



חוזר המנהל הכללי

ט' אדר תשס"ט (5.3.09)

תאריך

13/09

מס'

חיסון עובדי בריאות חדשים

נושא: עובדי בריאות ותיקים המבצעים פעולות פולשניות המועדות לחשיפה לדם

כללי

עובדי בריאות חשופים להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. על כן, יש לחתור לכך כי עובדי בריאות חדשים יחוסנו כנגד המחלות הקשות החשובות אשר כנגדן קיים חיסון בטוח ויעיל.

1. מהות

נוהל זה עוסק בתחומים הבאים:

- 1.1 המחלות אשר כנגדן מומלץ שיחוסנו עובדי בריאות חדשים ועובדי בריאות ותיקים המבצעים פעולות פולשניות מועדות לחשיפה לדם (להלן פפמ"ח).
- 1.2 כללים לחיסונם של עובדי בריאות חדשים ועובדי בריאות ותיקים המבצעים פפמ"ח, ולבצוע תבחין טוברקולין.
- 1.3 שיטת מתן החיסונים ובצוע תבחין טוברקולין לעובדים הני"ל.
- 1.4 כללי ההעסקה של **רופאים, רופאי שיניים, אחיות, שינניות ופרמדיקים** חדשים ועובדי בריאות ותיקים המבצעים פפמ"ח שלא הגיבו לחיסון נגד דלקת כבד B או שיש להם הורית נגד לקבלת חיסון זה ושל נשאי הנגיף.

חיסונם של תלמידי מקצועות הבריאות מוסדר בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס': 7/2000.
חיסונם של עובדי בריאות ותיקים שאינם מבצעים פפמ"ח יוסדר בעתיד בנוהל נפרד.

- 2. מסמכים ישימים**
- 2.1 תדריך החיסונים של משרד הבריאות, מהדורת 1999 ועדכונים.
- 2.2 המלצות "ועדת שובל".
- 3. הגדרות**
- 3.1 "הועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV": ועדה במינוי מנכ"ל משרד הבריאות אשר בה חברים מומחים במחלות כבד, במחלות זיהומיות, ברפואה תעסוקתית ובבריאות הציבור. היא תוסמך לאשר או לפסול עבודתם של עובדי בריאות נשאי נגיף הפטיטיס B (HBV) והפטיטיס 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 "שתי מנות חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת (MMR)": שתי מנות שנתנו במרווח של לפחות 4 שבועות, בגיל שנה ומעלה.
- 3.5 "חיסון נגד HBV מן הדור השלישי": חיסון רקומביננטי שיוצר בתאי יונק.
- 3.6 "כיייל מחסן של נוגדנים נגד HBV": כיייל שנמדד 4-8 שבועות לאחר קבלת מנת החיסון השלישית נגד HBV או בזמן כלשהו לפני הקבלה לעבודה הנוכחית ואשר הנו 10 mIU/ml ומעלה.
- 3.7 "עובד בריאות": לצורך נוהל זה, מוגדר **כעובד חדש במערכת הבריאות** הציבורית והפרטית, או **עובד ותיק המבצע פפמ"ח**, תושב המדינה או תייר, העובד בתשלום או בהתנדבות, העשוי לבוא במגע פיסי עם חולים או עם נוזלי גופם או עם הפרשותיהם במחלקה קלינית בבית חולים, בבתי אבות, במכונים, במרפאות, במעבדות או באמבולנסים. ההגדרה **איננה** כוללת עובדים בתפקידים מינהליים לא טיפוליים.
- 3.8 "עובד בריאות מחוסן": עובד כמוגדר בסעיף 3.7 לעיל, שיש בידו אשור, חתום ע"י אחות או רופא, בהתאם לחלק ג' של נספח 1 של נוהל זה, על פיו הוא מחוסן נגד כל המחלות המוזכרות בנוהל זה, וביצע תבחין טוברקולין ושאר הבדיקות אשר עליו לבצע לפי נוהל זה.
- 3.9 "פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמ"ח)": פעולות חודרניות/פולשניות אשר ביצוען עלול להביא למעבר של גורם זיהומי מעובד בריאות נשא למטופל או ממטופל לעובד בריאות. פעולות אלו מתבצעות בדרך כלל במהלך פעולה חודרנית/פולשנית 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.
- 3.10 "תכנית החיסונים שעל עובד בריאות חדש לקבל": רשימת החיסונים שבחלק ב' של נספח 1, עליו חתום רופא או אחות של מרפאה המחסנת עובד בריאות.
- 4. אחריות מעסיקים**
- 4 מנהלי מוסדות הבריאות אחראים לביצוע החיסונים, ובכלל זה למנות בכל מוסד עובד שירכז את הטיפול בתחום זה, כולל: הפניית עובדים לקבלת חיסון, מתן הסבר על כלל ההיבטים הקשורים במחלות הנכללות בנוהל זה ונחיצות קבלת החיסונים נגדן, מעקב אחר פנייתם לקבלת החיסונים וסיכום עיתי של נתוני קבלתם. עובד זה ינהל גם את קובץ עובדי הפפמ"ח במוסד, ובו רישום תאריכי החיסון ותוצאות בדיקות הסמנים הסרולוגיים לנגיף דלקת כבד B.
- 5. חיסונים הנכללים בנוהל**
- 5.1 ראש שירותי בריאות הציבור יעדכן מעת לעת את רשימת החיסונים שעל עובד בריאות חדש להיות מחוסן בהם.
- 5.2 החיסונים שעל עובד בריאות חדש להיות מחוסן בהם ביום כניסת הנוהל לתוקף הנם:

