

ה' באלול, התשע"ו  
08 ספטמבר 2016  
מס': 8/2016

### הנושא: חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות

סימוכין:

1. חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר 7.13 מיום 4.3.13 על חיסון עובדי מערכת הבריאות.
  2. חוזר ראש שירותי בריאות הציבור על חיסון תלמידי מקצועות הבריאות מספר 20/14 מיום 30.9.14.
- חוזר זה מאחד את שני החוזרים שבסימוכין ומחליף אותם.

### כללי

א. תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות עלולים עקב עיסוקם להדבק ממטופליהם במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. לכן קובע משרד הבריאות שעליהם להיות מחוסנים נגד המחלות הקשות החשובות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל.

ב. החוזר כולל 4 תכניות חיסון (ראה נספח 9) לעובדי מערכת הבריאות בהתאם לתפקידם ולתלמידי מקצועות הבריאות בהתאם למקצוע לימודם, להלן בסדר עולה מבחינת היקפן:

1. **"תכנית המינימום"**: תכנית חיסון נגד מחלות העוברות דרך האוויר. התכנית מיועדת לעובדי מינהל שאינם באים במגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם.

2. **"תכנית הבסיס"**: חיסון נגד מחלות העוברות דרך האוויר ונגד מחלות העוברות במגע. התכנית מיועדת לעובדי מערכת הבריאות העלולים להיחשף לחולים ולהפרשותיהם, ולתלמידים הלומדים מקצועות אלה.

3. **"תכנית הבסיס + בדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs"** (4-8 שבועות אחרי קבלת המנה האחרונה של סדרת החיסון נגד HBV): מיועדת ל-5 קבוצות עובדי הבריאות הנמצאים בסיכון גבוה במיוחד להדבק בנגיף דלקת כבד B: רופאים, רופאי שיניים, אחיות, שינניות ופרמדיקים, ולתלמידים הלומדים מקצועות אלו.

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) ולתלמידי רפואת שיניים ושינניות.

## 1. מהות

נוהל זה עוסק בתחומים הבאים:

- 1.1. המחלות אשר משרד הבריאות קבע שעובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות יהיו מחוסנים נגדן, לפי מקצוע ועיסוק.
- 1.2. כללים לחיסונים של תלמידי מקצועות הבריאות ושל שתי קבוצות העובדים במערכת הבריאות:
  - א. עובדי הבריאות ב. עובדי המינהל, וכללים לבצוע בדיקות לחסינות נגד נגיף דלקת כבד B, בדיקות לנשאות נגיף זה, תבחין טוברקולין וצילום חזה בקרבם.
- 1.3. כללי העסקתם של עובדי בריאות המבצעים פפמ"ח, כולל: א. עובדים שלא הגיבו תגובה חיסונית מספיקה לחיסון נגד נגיף דלקת כבד נגיפית B. ב. עובדים שיש להם הורית נגד לקבלת החיסון הנ"ל. ג. נשאי נגיף דלקת כבד B.
- 1.4. הגבלות על מתן טיפול בידי עובדי בריאות לא מחוסנים.

## 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 שובלי").
- 2.3. חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 2/2007: הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם.

## 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 שובלי": הועדה לקביעת קווים מנחים למניעת העברה של דלקת כבד B ו-C בין עובדי בריאות ומטופלים.
- 3.3. "חיסון נגד פוליו (שיתוק ילדים)": חיסון מומת (IPV) או חי מוחלש (OPV).
- 3.4. "חיסון נגד HBV מן הדור השלישי": חיסון רקומביננטי המיוצר בתאי יונק המכיל בנוסף לחלבון המעטפת העיקרי S, גם שני חלבונים מעטפת Pre S1 ו-Pre S2.
- 3.5. "כייל מחסן של נוגדנים anti-HBs": אחת משתי האפשרויות שלהלן:
  - א. כייל 10 mIU/ml ומעלה שנמדד 4-8 שבועות לאחר קבלת מנת החיסון השלישית נגד HBV או אחרי קבלת מנה רביעית ומעלה במקרה של כייל שלילי אחרי שלוש מנות.
  - ב. כייל 10 mIU/ml ומעלה אצל אדם שידוע שלא קבל אף מנת חיסון נגד HBV.
- 3.6. "עובדי מערכת הבריאות": "עובדי בריאות" ו"עובדי מינהל במערכת הבריאות".
  - 3.6.1. "עובד בריאות": עובד במערכת הבריאות, (תושב המדינה או תייר), העובד בתשלום או בהתנדבות, כולל עובד קבלן ורופא עצמאי, שהנו בעל מקצוע בריאות כמפורט להלן, העשוי לבוא במגע פיסי עם חולים או עם נוזלי גופם או עם הפרשותיהם באחד או יותר מאתרי

מערכת הבריאות. אתרים אלו הם: בתי חולים כלליים, בתי חולים סיעודיים, מרכזים לבריאות הנפש, מכונים, מכבסות, מעבדות, מרפאות הקהילה, תחנות טיפת חלב, שירות הבריאות לתלמיד ואמבולנסים.

מקצועות הבריאות הם: סיעוד, סיוע לאחות, רפואה, רפואת שיניים, סיעות לרופאי שיניים, רוקחות, שיננות, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, הפרעות בתקשורת, טכנאות הדמיה, תזונה, ביו טכנולוגיה רפואית, מעבדות רפואית, רפואת חירום (פרמדיקים) ומקצועות אחרים אותם יגדיר מנכ"ל משרד הבריאות.

כן מוגדרים כ"עובדי בריאות" (לעניין תכנית החיסונים בלבד) תועמלנים רפואיים ועובדי מינהל המבצעים תפקידים אשר חושפים אותם למגע קרוב עם מטופלים או עם הפרשותיהם למשל: עובדי מינהל העוסקים בשינוע חולים או בדיקות מעבדה ותועמלנים רפואיים העוסקים בצידוד פולשני ובצידוד חדרי ניתוח. תכנית חיסון תועמלנים רפואיים אלו הנה "תכנית הבסיס" של חיסון עובדי הבריאות, אך ללא תבחין טוברקולין.

3.6.2. "עובד מינהל במערכת הבריאות": עובד 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, עובדים סוציאליים, מורים, וכן רוב התועמלנים הרפואיים ועובדי התחזוקה פרט לאלו המוזכרים בסעיף 3.6.1. מזכירות של הנהלות מוסדות הבריאות אינן נכללות בהגדרה זו.

3.6.3. "תלמיד מקצועות הבריאות": תלמיד הלומד במוסד שמכשיר אותו למקצועות המוזכרים בסעיף 3.6.1.

3.7. "עובד מערכת הבריאות שהוא מחוסן": עובד או תלמיד כמוגדר בסעיפים 3.6.1, 3.6.2 ו-3.6.3 לעיל, שיש בידו אישור, חתום ע"י עובד מרפאת חיסון עובדי מערכת הבריאות לפי חלק ג' של נספח 1 של נוהל זה. על פי האישור הוא קיבל את כל החיסונים הדרושים על פי חוזר זה אשר עליו לקבלם בהתאם לעיסוקו ומצבו הרפואי, וכן הוא ביצע את הבדיקות אשר עליו לבצע על פי חוזר זה.

3.8. "פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמ"ח)": פעולות אשר ביצוען עלול להביא למעבר של גורם זיהומי ממטפל נשא נגיף למטופל או ממטופל נשא למטפל. פעולות אלו מתבצעות בדרך כלל במהלך פעולה חודרנית בעת שאין קשר עין בין מבצע הפעולה לקצות אצבעותיו. דוגמאות לפעולות אלו: ניתוח, תפירה עמוקה, 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 מסוג זה נמצאת בנספח 8. עובד המבצע פפמ"ח הנו עובד שבאופן קבוע מבצע פפמ"ח. אין הכוונה לעובדים או לתלמידים המבצעים פפמ"ח כחלק מרוטציה. תלמידי רפואת שיניים ותלמידים הלומדים שיננית נחשבים מבצעי פפמ"ח.

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

3.10. "תכנית החיסונים שצריך לקבל עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות": רשימת החיסונים שבחלק ב' של נספח 1 חתומה ע"י עובד מרפאת חיסון עובדי מערכת הבריאות.

