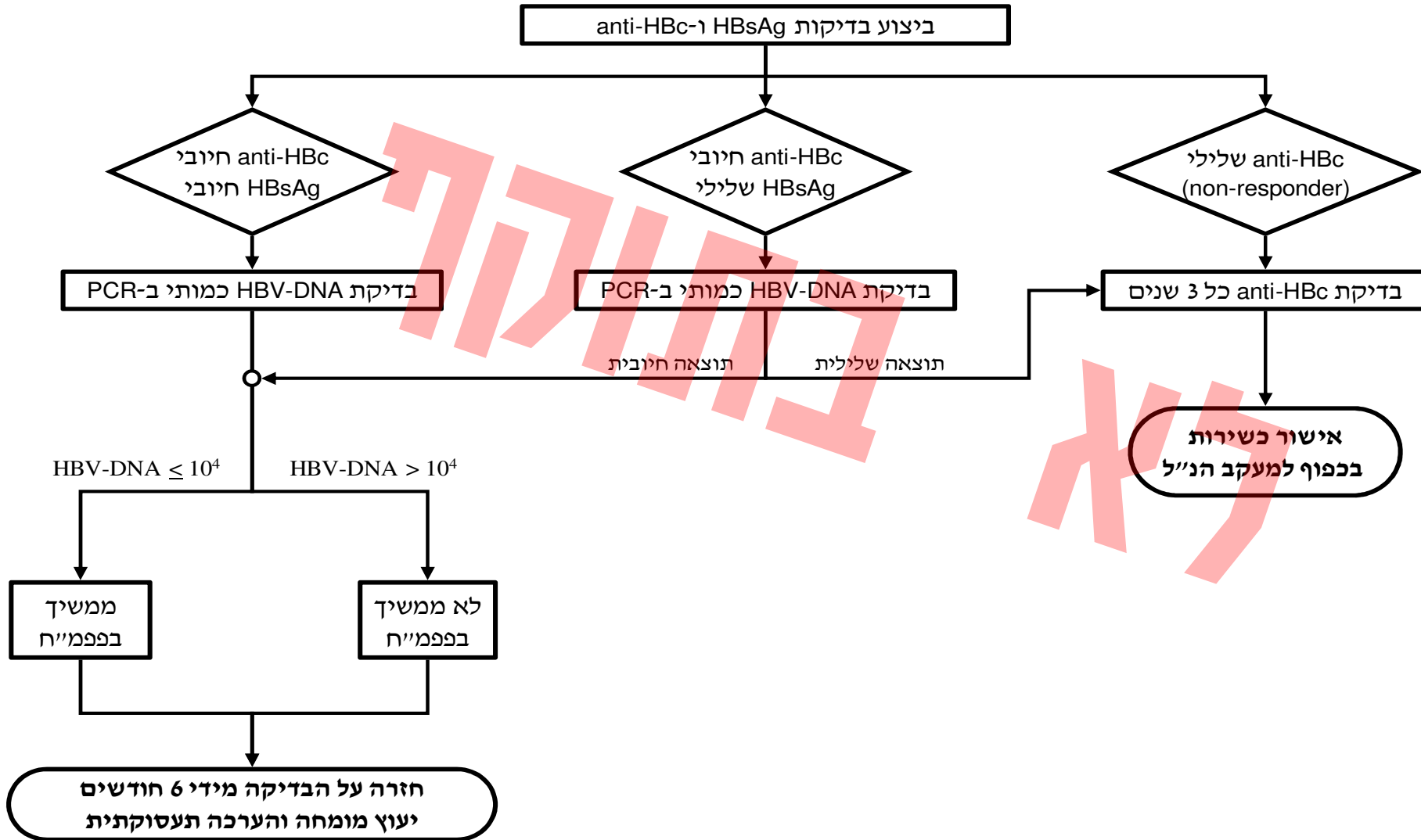
לבצע בדיקות בהקשר לחסינות נגד נגיף דלקת כבד B.

שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך
שם וחתימה של האחות או הרופא		תאריך	

*מחק את המיותר



נספח 7: ניהול "בלתי מגיבים" לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B



נספח 8: דוגמאות לפעולות פולשניות מועדות לחשיפה, פפמ"ח

רשימת הפפמ"ח והפעילויות שאינן פפמ"ח שלהלן ניתנת לצרכי הכוונה והדגמה. הרשימה אינה ממצה את כלל הפעולות הפולשניות שנמצאות כיום או שתימצאנה בעתיד בשימוש שגרתי ברפואה.

פעולות שמוגדרות כפפמ"ח

1. בדיקה גופנית של נפגע טראומה עם רקמות פתוחות.
2. תפירה עמוקה של פצוע טראומה לעצירת דימום.
3. בדיקה רקטלית בנוכחות שבר באגן.
4. עיסוי לב פנימי המערב דיסקציה של הרקמות ("cutdown").
5. צינתור חתך ורידי.
6. הכנסת קוצב לב בליווי מכשיר חד.
7. כל הפעולות הניתוחיות הפתוחות.
8. רוב הפעולות הפולשניות ברפואת אף אוזן וגרון למעט פעולות פשוטות המתבצעות בעזרת אנדוסקופ, כאשר אצבעות המבצע נשארות מחוץ לגוף המטופל ובטווח הראייה.
9. רוב הפעולות ברפואת שיניים למעט בדיקת הפה בעזרת מראה.
10. ביצוע cone biopsy גינקולוגי בעזרת סקלפל.
11. ביצוע cone biopsy גינקולוגי באמצעות לייזר כאשר אצבעות המנתח אינן בטווח הראייה.
12. הסננת הרדמה מקומית לפני חתך חיץ.
13. תפירת חתך חיץ.
14. הצמדת אלקטרודות לגולגולת התינוק סביב הלידה.
15. טיפול בטרומה חדה לעין.
16. דיאליזה.

פעולות שאינן מוגדרות כפפמ"ח

1. פעולות מילעוריות ואינטובציה אנדוטרכיאלית.
2. פעולות אנדוסקופיות פשוטות כגון גסטרוסקופיה וברונכוסקופיה.
3. פעולות לפרוסקופיות פשוטות כגון ציסטוסקופיה, וניתוחים לפרוסקופים. עם זאת, יש לזכור כי כל פעולה מסוג זה עלולה להתפתח לכדי פעולה ניתוחית פתוחה עקב סיבוכים בלתי צפויים תוך כדי ביצוע.
4. פעולות גינקולוגיות קטנות כמו קולפוסקופיה, הכנסת התקן תוך רחמי & dilatation, curettage וכו', בתנאי שאצבעות המבצע נשארות בטווח הראייה כל עת שהוא משתמש במכשיר חד.
5. לידה נרתיקית רגילה ושימוש במספריים לביצוע חתך חיץ.

6. פעולות רדיולוגיות כגון הדמית עץ וסקולרי, מערכת המרה ומערכת כליתית, וכן פעולות ניקוז וביופסיות.

נספח 9: ארבעת תכניות החיסון

<u>החיסונים והבדיקות</u>									<u>התכנית</u>
Anti-HBc, HBs-Ag	Anti-HBs	HBV	פוליו	אבעבועות רוח	MMR	Tdap	שפעת	טוברקולין	
				+	+	+	+		<u>1.תכנית המינימום:</u> עובדי המינהל
		+	+	+	+	+	+	דו שלבי	<u>2.תכנית הבסיס:</u> עובדי הבריאות
	+	+	+	+	+	+	+	דו שלבי	<u>3. תכנית הבסיס+בדיקות ל-</u> <u>HBV</u> רופא, רופא שיניים, אחות, פרמדיק, שיננית
+	+	+	+	+	+	+	+	דו שלבי	<u>4. תכנית למבצעים פפמ"ח</u>