- 5.2.1 שתי מנות לפחות של חיסון נגד **שיתוק ילדים (פוליו)** ומנת דחף אחרונה שנתנה ב-10 השנים האחרונות. כאשר ניתן החיסון לעובד בריאות חדש, החיסון שיקבל יהיה רק IPV.
- 5.2.2 שתי מנות לפחות של חיסון נגד **טטנוס-דיפתריה (Td)** ומנת דחף בעשר השנים האחרונות. אם העובד לא קיבל סידרה מלאה של חיסון נגד טטנוס-דיפתריה, ולא חוסן בעבר בתרכיב Tdap, יושלם מתן החיסון עד 3 מנות, כאשר המנה הראשונה תינתן על ידי תרכיב Tdap ויתר המנות החסרות על ידי Td. אם חוסן בעבר ב-Tdap, כל המנות החסרות תושלמנה בתרכיב Td. אם העובד קיבל בעבר סידרה מלאה של חיסון נגד טטנוס-דיפתריה, וחלפו שנתיים לפחות מקבלת מנת הדחף, והעובד לא חוסן בעבר בתרכיב Tdap, תינתן מנה אחת של חיסון בתרכיב Tdap.
- 5.2.3 שתי מנות חיסון נגד **חצבת, חזרת ואדמת (תרכיב MMR)** שנתנו אחרי גיל שנה לעובד שנולד מ-1957 ואילך. מנה אחת לעובד שנולד לפני 1957.
- 5.2.4 שלוש מנות חיסון נגד **דלקת כבד נגיפית B (HBV)**. המשך החיסון תלוי במקצוע כמפורט בהמשך חוזר זה, ובנספח 6.
- 5.2.5 שתי מנות חיסון נגד **אבעבועות רוח** לעובד שאינו זוכר שחלה באבעבועות רוח ושלא חוסן נגדה.
- 5.2.6 מנה אחת של חיסון נגד **שפעת** לעובד חדש בכל גיל, שמתקבל לעבודה בחודשים ספטמבר עד ינואר.
- 5.2.7 בנוסף לחיסונים הנ"ל, על עובד בריאות חדש להציג תוצאות **תבחין טוברקולין** בשיטת מנטו, two-step test, בתוקף מחמש השנים האחרונות. אם התבחין חיובי, עליו להציג תוצאות תקינות של צילום חזה שבוצע בעקבות התבחין החיובי.