#### 4. אחריות מעסיקים ואחריות מנהלי מוסדות להכשרת תלמידי מקצועות הבריאות

4.1. חובת מעסיק עובדים במערכת הבריאות לפעול על פי חוזר זה לחסן את העובדים שהוא מעסיק. 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 הבריאות עובד המוסד, שירכז את הטיפול בחיסון עובדי הבריאות במוסד. 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.

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

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

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

4.2.8. יישום סעיף 15.9 בחוזר זה בעניין ההגבלות על עיסוקו של עובד בריאות שסרב לקבל חיסון הנדרש ממנו.

4.3

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

ב. לעומת זאת, בהתאם לתקנות מס מקביל (שירותי בריאות בעבודה), תשל"ג-1973, **מימון בדיקות הנדרשות לבירור מצב חסינות נגד HBV או נשאות HBsAg וכן הבדיקות לשחפת חבונית (תבחין טוברקולין וצילום חזה) חלות על קופת החולים המבטחת**. סוגית מימון בדיקות לשחפת על ידי המבטח מפורטת גם בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור "הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם, 2/2007", סעיף 3.1: "עלות ביצוע תבחין טוברקולין, צילומי החזה והערכת המלש"ח בהקשר זה הנם על חשבון המבטח, בהתאם לתקנות מס מקביל (שירותי בריאות בעבודה) תשל"ג-1973, כפי שאומצו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי".

#### 4.4 אחריות מנהלי המוסדות להכשרת תלמידים במקצועות הבריאות

מנהלי המוסדות להכשרת תלמידים במקצועות הבריאות אחראים על ידוע התלמידים (יחד עם ההודעה על קבלת התלמיד ללימודים) אודות הצורך בקבלת החיסונים בהקדם. הם אחראים על הפנייתם לקבלת החיסונים ולבדיקות הנדרשות ועל פעולת בית הספר בהתאם לאישורי עובד מרפאת החיסונים.

על כל תלמיד להציג אישור על קבלת החיסונים הנדרשים בחוזר זה עד סיום שנת הלימודים הראשונה או עד מועד ההתנסות הקלינית הראשונה, המוקדם מבין שני המועדים הנ"ל. מומלץ שיהיה זה אחד התנאים של מעבר לשנה ב'.

#### 4.5. אחריות תלמידי מקצועות הבריאות

התלמידים אחראים על קבלת החיסונים וביצוע הבדיקות ומימונם. עליהם לתאם מראש תור במרפאת החיסונים. תעריף החיסונים בלשכות הבריאות הנו תעריף מרפאות חיסונים בתוספת אגרת רישום בפנקס חיסונים ודמי הרכבה. עליהם להציג לפני תחילת ההתנסות הקלינית אישור על קבלת תכנית החיסונים כמוגדר בסעיף 3.7.

#### 5. חיסונים הנכללים בחוזר

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

5.2. הגדרות החסינות נגד המחלות שעליהם להיות מחוסנים נגדן הן:

5.2.1 **שיתוק ילדים (פוליו):** תיעוד או הצהרה על קבלת שתי מנות לפחות של חיסון נגד פוליו ומנת דחף שנתנה אחרי גיל 18 שנים. במרפאת חיסון עובדי מערכת הבריאות יינתן רק חיסון מומת נגד פוליו, IPV.

5.2.2 **טטנוס ודיפתריה:** תיעוד או הצהרה על קבלת שתי מנות לפחות של חיסון נגד טטנוס ודיפתריה ומנת דחף שניתנה לפני פחות מ-10 שנים. אם המנה האחרונה של חיסון Td ניתנה לפני יותר מ-10 שנים יש צורך במנת דחף אחת של חיסון זה (או של Tdap לפי סעיף 5.2.3).

5.2.3 **שעלת:** תיעוד על קבלת מנה אחת של חיסון Tdap שניתנה מגיל 18 שנים ומעלה. את החיסון אפשר לתת בכל רווח זמן אחרי קבלת מנה קודמת של חיסון נגד טטנוס-דיפתריה (Td). אין צורך לזמן שוב למתן מנה נוספת של Tdap עובדים שכבר קבלו אישור על קבלת תכנית החיסון במלואה על סמך תיעוד על קבלתו בכתה ח'.

5.2.4 **חצבת, חזרת ואדמת:**

א. **ילידי השנים שלפני 1957:** נחשבים מחוסנים נגד 3 מחלות אלו.

ב. **ילידי 1957 ואילך:** תיעוד על קבלת שתי מנות של התרכיב MMR שניתנו אחרי גיל שנה בהפרש של 4 שבועות לפחות.

א. אם לעובד או לתלמיד יש תיעוד על קבלת שתי מנות MMR, מצד אחד, ומצד שני יש תוצאה שלילית של כיל נוגדנים לאחת או יותר מ-3 המחלות, הוא נחשב מחוסן ואין צורך לתת מנה נוספת. תוקף התיעוד על קבלת החיסון גבוה מתוקף תוצאות הבדיקות הסרולוגיות. רגישות הבדיקות הסרולוגיות נגד 3 מחלות אלו בהקשר לחסינות המושגת מקבלת חיסונים נמוכה יותר מרגישות התיעוד על קבלת שתי מנות חיסון.

א. אם אין תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון MMR והתוצאה של בדיקת נוגדנים נגד אחת או יותר משלוש המחלות הנה שלילית או גבולית יחשב העובד או התלמיד כלא מחוסן נגד אותה מחלה.

### 5.2.5 אבעבועות רוח:

נחשב מחוסן מי שמצהיר שהוא זוכר שחלה באבעבועות רוח או בשלבקת חוגרת (הרפס זוסטר), או מציג תיעוד שחוסן בשתי מנות חיסון נגד אבעבועות רוח שניתנו אחרי גיל שנה בהפרש של 4 שבועות לפחות.

### 5.2.6 דלקת כבד נגיפית B:

אחת משלוש האפשרויות שלהלן:

א. תיעוד על קבלת שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (HBV).

ב. הצהרה על קבלת שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992.

ג. עדות סרולוגית לחסינות באדם שלא קבל אף מנת חיסון.

המשך הפעולות תלוי במקצוע כמפורט בסעיף 6 להלן ובנספח 6.

5.2.7 **שפעת:** על כל עובד מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות לקבל חיסון נגד שפעת לקראת כל חורף. מתן החיסון נגד שפעת מוסדר בחוזר מינהל הרפואה היוצא לקראת כל חורף. הוא אינו חלק מתכניות החיסונים הנכללים בחוזר המנכ"ל על חיסון עובדי מערכת הבריאות.

### 5.2.8 תבחין טוברקולין:

א. **בנוסף** לחיסונים הנ"ל, על עובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות להציג תוצאות **תבחין טוברקולין בשיטת מנטו בשני שלבים**, two-steps test. אם התבחין חיובי, עליו להציג תוצאות תקינות של צילום חזה שבוצע בעקבות התבחין החיובי או אישור על קבלת טיפול מונע. ביצוע תבחין טוברקולין חוזר בעובד ותיק מפורט בסעיף 11.12.

ב. ניתן להשתמש בבדיקות מסוג IGRA בנבדקים מסוימים שבצעו תבחין טוברקולין לאבחון שחפת חביונית. ההוריות לביצוע נמצאות בסעיף 11.9.

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

#### אלו כולל תלמידי הקורסים "אחות מעשית" ו"סיעת לאחות".

6.1. בנוסף לתיעוד (או הצהרה כנ"ל) על קבלת שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (HBV), על

העובדים במקצועות הנ"ל ותלמידי מקצועות אלו לבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה השלישית בסדרה. אם העובד או התלמיד קיבל נוגדנים נגד הנגיף (HBIG) בתחילת תכנית החיסון (למשל אחרי חשיפה ל-HBV) והוזמן לבצע בדיקת נוגדני anti-HBs, עליו לבצעה 4-6 חודשים אחרי קבלת המנה השלישית.

א. כייל הנוגדנים מסוג anti-HBs שנחשב מחסן לכל החיים בקרב מי שחוסנו נגד HBV הוא של 10mIU/ml ומעלה רק אם העובד קבל לפחות 3 מנות חיסון נגד HBV ברווחי הזמן המתאימים.

ב. עובד או תלמיד שלא חוסן באף מנה של חיסון נגד HBV יחשב מחוסן נגד HBV אם כייל הנוגדנים מסוג anti-HBs הוא של 10mIU/ml ומעלה. ממצא זה מעיד שנחשף בעבר ל-HBV ופיתח חסינות טבעית נגדו.