6. **חיסון נגד HBV לרופאים, רופאי שיניים, אחיות, שינניות ופרמדיקים**
- 6.1 על עובדים במקצועות אלה חלה חובה לקבל את סדרת החיסון נגד HBV, ולבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות לאחר קבלת המנה השלישית בסדרה. כייל מחסן הינו 10 mIU/ml או יותר.
- 6.2 אם הכייל יימצא נמוך מן הכייל הנ"ל, מומלץ על אחת משתי החלופות הבאות, עדיף (אם אפשר), תוך שימוש בחיסון מן הדור השלישי:
- **חלופה א': מתן מחדש של סידרת חיסון מלאה**, ובדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי המנה השלישית של הסדרה החדשה.
 - **חלופה ב': מתן מנת דחף אחת** ובדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs כעבור 4-8 שבועות. אם גם לאחר מנת הדחף אין תגובה מספקת, יש להשלים סידרה שניה של החיסון עד למתן 3 מנות.
- 6.3 עובד שיימצא לו 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 המרפאה המחסנת בעל פה ובכתב, תוך שימוש בנספח 4. עובד "לא מגיב" יבצע בדיקת HBsAg ובדיקת anti-HBc.
- 6.4 עובד 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.
- 6.5 עובדת היות העובד "לא מגיב", או לא מחוסן עקב הורית נגד, תרשם בתיק העובד במחלקת משאבי אנוש ובנספח 1. **אם הוא עוסק בפעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמ"ח), עליו להבדק בהתאם לסעיף 10.2 ונספח 7.**
- 6.6 כאשר רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית או פרמדיק **חוסן בעבר נגד דלקת כבד B**:
- **אם קבל 3 מנות**, עליו להציג תוצאות בדיקת נוגדנים מסוג antiHBs. אם רמתם הינו 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 קבל פחות מ-3 מנות**, עליו להשלים קבלת 3 מנות, ולפעול בדומה לפעולות הננקטות לגבי עובד חדש שהחל כעת את סדרת החיסון.

7. **חיסון נגד HBV לשאר עובדי הבריאות החדשים (שאינם נכללים בסעיף 6)**
עובדים אחרים, שאינם נכללים בין המקצועות המוזכרים בסעיף 6, יקבלו סדרה של 3 מנות חיסון נגד דלקת כבד B, ללא צורך בבדיקת נוגדנים.

8. **החלטה על חסינותו של עובד בריאות חדש**

8.1 על עובד הבריאות להשלים את כל החיסונים המחייבים, ברווחי זמן מתאימים, כמפורט בתדריך החיסונים של משרד הבריאות, מהדורה 1999 ועדכונים. (גירסה אלקטרונית של התדריך ניתנת לצפייה ולהורדה באתר האינטרנט של משרד הבריאות: http://www.health.gov.il/tadrih_hisunim/tadrih_hisunim.pdf)

8.2 עובד בריאות חדש ייחשב מחוסן נגד **שיתוק ילדים** ונגד **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.

8.3 עובד בריאות ייחשב מחוסן נגד **שעלת** אם יש בידו תיעוד על קבלת מנה אחת של חיסון Tdap.

8.4 עובד בריאות חדש ייחשב מחוסן נגד **חצבת חזרת ואדמת** בכל המצבים הבאים:

- עובד שנולד לפני 1957 והציג תיעוד על קבלת מנה אחת של חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת מגיל 12 חודשים ומעלה.

- עובד שנולד מ-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.

- עובד שיש בידו תיעוד מעבדתי על חסינות נגד חצבת, חזרת ואדמת.

- עובד שיש בידו תיעוד רפואי על שלוש המחלות הנ"ל בעבר, אשר אובחנו אבחון קליני ומעבדתי.

8.5 עובד בריאות חדש ייחשב מחוסן כנגד **דלקת כבד B** כדלהלן:

- **רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית ופרמדיק** – אם יש בידם תיעוד מתאים על קבלת 3 מנות החיסון ועל כייל מחסן של נוגדנים נגד HBV, או רק תיעוד על כייל מחסן.

- **כל עובד בריאות אחר** – אם יש בידו תיעוד מתאים על קבלת 3 מנות החיסון. כן ייחשב מחוסן עובד שיש בידו תיעוד על כייל מחסן של נוגדני anti-HBs.

8.6 עובד בריאות ייחשב מחוסן נגד **אבעבועות רוח** אם הוא מצהיר שחלה במחלה זו, או שקיבל בעבר 2 מנות חיסון נגדה במרווח של 4 שבועות לפחות.

9. **מתן החיסונים**

9.1 אחות המרפאה אשר תחסן את עובדי הבריאות החדשים תהיה אחות מוסמכת. רצוי שתהיה לאחר השתלמות מוכרת ברפואה מונעת וקידום בריאות. לפני מתן החיסון היא תתן לעובד את דף המידע על החיסונים (נספח 3).

9.2 אחות או רופא המרפאה אשר יחסנו את עובדי הבריאות החדשים יחליטו, בהתאם לתיעוד ולראיון כל עובד בריאות חדש, מה תכנית החיסונים שעליו לקבל. הם ירשמו את תכנית החיסונים שהוא קבל בעברו **בחלק א' של נספח 1**, ואת התכנית שעליו עוד לקבל **בחלק ב' של נספח 1**. חלקים א' ו' של נספח 1 יש למלא ב-2 עותקים: האחד לידי העובד, והשני לתיוק בתיק המרפאה המחסנת.

9.3 תבחין טוברקולין בשיטת מנטו דו-שלבית וקריאת תוצאותיו יבוצע במרפאת בריאות העובד, או במרפאת פרסונל, או במרכז לטיפול בשחפת (מלש"ח). רישום ביצועו ותוצאותיו יעשה בנספח 1.

9.4 לאחר השלמת מתן החיסונים בהתאם לתכנית וקריאת תוצאות תבחין טוברקולין, תחתום אחות המרפאה על חלק ג' של נספח 1, ובו אישור על השלמת מתן החיסונים שעל העובד לקבל.

9.5 לאחר שנחתם, העובד יגיש את חלק ג' של נספח 1 למחלקת משאבי אנוש או למרפאת הפרסונל במוסד בו הוא מועסק.

10. חיסון עובדי בריאות ותיקים המבצעים פפמ"ח, או המיועדים לבצע פפמ"ח

10.1 על המעסיק להפנות תוך 12 חודשים מיום פרסום חוזר זה את כל עובדי הבריאות הותיקים העוסקים בפפמ"ח לבדיקה של הסמנים: anti-HBc ו-anti-HBs כמותי. לפי התוצאה יבדק גם HBsAg.

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

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

11.1 על עובד פפמ"ח שיימצא נשא HBsAg בבדיקת הסריקה הראשונית 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 (2000 IU/ml). לעובד בריאות עם רמה זו או פחות, מותר לבצע פפמ"ח לאחר שהמקרה ידון בועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV. עובד זה יימצא במעקב 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.

11.2 בקרב מי שאינו עובד בריאות, בד"כ לא מקובל לטפל בנשאי HBsAg עם עומס נגיפי משמעותי מעל 10^4 העתקים/מ"ל (2000 IU/ml), במידה ותפקודי הכבד תקינים וביופסית הכבד אינה מראה דלקת. אך כדי שעובד בריאות שהוא נשא HBsAg יוכל לבצע פפמ"ח, עליו להסכים לקבל טיפול גם במקרה זה לשם הסדרת המשך עבודתו.

11.3 כל עובד בריאות המבצע פפמ"ח עם רמת דנ"א של HBV ברמת נקודת החיתוך ומטה ייבדק כל 6 חודשים לרמת הדנ"א של הנגיף.

11.4 חל איסור על עובד בריאות נשא HBsAg לעסוק בפפמ"ח כאשר העומס הנגיפי גבוה מ- 10^4 עותקים/מ"ל (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.

11.5 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.

11.6 עובד בריאות המבצע פפמ"ח שנמצא נשא HBsAg 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 הוא יחזור על בדיקת HBV-DNA כל 6 חודשים (אלא אם פיתח נוגדני anti-HBs) כל עוד הוא עדיין נשא HBsAg וממשיך לעסוק בפפמ"ח.

12. מצבים מיוחדים

12.1 הורית נגד - כללי: אם קיימת הורית נגד קבועה לקבלת חיסון כלשהו, תצויין העובדה בטבלת החיסונים. אישור חלק ג' של נספח 1 ייחשב במקרה זה כקבוע, כאילו קיבל את כל החיסונים הנדרשים. אם הורית הנגד היא זמנית (כמו חיסון MMR לאשה הרה), ינתן האישור בחלק ג' כאישור זמני בהתאם.