במקרה של חסינות מהדבקה טבעית, אם תבוצע בדיקת anti-HBc היא תהיה חיובית. כאשר עולה ספק שהרמה הנ"ל של נוגדנים מסוג anti-HBs נובעת מהדבקה טבעית וקימת אפשרות שהיא נוצרה על ידי קבלה של 1-2 מנות חיסון בלבד, יש לבצע בדיקת נוגדני anti HBc.

6.2. בקרב אנשים שקבלו סדרת 3 מנות חיסון ואצלם נמצא כייל anti-HBs נמוך מן "הכייל המחסן", מומלץ על מתן חיסון נוסף באחת משתי החלופות הבאות, עדיף תוך שימוש בחיסון נגד דלקת כבד B מן הדור השלישי:

חלופה א': **מתן מחדש של סדרת חיסון מלאה** של 3 מנות (עדיף תוך שימוש בחיסון נגד דלקת כבד B מן הדור השלישי), ובדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה השלישית של הסדרה השנייה.

חלופה ב': **מתן מנת דחף אחת** (עדיף תוך שימוש בחיסון נגד דלקת כבד B מן הדור השלישי) ובדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs אחרי 4-8 שבועות. אם גם לאחר מנת דחף 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. אדם 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 עובד מרפאת החיסונים בעל פה ובכתב, תוך שימוש בנספח 4. עובד "לא מגיב" יבצע בדיקת HBsAg ובדיקת anti-HBc לבירור נשאות HBV.

עובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות שלא חוסן כלל נגד דלקת כבד נגיפית B עקב הורית נגד, ייבדק לרמת נוגדנים מסוג anti-HBs. תוצאה של 10 mIU/ml מעידה אצלו על חסינות טבעית. אם יימצא שלילי בבדיקות הנ"ל, הוא ייחשב בלתי מוגן נגד דלקת כבד B וימולא עבורו נספח 4.

6.4. מצב של "לא מגיב" או "לא מחוסן עקב הורית נגד" יש לרשום בתיקו האישי במשאבי האנוש ובנספח 1.

6.5. אם העובד עוסק בפפמ"ח, עליו לבצע גם את הבדיקות anti-HBc ו-HBsAg, עדיף בעת הביקור הראשון במרפאת החיסונים.

6.6. ההנחיות לגבי רופא, רופא שיניים, עוסק בסיעוד, שיננית או פרמדיק ותלמידי מקצועות אלו כולל תלמידי הקורסים "אחות מעשית" ו"סיעת לאחות" **שחוסנו בעבר נגד דלקת כבד B** הן:

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

ב. **אם קיבל פחות מ-3 מנות**, עליו להשלים קבלת 3 מנות, ולפעול כמו עובד שהחל כעת את סדרת החיסון. רמת Anti-HBs של 10 mIU/ml או יותר אחרי קבלה של 1-2 מנות חיסון אינה פוטרת מהשלמת סדרת 3 מנות החיסון ובדיקת Anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלתה. כי היא אינה מדד תקף לחסינות ארוכת טווח.

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

עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות שאינם נכללים בין המקצועות המוזכרים בסעיף 6, צריכים להיות מחוסנים בהתאם לאחת משלוש האפשרויות אי-ג' הנזכרות בסעיף 5.2.6. במקרה של אפשרויות א' וב' (תיעוד על קבלת שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B או הצהרה על כך בקרב מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992 ואילך) אין צורך לבדוק נוגדני מסוג anti HBs.

**8. חיסון עובדי המינהל שאינם באים במגע פיסי עם חולים או עם הפרשותיהם**

תכנית החיסונים שיש לחסן בהם את עובדי המינהל שאינם באים במגע פיסי עם חולים או עם הפרשותיהם היא "תכנית המינימום". היא כוללת רק את החיסונים נגד המחלות העוברות דרך האוויר הנכללים ב"תכנית הבסיס", ואינה כוללת תבחין טוברקולין, כלהלן:

1. MMR

2. אבעבועות רוח

3. Tdap

ההנחיות על מתן חיסונים אלו לעובדי המינהל, כולל תכנית חיסון לפי גיל, מספר מנות ורווח בין המנות, זהות לאלו שניתנות בחוזר זה לעובדי הבריאות בסעיפיו השונים.

**9. החלטה על חסינותם של עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות**

על עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות לקבל את כל החיסונים 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/tadrich\\_hisunim.pdf](http://www.health.gov.il/tadrih_hisunim/tadrich_hisunim.pdf)

על חלק מהחיסונים יש צורך בתיעוד, לגבי אחרים אפשר להסתפק בהצהרה. להלן פירוט בסיס ההחלטה לפי חיסון:

9.1 עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות 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.

9.2 יחשב מחוסן נגד **שעלת** מי שיש בידו תיעוד על קבלת מנה אחת של חיסון Tdap מגיל 18 שנים ומעלה.

9.3 יחשב מחוסן נגד **חצבת חזרת ואדמת** כל אחד מן המצבים הבאים:

1. מי שנולד לפני 1957.

2. מי 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. מי שנולד משנת 1957 ואילך ויש בידו תיעוד מעבדתי על חסינות נגד חצבת, חזרת ואדמת.

4. מי שנולד משנת 1957 ואילך ויש בידו תיעוד רפואי על כך שחלה בכל שלוש המחלות הנ"ל בעבר, אשר אובחנו אבחון קליני ומעבדתי.

**9.4 דלקת כבד B:**

יחשב מחוסן נגד **דלקת כבד B** מי שמתאים לאחד מ-2 המצבים שלהלן:



א. **נולד בישראל החל מ-1.1.1992 ואילך:** יש בידו תיעוד על קבלת 3 מנות חיסון נגד HBV או שהוא מצהיר בכתב שקיבל את 3 מנות החיסון נגד HBV או שידוע לו שקבל את כל חיסוני השגרה של גיל הילדות כמפורט בנספח 2.

ב. **נולד בישראל לפני 1.1.1992:** אם יש בידו תיעוד על קבלת 3 מנות החיסון.

- עובדים בחמשת המקצועות: רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית ופרמדיק או תלמידי מקצועות אלו, צריכים בנוסף להציג תיעוד על כייל מחסן של נוגדני anti-HBs שנדגם 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה השלישית.

- כל עובד או תלמיד בכל גיל שלא חוסן באף מנה של חיסון נגד HBV יחשב מחוסן אם יציג תיעוד על רמת נוגדנים מסוג anti-HBs של 10mIU/ml. התוצאה מעידה במקרה זה על חסינות טבעית.

- לעובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות שעמדו בכל תכנית החיסונים והבדיקות של חוזר זה פרט לקבלת המנה השלישית של החיסון נגד HBV אפשר לתת אישור זמני תוך שימוש בחלק ג' של נספח 1, ולזמנם לקבלת המנה השלישית של החיסון נגד HBV במועד המתאים. לאחר קבלתה ינתן אישור קבוע.

9.5 יחשב מחוסן נגד **אבעבועות רוח** אם הוא מצהיר שחלה במחלה זו או בשלבקת חוגרת (הרפס זוסטר) כמפורט בנספח 2, או אם הוא מציג תיעוד על כך שקיבל מגיל 12 חודשים ומעלה 2 מנות חיסון נגדה במרווח של 4 שבועות לפחות.

#### **10. מתן החיסונים**

10.1. מרפאות לשכות הבריאות, מרפאות לרפואה תעסוקתית של קופות החולים, מרפאות פרסונל ומרפאות למחלות זיהומיות בבתי החולים הכלליים מתאימות במיוחד להפעיל מרפאת חיסון עבור עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות.

10.2. מתן חיסון לעובדי הבריאות יעשה על ידי אחות מוסמכת או רופא. רופא 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. אחות המרפאה תעמוד בהצלחה בתכנית "הכשרה לעבודה במרפאת החיסונים-הנחיה מקצועית" על פי חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 16/2015 מיום 18.11.15. רצוי שהיא תהיה בוגרת השתלמות מוכרת ברפואה מונעת וקידום בריאות (קורס על בסיסי בבריאות הציבור).

לפני מתן החיסון יש לתת לעובד את דף המידע על החיסונים (נספח 3).