12.2 הרינון: אין לחסן עובדת בריאות הרה בחיסון MMR, חיסון נגד אבעבועות רוח וחיסון Tdap. חיסונים אלו יינתנו לאחר סיום ההריון. למרות שאין כל עדות

- לטרטוגניות של חיסון Td, עדיף לדחות את החיסון לאחר גמר השליש הראשון של ההריון. כל שאר החיסונים המוזכרים בנוהל זה ניתן לחסן בהריון. תבחין טוברקולין ניתן לבצע בהריון. הנקה אינה משנה את תכנית החיסון.
- 12.3 הורית נגד לחיסון HBV: אם קימת הורית נגד לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B, ייבדקו הסמנים HBsAg, anti-HBs, anti-HBc. המשך ניהול המקרה יהיה כמפורט בנספחים 6 ו-7.
- 12.4 קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B: במקרי הצורך אפשר להסתמך על תדריך החיסונים ולתת את המנה השלישית באופן יוצא דופן חודשיים אחרי המנה השניה בתנאי שרווח הזמן בין המנה השלישית לבין המנה הראשונה הנו לפחות 4 חודשים.
- 12.5 מחסור בתרכיבים: אם קיים מחסור באחד התרכיבים, יינתן אישור זמני בהתאם. האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת לשם קבלת אישור קבוע במקרים שינתן תחילה אישור זמני חלה על הנהלת המוסד המעסיק.
- 12.6 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 והיא עדיין לא בוצעה.
- 12.7 סירוב לקבל חיסון: כל עובד בריאות רשאי לסרב חיסון אחד או יותר מאלו הנכללים בנוהל, בדיקת דם לנוגדני anti HBs, תבחין טוברקולין, או טיפול תרופתי מונע כנגד שחפת. במקרה זה, עליו לקבל הסבר בכתב על מנת לוודא שהבין את ההשלכות של החלטתו, ולבטא את סירובו בחתימת ידו. ההשלכה העיקרית הינה ביטוחית במקרה שהעובד נדבק במהלך עבודתו, או לחלופין היה מעורב באירוע של הדבקת חולה. טופס הסירוב מצוי בנספח 5א' ו-5ב'. העובד יצהיר בו בכתב על סירובו. טופס זה יישמר בתיקו של העובד במחלקת משאבי אנוש של המעסיק. אין לתת את האישור שבנספח 1 במקרה של סירוב אידיאולוגי לחיסון.
13. עובדי בריאות אשר מצויים בסכנה מיוחדת
- עובדי הבריאות המפורטים להלן יקבלו, בנוסף ל-"סל החיסונים" הכללי המוזכר בסעיף 5, גם חיסונים נגד מחלות שהם מצויים בסיכון גבוה במיוחד להדבק בהם:
- 13.1 עובדי מעבדה בקטריולוגית ווירולוגית - בהתאם לתחום עיסוקם הצפוי, אחד או יותר מן החיסונים הבאים: מנה אחת של חיסון מומת נגד **טיפואיד** או שלוש מנות חיסון חי מוחלש נגד טיפואיד; מנה אחת של חיסון פוליסכרידי נגד **מנינגוקוקים**; מנה אחת חיסון פוליסכרידי נגד **פנאומוקוקים**; שתי מנות של חיסון נגד **דלקת כבד A**.
- 13.2 עובדי מעבדה לאבחון כלבת: 3 מנות של **חיסון פעיל נגד כלבת**, 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' אבי ישראלי

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך _____

חלק א': החיסונים שקבל בעבר עובד בריאות חדש

שם _____ מס' ת"ז _____ המוסד: _____
 גיל: _____ עובדת: האם בהריון: לא/כן.

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.

□ לא נמצאו נוגדנים □ AntiHBs: כייל נוגדני AntiHBs: כייל נוגדני נמצא של mIU/ml □

תבחין טוברקולין בשיטת מנטו:

תאריך הזרקה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____ מ"מ.
 תאריך הזרקה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה _____ מ"מ
 בוצע צילום חזה: כן / לא . תוצאות צילום חזה: _____
 המלצות לטיפול מונע: לא/כן.

שם האחות שרשמה הפרטים של חיסוני העבר: _____

חתימת האחות: _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

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

שם _____ מספר ת"ז _____ המוסד: _____

גיל: _____ העיסוק: _____ האם מבצע/יבצע פפמ"ח: לא/כן

האם בהריון: לא/כן/לא ידוע.

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

כייל נוגדני *Anti HBs* 1. יש לבצע: כן/לא. אם כן, תוצאה: *mIU/ml* _____ מיום _____

הערות _____
שם האחות שקבעה את התכנית: _____ חתימה: _____
תבחין טוברקולין בשיטת מנטו (יש לבצע בדיקה שניה אם תוצאת הבדיקה הראשונה נמוכה מ 10 מ"מ)
תאריך הזרקה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה: _____ מ"מ. תאריך הפניה לבדיקה שניה: _____
תאריך הזרקה שניה: _____ תאריך קריאה: _____ תוצאה: _____ מ"מ בוצע צילום חזה: כן / לא .
תוצאות הצילום: _____
טיפול מומלץ: _____
שם האחות מבצעת תבחין מנטו: _____ 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 בריאות חדשים, ואשר הוא/היא רשאי לקבלם.
2. עבר תבחין טוברקולין (מנטו).

אישור זה הנו :

קבוע

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

שם האחות או חותמת _____

חתימה: _____

תאריך: _____

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: _____

אל: המרפאה לחיסון עובדי בריאות

הנדון: הצהרה על קבלת חיסונים בעבר במקרה של העדר תיעוד על קבלת חיסון

אני מצהיר/ה כי קיבלתי את 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 _____.

שם המצהיר/ה: _____

מספר ת.ז: _____

חתימה: _____

דף מידע בנושא חיסונים ותבחין טוברקולין לעובדי בריאות חדשים

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

1. חיסון נגד דיפתריה, טטנוס ושעלת

דיפתריה (קרמת) נגרמת ע"י חיידק ופוגעת בדרכי הנשימה העליונות. התגובה לחיידק גורמת לדלקת של הלוע וקרום שעלול לגרום חנק. החיידק מפריש רעלן שפוגע בלב, בכבד, במוח ובכליות. החיידק עובר מאדם חולה לאדם אחר דרך טיפות ובמגע ישיר וכן תוך כדי מגע עם הפרשות החולה בעיקר הפרשות מדרכי הנשימה. **טטנוס** (צפדת) היא מחלה הנגרמת על ידי רעלן של חיידק הנמצא בכל מקום ובעיקר באדמה. הוא חודר דרך פצעים וגורם 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 ממונות החיסון בתרכיב החיסוני שמכיל גם את המרכיב נגד שעלת (Tdap). **שעלת** נגרמת על ידי חיידק השעלת וגורמת לשיעול התקפי קשה למשך שבועות אחדים. תתכן פגיעה במערכת העצבים. החיסון שניתן נגד המחלה מפחית את שכיחות המחלה. מתי מומלץ לא לקבל את החיסון? בזמן מחלת חום חריפה, ואם ארעה תגובה כללית חמורה קודמת כתוצאה מרגישות יתר למתן חסון זה. תופעות לוואי: לעיתים נדירות ביותר תתכן תגובה נוירולוגית חמורה שנגרמת מפגיעה בעצבים תוך ששה שבועות לאחר החיסון.

2. חיסון נגד זיקת כבד נגיפית B

זיקת 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 וממושכת מדלקת כרונית של הכבד, שחמת הכבד וסרטן הכבד. הנגיף מועבר ביחסי מין עם בן זוג או בת זוג שנושאים את הנגיף, בחשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים ובשימוש במחטים ובמזרקים מזוהמים בנגיף. סדרת החיסון כוללת 3 זריקות, הניתנות במשך חצי שנה. רווח הזמן 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, עלית חום, עייפות, כאבי ראש, סחרחורת, ירידה בתאבון, בחילה ותפרחת. תגובה אלרגית מיידית היא נדירה ביותר.

3. חיסון נגד חצבת, חזרת אדמת (MMR)

חצבת נגרמת על ידי נגיף ומתבטאת 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 הלב, 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 למומים בעובר ביניהם: מומי לב, חירשות, עיוורון ופיגור שכלי. החיסון לשלוש המחלות ניתן בזריקה אשר מכילה את שלושת הנגיפים בצורה מוחלשת.