10.3. עובד מרפאת החיסונים יחליט, בהתאם לתיעוד ולראיון כל מועמד לקבלת חיסונים, מה תכלול תכנית החיסונים שעליו לקבל. הוא רשאי להיוועץ 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' ובי' של נספח 1 בשני עותקים: האחד ינתן לעובד, והשני ישמר במרפאה בה ניתן החיסון.

## 11. תבחין טוברקולין

- 11.1. תהליכי המניעה והאבחון של שחפת חביונית בקרב עובדי הבריאות מוגדרים בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 2/2007 מיום 18.3.2007 בנושא "הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם". הקישור לחוזר זה הוא <http://www.health.gov.il/Services/Pages/NoticesAndRegulations.aspx>
- 11.2. האחריות על ביצוע התבחין מוטלת על המעסיק או על מנהל בתי הספר למקצועות הבריאות (סעיף 3.1, חוזר 2/2007). **מימון הבדיקה היא על חשבון התלמידים כמו שאר החיסונים.**
- 11.3. עובד בריאות או תלמיד מקצועת הבריאות אשר לא בצע בעבר תבחין טוברקולין ולא הציג תוצאות תבחין זה יש להפנות לבצע תבחין טוברקולין דו-שלבי בשיטת מנטו. תבחין טוברקולין יבוצע במלש"ח או במרפאת חיסונים שמבצעת תבחין טוברקולין לפחות ל- 100 נבדקים בשנה. מרפאות חיסונים שיבצעו תבחין טוברקולין יהיו בקשר (לפחות פעם בשנה) עם המלש"ח על מנת להתעדכן על מספר החולים שאובחנו בקרב המאושפזים במחלקות השונות. זאת על מנת לקבוע את תכיפות זימון העובדים לביצוע תבחין טוברקולין מעקב.
- 11.4. עדיף שכל עובד ייבדק לפני תחילת עבודתו. אין צורך לבצע תבחין טוברקולין אם קיים תיעוד על "תגובה משמעותית לתבחין טוברקולין" בעבר, כלומר 10 מ"מ ומעלה (חוזר 2/2007).
- 11.5. מומלץ להשלים את ביצוע התבחין לפני תחילת קבלת תכנית החיסונים, שאם לא כן יש להמתין 4 שבועות לפחות בין קבלת חיסון חי מוחלש (MMR ואבעבועות רוח) לבין ביצוע תבחין טוברקולין. מותר לבצע תבחין טוברקולין באותו ביקור יחד עם מתן 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.
- 11.6. תארכי ביצוע תבחינים קודמים ותוצאותיהם יצוינו בחלק א' של נספח 1. מועדי התבחינים שעל העובד לבצע ותוצאותיהם יצוינו בחלק ב' של נספח ב'.
- 11.7. ההתייחסות לגודל ערכי הסף של התגובה לתבחין תהיה על פי חוזר ראש שירותי בריאות הציבור 2/2007.
- 11.8. לנבדקים עם תגובה "חיובית" לתבחין טוברקולין, יש לבצע צילום חזה במלש"ח (סעיף 8.1, חוזר 2/2007).
- 11.9. Interferon-Gamma Release Assays (IGRA):
- א. ישנה אפשרות להיעזר בבדיקה מסוג IGRA לקבלת החלטה על הצורך בטיפול מונע בקרב עובדי בריאות שחוסנו בעברם בחיסון BCG ותוצאת תבחין הטוברקולין אצלם היא בטווח 10 עד 15 מ"מ. רופא המלש"ח רשאי לשקול במקרים אלו להמליץ לא לתת טיפול מונע אם תוצאת בדיקת IGRA היא שלילית.
- ב. בדיקת IGRA אינה נכללת ב"סל השירותים" שעל קופות החולים לספק למבוטחיהן. לכן אם הנבדק מעוניין בבצוע הבדיקה הוא יצטרך לשלם עבורה.
- ג. ניתן לבצע את הבדיקה רק לאחר ביצוע תבחין טוברקולין דו שלבי, ולא כחלופה לו.
- ד. הבדיקה תתבצע במקביל לביצוע צילום חזה (סעיף 11.8).

11.10. על עובד המלש"ח להסביר לכל עובד בריאות המסרב לבצע את הבדיקות המומלצות בנוהל זה את משמעות החלטתו, לרבות מיגבלות בתביעה עתידית כנגד המעסיק בגין הדבקה (סעיף 3.2, בחוזר 2/2007 וכן בנספח 5 ג' של חוזר זה).

11.11. מותר לעובד בריאות הנמצא בתהליך בירור לשחפת חביונית לעבוד במקצועו, גם אם תוצאת תבחין הטוברקולין היא חיובית והעובד מסרב לבצע את הבדיקות לשחפת. אם העובד מסרב לבצע בירור לשחפת חביונית עליו לחתום על טופס הסירוב המתאים (נספח 5 ג'). סעיף זה אינו מתייחס לעובדים שעל פי תוצאות הבירור נמצאה עדות למחלת שחפת פעילה (סעיפים 3.2, 3.3, 3.4, חוזר 2/2007). לעובדים אלו אסור לעבוד עד אישור המלש"ח בהתאם לתוצאות הטיפול.

11.12. אין צורך לזמן כל שנה לתבחין טוברקולין חוזר את כל עובדי הבריאות הותיקים אשר עברו בירור לשחפת טרם קבלתם לעבודה ותוצאות הבירור היו שליליות, אלא רק את העובדים המועסקים במחלקות בהן סיכון גבוה לשחפת. סיכון זה מוגדר בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 2/2007 הנ"ל.

11.13. על לשכת הבריאות המחוזית או הנפתית לרכז את נתוני התחלואה המצטברת מן השנה החולפת של חולי שחפת המאובחנת לפי מחלקות במוסדות הרפואיים וליידע את האדם המרכז את הטיפול בחיסון עובדי הבריאות במוסד לפי סעיף 4.2 על סיווג צוות העובדים המועסקים במחלקות עם חשיפה גבוהה לשחפת. תכיפות ביצוע בדיקות חוזרות של תבחיני טוברקולין בקרב עובדים אלה תקבע על פי סעיף 8.4 של חוזר 2/2007.

## **12. מתן אישור**

לאחר השלמת מתן החיסונים בהתאם לתכנית ובמקרים הנדרשים גם קריאת תוצאות תבחין טוברקולין, תוצאות צילום חזה, בדיקת נוגדנים anti-HBs ו-anti-HBc ובדיקת HBsAg, יחתום עובד מרפאת החיסונים על חלק ג' של נספח 1, לאישור השלמת תכנית החיסונים והבדיקות שעל עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות 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. תלמיד יגיש אותו למזכירות בית הספר.

אפשר לתת את האישור בחלק ג' של נספח 1 במקרה של אי מתן חיסון על רקע הורית נגד לקבלת החיסון אך לא במקרה של סרוב לקבל חיסון או לבצע בדיקה.

## **13. תחילת ההנחיות**

13.1. הנחיות חוזר זה יחולו על כל עובדי מערכת הבריאות, חדשים וותיקים, וכל תלמידי מקצועות הבריאות מיום פרסומו.

13.2. על תלמידי מקצועות הבריאות לפנות למרפאת חיסונים מיד עם קבלת ההודעה על קבלתם ללימודים ולהשלים את הנדרש לפני התחלת ההתנסות הקלינית.

13.3. על עובד חדש במערכת הבריאות להתחיל את קבלת החיסונים מיד עם ההחלטה על קבלתו לעבודה ולהשלים את קבלתם תוך חצי שנה מתאריך תחילת עבודתו.

## **14. כללים לבדיקה ולהעסקה של עובד בריאות המבצע פפמ"ח שהינו נשא HBsAg**

א. בכל עובד בריאות המבצע פפמ"ח אפשר לבצע בביקור הראשון במרפאת החיסונים את בדיקת שני הסמנים לנשאות של HBV (HBsAg ו-antiHBc). בביקור זה יש לתת את המנה הראשונה של החיסון נגד HBV אם לא חוסן עד אז.

ב. מכיוון שכל תלמידי רפואת שיניים יבצעו פפמ"ח יש להתייחס אליהם כאל מבצעי פפמ"ח כבר בהיותם תלמידים.