תופעות לוואי: תגובות כלליות הינן נדירות, ויכולות לכלול פריחה, נפיחות בלוטות הלימפה וירידה במספר טסיות הדם החולפת ללא נזק, דלקת בבלוטות הרוק או באשכים, ירידה בשמיעה, כאבים בפרקים ודלקת המוח אשר שכיחותה נמוכה מאוד (פחות מאחד למיליון מקבלי חיסון).

4. חיסון נגד פוליו (שיתוק ילדים)

פוליו היא מחלה נגיפית הכוללת שיתוק בגפיים ובשרירי הנשימה, אשר עלול לגרום נכות או למוות. 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 בצורה אחרת כשלבקת חוגרת. החיסון הוא תרכיב חי מוחלש. החיסון ניתן בשתי מנות ברווח של 6 שבועות ביניהן (ובכל מקרה לא פחות מ-4 שבועות ביניהן).

מתי אין לקבל את החיסון: אדם שהוא אלרגי לאחד ממרכיבי החיסון, חולה במחלת חום חדה וסובל ממחלה הפוגעת במערכת החיסון שלו. תופעות לוואי: התגובות לרוב קלות וחולפות, וכוללות חום, כאבים, נפיחות באזור ההזרקה ופריחה קלה.

5. מחלת השחפת ותבחין טוברקולין

שחפת נגרמת על ידי חיידק ומועברת מאדם לאדם ע"י טיפות המופרשות ממערכת הנשימה של אדם חולה. החיידק גורם למחלת ריאות קשה ויכול גם לפגוע באיברים אחרים כגון: מוח, כליות ועמוד השדרה. 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 מיוחדת נגד שחפת אם ארעה הדבקה. אבחון הדבקה נעשה על ידי "תבחין טוברקולין" ("תבחין מנטו"). התבחין מבוצע על ידי הזרקה חלבון של חיידק השחפת בעור הזרוע ובדיקת התגובה להזרקה זו.

אחרי קבלת חיסון יש להמתין 20 דקות בחדר ההמתנה.

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.

*יש להקיף בעיגול את האפשרות התאימה.

ב ב ר כ ה ,

_____אח/ות המרפאה

(סמליל המרפאה המחסנת)

סרוב עובד בריאות לקבל חיסון

משרד הבריאות ממליץ לך לקבל חיסונים בטוחים ויעילים שיגנו עליך מפני הדבקות במחלה קשה, ותמנענה אפשרות שאת/ה תדביק חולים במחלה קשה.

סרובך לקבל אחד או יותר מהחיסונים המומלצים עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. כן קיימת השלכה ביטוחית במקרה שתדבק במהלך עבודתך, או לחלופין תהיה מעורב בארוע של הדבקות חולה.

לפני שתחתום על טופס זה, אנא שאל כל שאלה שתמצא: על כל נושא שמתייחס לפעולות החיסון, הנחיות, אמצעי הזהירות והוריות הנגד והמשמעויות של העובדה שאינך מחוסן.

הצהרה:

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

תאריך

חתימה

מס' ת"ז

שם מלא

תאריך

חתימת האחות או הרופא האחראית/על פעולות החיסון

(סמליל המרפאה המחסנת)

סרוב עובד בריאות לבצע פעולות למניעת השחפת

משרד הבריאות ממליץ לך, כמו לכל עובדי הבריאות, לבצע תבחין טוברקולין לאבחון שחפת חביונית או שחפת פעילה. לעובד שימצא חיובי בבדיקה זו תשקל ההמלצה שיקבל טיפול מונע לשחפת חביונית או שחפת פעילה כדי להגן עליו מפני המחלה ולמנוע אפשרות שידביק בה חולים אשר בטיפולו.

סרובך לבצע את הבדיקה או לקבל את הטיפול המונע המומלץ לך, עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. כן קיימת השלכה ביטוחית במקרה שתדבק במהלך עבודתך, או לחלופין תהיה מעורב בארוע של הדבקת חולה.

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

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב וקבלתי הסבר, אינני מסכים/ה:

א. לבצע בדיקת תבחין טוברקולין.