14.1. אם העובד מבצע הפפמ"ח ימצא נשא HBsAg אין להמשיך לתת את סדרת החיסון נגד HBV. 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 נשאי HBsAg שאינם עובדי בריאות, לא מקובל להתחיל לטפל על פי נקודת החיתוך של עומס נגיפי מעל  $10^4$  העתקים/מ"ל או 2000 IU/ml, אם תפקודי הכבד תקינים וביופסית הכבד אינה מראה דלקת. אולם כדי שעובד בריאות שהוא נשא HBsAg יוכל לבצע פפמ"ח, עליו להסכים לקבל טיפול גם בעומס הנגיפי מעל  $10^4$  העתקים/מ"ל או 2000 IU/ml, 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 וזאת כל עוד הוא נשא HBsAg (כלומר לא פיתח נוגדנים מסוג anti-HBs) 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 הבריאות מיומנות ייחודית ללא תחליף, תישקל האפשרות לאישור בצוע פרוצדורה ספציפית ע"י הוועדה 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 בוועדה 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  $10^4$ /מ"ל (2000 IU/ml) או פחות, בשתי בדיקות עוקבות במרווח של חודש לפחות. במקרה זה עליו לחזור על בדיקת HBV-DNA כל 6 חודשים וזאת כל עוד הוא עדיין נשא HBsAg (כלומר לא פיתח נוגדנים מסוג anti-HBs) 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:

א. 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.

ב. אם הורית הנגד היא זמנית (כמו חיסון חי מוחלש לאשה הרה), יינתן האישור בחלק ג' כאישור זמני, ובמידת האפשר יצוין המועד לאחריו מסתיימת הוריית הנגד.

ג. אין לציין בחלק ג' של נספח 1 את הסיבה הרפואית להוריית הנגד. מידע זה ישמר במרפאה בלבד.

ד. האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת לשם קבלת אישור קבוע במקרים בהם ניתן תחילה אישור זמני חלה על הנהלת המוסד להכשרת עובדי בריאות או על הנהלת המוסד המעסיק, בהתאם.

15.2. הורית נגד לחיסון נגד HBV: אם קיימת הורית נגד לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B, ייבדקו הסמנים HBsAg, anti-HBs ו-anti-HB.

15.3. הריון: לפני קביעת תכנית החיסונים יש לשאול כל מועמדת לחיסון אם היא בהריון.

א. אין לחסן בהריון בחיסונים החיים המוחלשים: MMR והחיסון נגד אבעבועות רוח. חיסונים אלו יינתנו לאחר סיום ההריון.

ב. טיפולי פוריות אינם הוריית נגד למתן החיסונים החיים המוחלשים.

ג. חיסון נגד שעלת מומלץ לכל אשה בכל הריון, עדיף בשבועות 27-36 להריון. אם עובדת בריאות או תלמידת מקצועות הבריאות בהריון וצריכה לקבל אישור על קבלת תכנית החיסונים לפני שבוע 27 עדיף לדחות את קבלת החיסון נגד שעלת לשבוע 27 ועד אז לתת אישור זמני על קבלת תכנית החיסונים.

ד. מותר לתת לאשה בהריון את החיסון Tdap-IPV אם יש צורך בחיסון נגד פוליו בנוסף לחיסון נגד שעלת וכן כאשר יש מחסור בחיסון Tdap, גם אם אין צורך בחיסון נגד פוליו.

ה. כל שאר החיסונים המוזכרים בנוהל זה ניתן לחסן בהריון. תבחין טוברקולין ניתן לבצע בהריון.

ו. הנקה אינה הוריית נגד לחיסון כלשהו, ואינה משנה את תכנית החיסון.

15.4. קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B: 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 מערכת 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. עובד מרפאת החיסונים לא יזום פיצול מתן חיסונים. אם מקבל החיסונים 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 אפשר 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 HBV, Tdap ו-MMR.

ג. במטפלים בתינוקות יש לתת עדיפות לחיסון Tdap. בעובדים עם חולים מדוכאי חיסון במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה יש לתת עדיפות לחיסון

MMR ואבעבועות רוח. במבצעי 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 להכשרה או על המוסד המעסיק, בהתאמה.

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 או צילום חזה, יקבל מעובד מרפאת החיסונים הסבר בכתב על מנת לוודא שהבין את ההשלכות הרפואיות של סרובו כלפיו וכלפי מטופלים, ואת ההשלכות הביטוחיות והנזיקיות של החלטתו. העובד יצהיר על סירובו ויתעד אותו בחתימה על גבי טופס סירוב (נספחים 5א' ו-5ב'). טופס הסירוב יישמר בתיקו של העובד במחלקת משאבי אנוש של המעסיק. במקרה של סרוב לחתום על טופס הסירוב יתעד זאת עובד מרפאת החיסונים בנספחים 5א' או 5ב' או 5ג' בהתאם.

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

15.10. לעובד שיסרב לקבל את סדרת החיסון נגד HBV או לעבור בדיקת anti-HBs או להמשיך בברור במקרה והוא "לא מגיב", לא יאושר לבצע פפמ"ח.

15.11. 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.

15.12. לעובד המסרב לקבל את החיסון Tdap לא יאושר לטפל בתינוקות בחדרי הלידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות המטפלות בילדים ובתחנות טיפת חלב.

15.13. העובדים בסעיפים א' ו-ב' לעיל יוכלו לעבוד בתחומים המפורטים שם, אם יציגו עדות סרולוגית על חסינות בהתאם למפורט בסעיפים 9.3, 9.4 ו-9.5 בהתאם. אין אישור סרולוגי תקף לחסינות נגד שעלת.

15.14. 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 "תכנית הבסיס לעובד בריאות", שלא יציגו את חלק ג' של נספח 1 המהווה אישור על קבלת החיסונים המתאימים, לא יאושר להיכנס לחדרי ניתוח.

## 17. עובדי מעבדה

ראש שירותי בריאות הציבור יקבע מה החיסונים שיקבלו עובדי מעבדות מיוחדות בנוסף ל"תכנית הבסיס" המוזכרת בסעיף 5.2, עקב מחלות שהם מצויים בסיכון גבוה במיוחד להידבק בהן. עד היום נקבע כלהלן:

### 17.1. עובדי מעבדות בקטריולוגיות ווירולוגיות

א. מנה אחת של חיסון מומת נגד **טיפואיד** או שלוש מנות חיסון חי מוחלש נגד טיפואיד לעובדי המרכז הארצי לטיפואיד;

ב. חיסונים מצומדים נגד 4 מנינגוקוקים מקבוצות A,C,W, Y ונגד פנאומוקוקים לעובדי המרכזים הארציים של חיידקים אלו.

### 17.2. עובדי המעבדה 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 Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test (RFFIT).

בכבוד רב,  
משה בר סימן טוב

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, שר הבריאות

262975516

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך \_\_\_\_\_

**חלק א': החיסונים שקבל בעבר עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות**  
**והבדיקות שבצע**

שם \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_

המוסד: \_\_\_\_\_

שנת הלידה: \_\_\_\_\_ . עובדת או תלמידה: האם בהריון: כן/לא. העיסוק: \_\_\_\_\_

(א) האם עובד מינהל: כן/לא

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

(ב) האם שייך למקצועות שלגביהם יש דרישת בצוע בדיקת Anti-HBs: כן/לא.

(ג) האם מבצע פפמ"ח: 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
						דלקת כבד B***
						אבעבועות רוח*
						חיסון אחר:

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

\*\*אפשר לרשום גם תאריך תוצאה מעבדתית המעידה על חסינות נגד שלוש המחלות.

\*\*\* יש לסמן כוכבית במקום תאריך אם העובד נולד אחרי 1.1.1992 והרישום מבוסס על הצהרת העובד ולא על תיעוד.



אם קיימת הורית נגד לקבל אחד מהחיסונים יש לרשום את שם החיסון והורית הנגד  
כאן: \_\_\_\_\_

כייל נוגדני *Anti-HBs*:  כייל נוגדנים של *mIU/ml* \_\_\_\_\_ מיום: \_\_\_\_\_

הבדיקה לא בוצעה

לעובדי פפמ"ח ולתלמידי רפואת שיניים ושינניות:

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: \_\_\_\_\_

אופציה: תוצאת בדיקת *IGRA* אם תבחין טוברקולין חיובי: חיובית/שלילית.

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

שם עובד המרפאה שרשם את הפרטים של חיסוני העבר: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ חתימה:

(סמליל המרפאה המחסנת)

**חלק ב': תכנית החיסונים שעל עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל ורישום**

**קבלתם**

שם \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_  
המוסד: \_\_\_\_\_  
שנת הלידה: \_\_\_\_\_ . עובדת או תלמידה: האם בהריון: כן/לא. העיסוק: \_\_\_\_\_

(א) האם עובד מינהל: כן/לא

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

(ב) האם שייך למקצועות שלגביהם יש דרישת בצוע בדיקת Anti-HBs: כן/לא.

(ג) האם מבצע פפמ"ח: כן/לא.

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

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

אם כן, תוצאה:  $mIU/ml$  \_\_\_\_\_ מיום \_\_\_\_\_

לעובד פפמ"ח ותלמיד רפואת שיניים (אם אין עדות לחסינות נגד HBV):

נוגדני anti-HBc: חיובי/שלילי.

**HBsAg**: שלילי/חיובי. אם חיובי, העומס הנגיפי (**HBV-DNA**): \_\_\_\_\_ עותקים/מ"ל :  
הערות \_\_\_\_\_

שם עובד המרפאה שקבע את התכנית: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

### **תבחין טוברקולין בשיטת מנטו**

יש לבצע בדיקה שניה 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, תוצאת צילום חזה: \_\_\_\_\_  
תוצאת בדיקת **IGRA** אם תבחין טוברקולין חיובי: חיובית/שלילית.  
המלצות לטיפול מונע: לא/כן. אם כן: בוצע/לא בוצע.

שם עובד המרפאה שבצע את התבחין: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

**חלק ג': אישור על קבלת תכנית החיסונים של עובד מערכת הבריאות ותלמיד מקצועות הבריאות**

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

1. קיבל/ה את כל החיסונים הדרושים על פי נוהל חיסון עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות אשר עליו לקבל.
2. בצע/ה את הבדיקות בהקשר ל- HBV הנדרשות על פי עיסוק/ה.
3. בצע/ה תבחין טוברקולין (מנטו).

אישור זה הנו:

קבוע

זמני עד \_\_\_\_\_ . על מחלקת משאבי האנוש או הנהלת המוסד להכשרת עובדי הבריאות להפנותו למרפאה להשלמת החיסון לקראת התאריך הנ"ל.

שם עובד המרפאה: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: המרפאה לחיסון עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות

**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. נולדתי בישראל אחרי 1.1.1992 וקבלתי 3 מנות חיסון נגד נגיף דלקת כבד B.
4. נולדתי בישראל אחרי 1.1.1992 וידוע לי שקבלתי את כל החיסונים שניתנים בטיפת חלב.
5. אני מצהיר/ה שחליתי באבעבועות רוח או בשלבקת חוגרת (הרפס זוסטר).

\*סמן את ההצהרה המתאימה

שם המצהיר/ה: \_\_\_\_\_

מספר ת.ז: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

(סמליל מרפאת החיסונים)

### דף מידע על החיסונים ותבחין טוברקולין לעובדי מערכת הבריאות

#### וסטודנטים למקצועות הבריאות

עובדי מערכת הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות עלולים להדבק עקב עיסוקם 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 החשובות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל בהתאם לעיסוקם.

רוב מקבלי החיסונים אינם סובלים מתופעות לוואי אחרי קבלתם. תופעות הלוואי העיקריות הן קלות וחולפות תוך יום-יומיים: רגישות וחום במקום ההזרקה, עלית חום, עייפות, כאבי ראש, סחרחורת, ירידה בתאבון, בחילה ותפירת. תגובה אלרגית מידית היא נדירה ביותר. אחרי קבלת החיסונים החיים המוחלשים (MMR ואבעבעות רוח) תתכן גם פריחה קלה 12-5 ימים אחרי קבלת החיסון. אין לחסן בחיסון מסוים את מי שהגיב בתגובה חמורה למנה קודמת של אותו חיסון או לאחד ממרכיביו. אין לחסן בחיסון חי מוחלש נשים הרות ואנשים עם דיכוי במערכת החיסון.

**אחרי קבלת חיסון או ביצוע תבחין מנטו יש להמתין בישיבה 15 דקות בחדר ההמתנה.**

#### 1. חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B

דלקת כבד B (Hepatitis B) היא זיהום נגיפי חמור הפוגע בכבד. לאחר ההדבקה הנגיף עלול לגרום לצהבת, חוסר תיאבון, כאבי בטן, הקאה, שלשול ותשישות למשך מספר שבועות וחודשים. יתכן זיהום כרוני (נשאות) הגורם לדלקת ממושכת בכבד. שליש מהנשאים יסבלו משחמת הכבד וסרטן הכבד.

הנגיף עובר בעיקר דרך חשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים כולל באמצעות עצמים חדים כגון מחטים. זו הדרך בה תתכן העברת הנגיף במערכת הבריאות.

המניעה היעילה ביותר של המחלה היא באמצעות קבלת סדרה של 3 מנות חיסון הניתנות במשך 6 חודשים. החל מ-1.1.1992 ניתן החיסון בישראל לילודים בחדרי לידה ולתינוקות בתחנות טיפת חלב. עובדי מערכת הבריאות הבאים במגע עם חולים, הפרשותיהם ועצמים חדים הינם בסיכון מוגבר להידבק בנגיף. רופאים, רופאי שיניים, שינניות, אחים/אחיות ופרהמדיקים הינם בסיכון גבוה במיוחד ולכן דרושה עבורם גם בדיקת נוגדנים מסוג Anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלת סדרת החיסון המלאה להבטחת תגובה חיסונית יעילה וארוכת טווח. נחשב מחוסן גם מי שרכש חסינות בחשיפה טבעית. יחשב מחוסן באופן טבעי מי שלא חוסן ומציג תיעוד על רמה מחסנת של נוגדנים מסוג anti-HBs.

משרד הבריאות קובע שעל עובדי בריאות המבצעים פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמי"ח) לבצע בנוסף בדיקות לזיהוי נשאי הנגיף: בדיקות Anti-HBc ו-HBsAg. נקבעו הגבלות על עבודת עובדים אלה שלא חוסנו ו/או לא ביצעו את הבדיקות הדרושות.

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

**טטנוס** (צפדת או פלצת) היא מחלה קשה הנגרמת על ידי חיידק שנמצא בקרקע, באבק הבית, במעי בעלי חיים והפרשותיהם, וכן בצואה של בני אדם. החידק מפריש רעלן הגורם לכיווץ שרירים קשה ומסוכן.

הדרך היעילה ביותר למניעת טטנוס היא מתן חיסון שמכיל את הרעלן מנוטרל בפורמלדהיד הנקרא טוקסואיד.

**דיפתריה** (קרמת) היא מחלה קשה הנגרמת על ידי חיידק. החידק מתרבה בלוע ועלול ליצור ממברנה החוסמת את דרכי הנשימה, ולהפריש רעלן הגורם לדלקת הלב והעצבים ונזק לכליות.

החיסון נגד דיפתריה מכיל רעלן הדיפתריה שהופק באמצעות נטרול הטוקסין בפורמלדהיד. מומלץ לכל אדם לקבל מנת חיסון נגד דיפתריה וטטנוס כל 10 שנים.

**שעלת** היא מחלה מדבקת מאד הנגרמת ע"י חיידק אשר גורם להתקפי שיעול חזק או להפסקות נשימה בתינוקות קטנים. הסיבוכים השכיחים הם דלקת ריאות פגיעה במוח ומוות.

החסינות עקב מחלה או חיסון דועכת אחרי מספר שנים. הורים ומטפלים לא מחוסנים הם מקור ההדבקה העיקרי לתינוקות קטנים. תינוקות מקבלים חיסון נגד שעלת החל מגיל חודשיים, אך מפתחים הגנה מספקת רק לקראת גיל ארבעה חודשים.

משרד הבריאות קובע כי על כל עובד בריאות וכל תלמיד מקצועות הבריאות לקבל מנה אחת של חיסון נגד דיפתריה, טטנוס ושעלת (Tdap) שניתנה אחרי גיל 18 שנים המגן משלושת המחלות הנ"ל.