ב. לקבל טיפול מונע נגד שחפת.

תאריך

חתימה

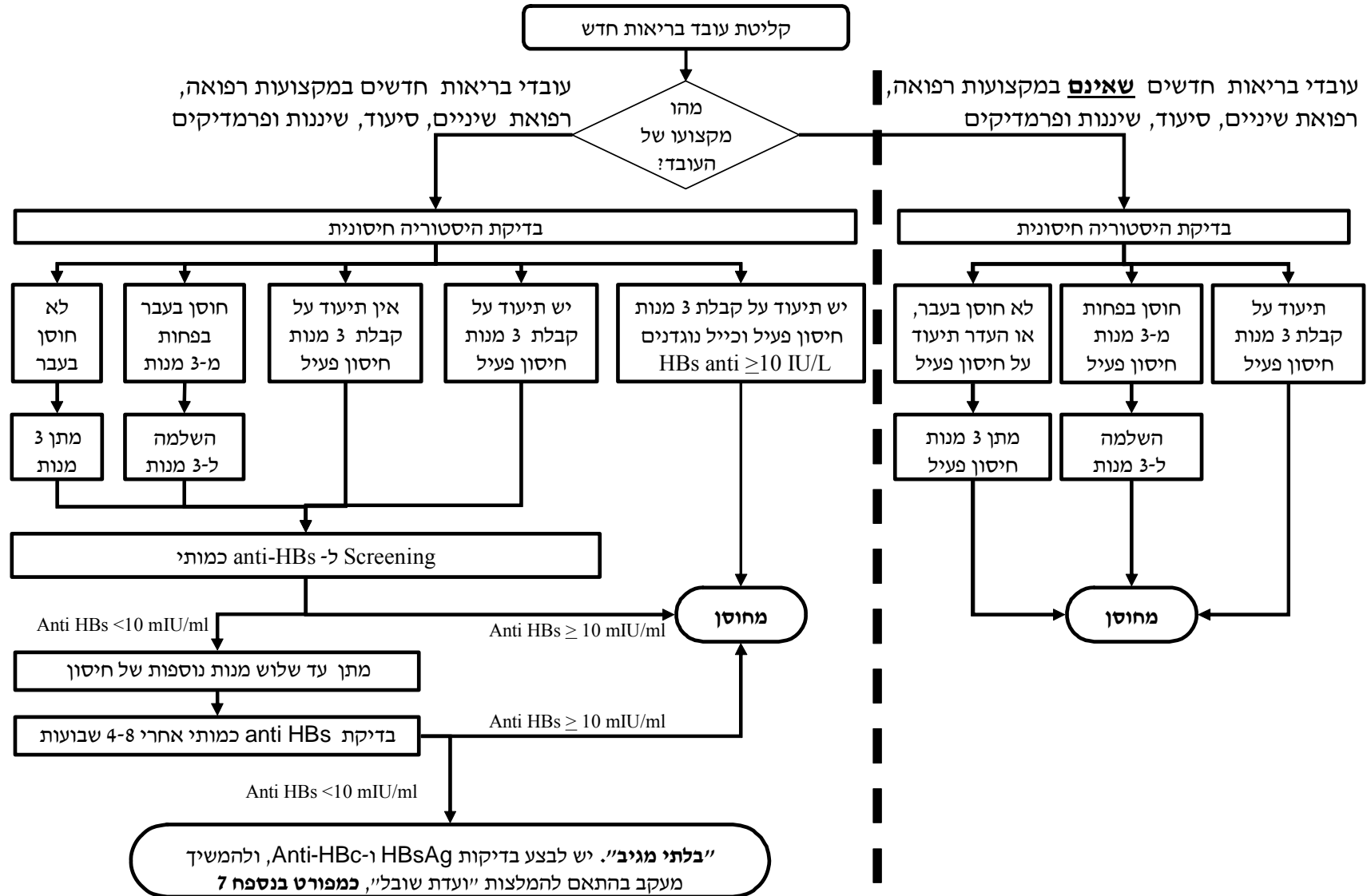
מס' ת"ז

שם מלא

תאריך

שם וחתימה של האחות או הרופא

נספח 6: חיסון עובדי בריאות חדשים נגד נגיף דלקת כבד B



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