נקבעו הגבלות על עובדי בריאות המטפלים בתינוקות (עד גיל שנה) אם לא קיבלו את החיסון, וזאת בגלל שיעורי הסיבוכים והתמותה הגבוהים מהמחלה בתינוקות. חיסון זה מומלץ גם לנשים הרות בשבועות 27-36 פעם אחת בכל הריון. אלו שבועות ההריון בהם עדיף לחסן גם עובדת בריאות בהריון.

## 3. חיסון נגד פוליו (שיתוק ילדים)

פוליו היא מחלה נגיפית הכוללת שיתוק בגפיים ובשרירי הנשימה, אשר עלולה לגרום נכות ומוות. נחשב מחוסן לכל החיים מי שבידו תיעוד על קבלת 3 מנות של חיסון נגד פוליו (שניתן בזריקה או בטיפות לפה) כשלפחות אחת מהן ניתנה מעל גיל 18 שנים. עובדי בריאות ותלמידים מקבלים את החיסון בזריקה.

## 4. חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת (MMR)

**חצבת** היא מחלה נגיפית קשה ומדבקת מאד דרך טיפות קטנות (אירוסולים) היוצאות מדרכי הנשימה. הביטוי העיקרי שלה הוא חום גבוה ופריחה בעור. 30% מהחולים סובלים מהסיבוכים: שלשול, דלקת אוזניים, דלקת ריאות, דלקת מוח ופגיעה מאוחרת במוח. 0.2% מהחולים בחצבת במדינות המפותחות מתים ממנה.

**חזרת** היא מחלה נגיפית מתבטאת בחום, נפיחות בלוטות הרוק, דלקת גרון וכאבי ראש. סיבוכיה הם דלקת קרום המוח, חירשות, דלקת הלב ודלקת האשכים והשחלות. המחלה מועברת דרך האוויר דרך טיפות גדולות היוצאות מדרכי הנשימה בעת שיעול, עיטוש או במגע עם הפרשות.

**אדמת** היא מחלה נגיפית המתבטאת בחום המלווה בפריחה. אם אשה הרה נדבקת באדמת עלולים להגרם הפלה, מות העובר או לידה מוקדמת וכן תסמונת אדמת מלידה הכוללת מומים מולדים בלב, חרשות, עיוורון ופיגור שכלי.

משרד הבריאות קובע שעל כל עובד בריאות וסטודנט למקצועות הבריאות לקבל שתי מנות של חיסון חי מוחלש נגד חצבת חזרת ואדמת (MMR), המעניקות, בדומה להדבקה טבעית, חסינות לכל החיים.

מי שנולד לפני 1957 נחשב כמחוסן נגדן. נחשב מחוסן גם מי שבידו תיעוד מעבדתי על חסינות. משרד הבריאות אוסר על עובדי בריאות שאינם מחוסנים נגד שלושת המחלות הנ"ל לעבוד במחלקות המטפלות בחולים אונקולוגיים והמטואונקולוגיים, כי המחלה קשה וקטלנית בקרבם.

#### **5. חיסון נגד אבעבועות רוח**

אבעבועות רוח היא מחלה נגיפית מדבקת המתבטאת בחום גבוה ושלפוחיות. המחלה עוברת ע"י פיזור הנגיף בטיפות קטנות לסביבה בעת שיעול, עיטוש או מגע עם הפרשות מהאף או עם הנוזל שבשלפוחיות. סיבוכי המחלה הם דלקת ריאות ודלקת מוח, זיהום קשה בעור, ולעתים נדירות דימום, פגיעה בכליות ומוות.

החיסון נגד המחלה הוא תרכיב חי מוחלש. משרד הבריאות קובע שעל עובדי הבריאות ותלמידי מקצועות הבריאות להצהיר שחלו באבעבועות רוח או להציג תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון ברווח של 4 שבועות ביניהן. לחילופין עליהם להציג תוצאת בדיקת נוגדנים המעידה על חסינות. משרד הבריאות אוסר על עובדי בריאות שלא מחוסנים נגד המחלה לטפל בחולים מדוכאי חיסון המאושפזים במחלקות אונקולוגיות והמטואונקולוגיות, כי המחלה קשה וקטלנית אצלם.

#### **6. תבחין טוברקולין לאבחון שחפת**

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. 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 בשיטת מנטו". התבחין מבוצע על ידי הזרקת חלבון של חיידק השחפת, PPD, בעור האמה ובדיקת התגובה להזרקה זו.



(סמליל המרפאה המחסנת)

**הודעה לעובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות 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 רמת הנוגדנים 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 ,

שם עובד המרפאה וחותימתו \_\_\_\_\_

(סמליל (סמליל מרפאת החיסונים)

**סירוב עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל חיסון**

משרד הבריאות קובע שעליך לקבל חיסונים בטוחים ויעילים שיגנו עליך מפני הדבקה במחלות קשות, וימנעו ממך להדביק מטופלים במחלות כאלה.

סירובך לקבל אחד או יותר מהחיסונים הנ"ל 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 נאסר 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 לקבל חיסון.

**הצהרה:**

לאחר שעיינתי בכתוב לעיל, קבלתי הסבר וקראתי את דף המידע לעובד בריאות על החיסונים שמשרד הבריאות קבע שעלי לקבל, אינני מסכים/ה לקבל את החיסון נגד

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

חתימת עובד המרפאה \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

(סמליל מרפאת החיסונים)

**סירוב עובד מערכת הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לבצע בדיקה**

**של נוגדנים נגד HBV או של הדבקה בנגיף זה**

משרד הבריאות קובע שעליך לבצע בדיקת נוגדנים נגד נגיף דלקת כבד B אחרי קבלת סדרת החיסון או בדיקה של נשאות נגיף זה.

סירובך לבצע את הבדיקה עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. כן קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקותך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקה מטופלת.

לפני שתחתום על טופס זה, אנא שאל/י כל שאלה על הבדיקה והטיפול.

**הצהרה:**

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

- לבצע בדיקות בהקשר לחסינות נגד נגיף דלקת כבד B.
- לבצע בדיקות לנשאות נגיף דלקת כבד B

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

שם וחתימה של עובד המרפאה: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

(סמליל מרפאת החיסונים או המלש"ח)

**סירוב עובד בריאות לבצע בדיקות לשחפת או לקבל טיפול מונע שחפת**

משרד הבריאות ממליץ לך לבצע תבחין טוברקולין לאבחון שחפת חביונית. לעובד שימצא חיובי בבדיקת טוברקולין תישקל ההמלצה שיקבל טיפול מונע לשחפת חביונית כדי להגן עליו מפני המחלה הפעילה וכתוצאה מכך למנוע אפשרות שכחולה שחפת ריאות פעילה להדביק 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 הדבקה מטופלת.

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.
- להשלים בירור לשחפת חביונית (הכולל לפחות צילום ריאות)
- לקבל טיפול מונע נגד שחפת.

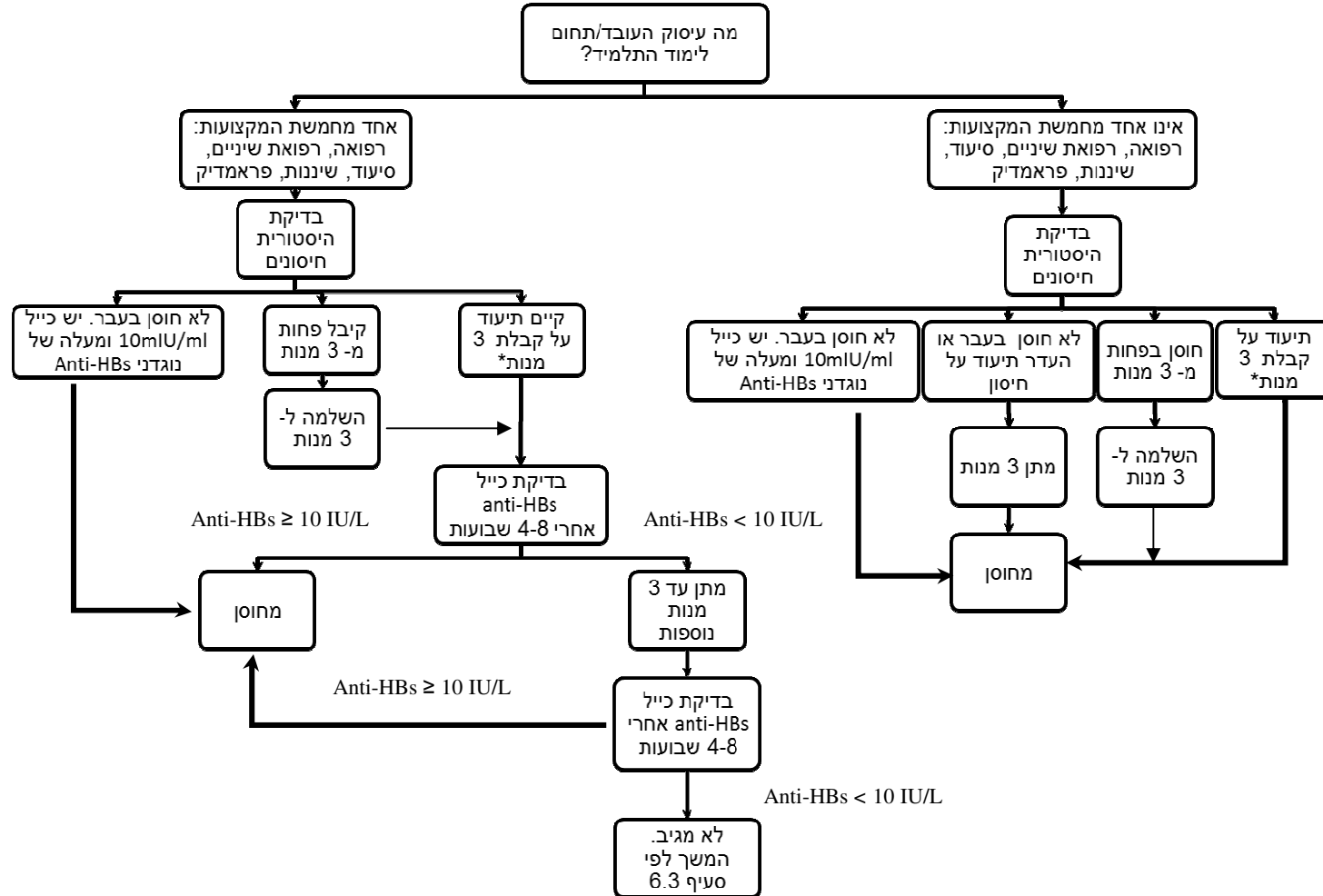
שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך
--------	---------	-------	-------

שם וחתימה של עובד המרפאה או המלש"ח: \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

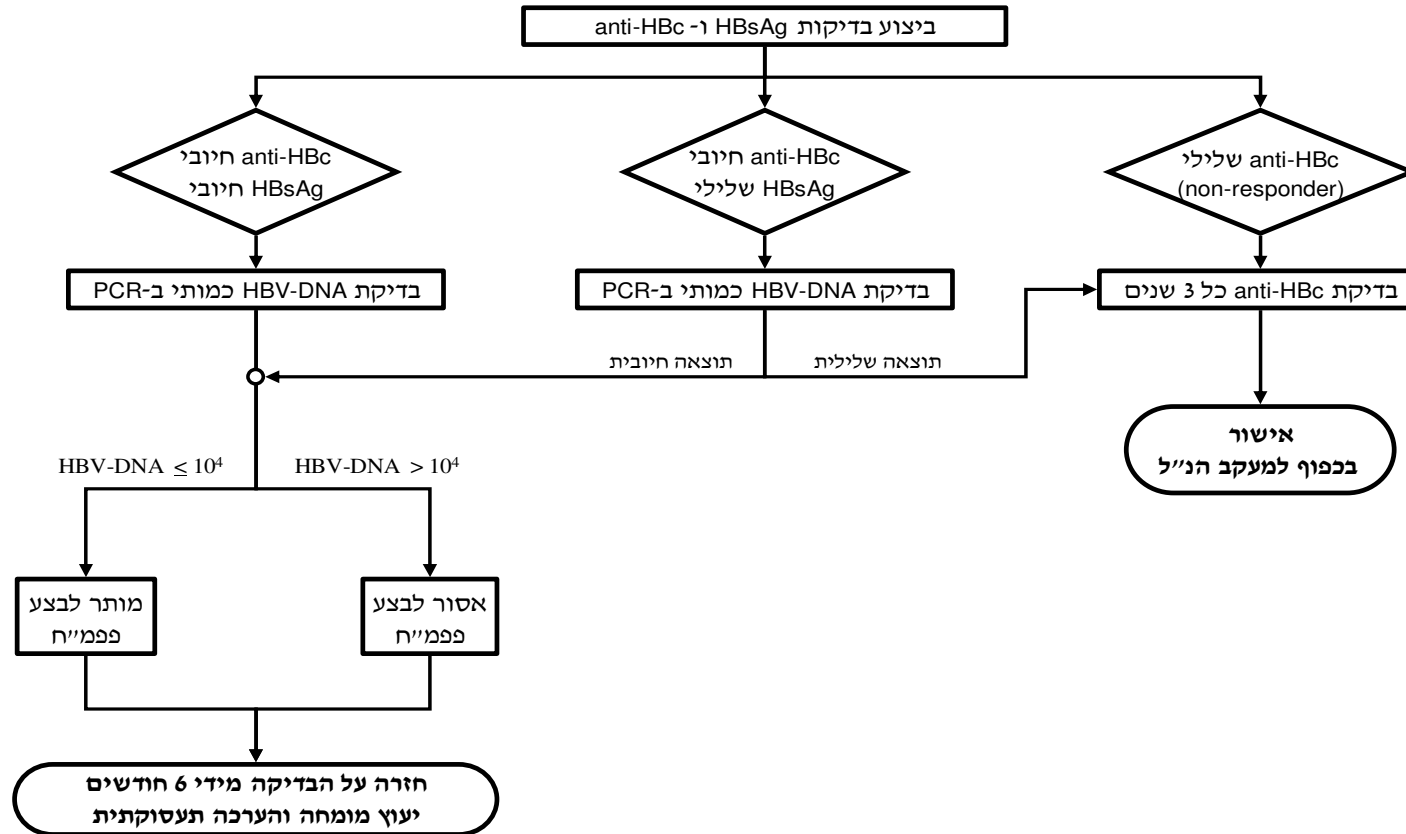
\*מחק את המיותר

**נספח 6 : חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות  
הבריאות נגד נגיף דלקת כבד B**



\*או הצהרה על קבלת 3 מנות חיסון  
בילידי 1.1.1992 והלאה

**נספח 7:** ניהול עובדי בריאות מבצעי פפמ"ח "בלתי מגיבים"  
 לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B



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

רשימת הפפמ"ח והפעילויות שאינן פפמ"ח שלהן ניתנת לצרכי הכוונה והדגמה. היא 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 של רופא שיניים למעט בדיקת הפה בעזרת מראה.
10. כל הפעולות שמבצעת שיננית.
11. ביצוע cone biopsy גינקולוגי בעזרת סקלפל.
12. ביצוע cone biopsy גינקולוגי באמצעות לייזר כאשר אצבעות המנתח אינן בטווח הראייה.
13. הסננת הרדמה מקומית לפני חתך חיץ.
14. תפירת חתך חיץ.
15. הצמדת אלקטרודות לגולגולת התינוק סביב הלידה.
16. טיפול בטרומה חדה לעין.
17. 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 לפרוסקופיים. 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 כו', 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.
7. פעולות רופאי שיניים ושינניות שעוסקים רק בתחום המינהל.
8. עבודת סיעת לרופא שיניים.



נספח 9: ארבעת תכניות החיסון

Anti-HBc, HBs-Ag	Anti- HBs	HBV	פוליו	אבעבועות רוח	MMR	Tdap	טוברקולין	<u>התכנית</u>
				+	+	+		<u>תכנית המינימום: עובדי</u> המינהל שאינם באים במגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם
		+	+	+	+	+	+	<u>תכנית הבסיס: עובדי ותלמידי</u> מקצועות הבריאות ועובדי המינהל הבאים במגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם
	+	+	+	+	+	+	+	<u>תכנית הבסיס+בדיקת anti-</u> <u>HBs</u> : רופא, רופא שיניים, אחות, פראמדיק, שיננית ותלמידי מקצועות אלה
+	+	+	+	+	+	+	+	<u>תכנית לעובדים מבצעים</u> <u>פפמ"ח</u> ולתלמידי רפואת שיניים ושינניות