

י"ט חשון, תשע"ב  
16 נובמבר, 2011  
מס': 28/11

## הנושא: חיסון עובדי הבריאות

### כללי

עובדי הבריאות חשופים להדבקה במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. על כן, יש לחתור לכך כי עובדי הבריאות יהיו מחוסנים נגד המחלות הקשות החשובות אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל. חוזר זה מרחיב לכלל עובדי הבריאות את חוזר מנכ"ל מספר 13/09 מיום 5.3.09 על חיסון עובדי בריאות חדשים ועובדי בריאות ותיקים המבצעים פעולות פולשניות המועדות לחשיפה לדם ומחליף אותו. בקרב עובדים במערכת הבריאות הממשלתית המטפלים במטופלים בהם הסיכון לעובד או למטופל להדבק במחלות מסוימות או להדביק בהן את מטופליו הנו גבוה במיוחד, חסינות נגדה תהיה מעתה תנאי לטיפול באותו סוג מטופלים.

### 1. מהות

נוהל זה עוסק בתחומים הבאים:

- 1.1. המחלות אשר כנגדן מומלץ שיחוסנו עובדי מערכת הבריאות.
- 1.2. כללים לחיסונים של עובדי מערכת הבריאות ולבצוע תבחין טוברקולין בקרבם.
- 1.3. כללי ההעסקה של עובדי בריאות המבצעים פעולות פולשניות מועדות לחשיפה לדם ולנוזלי גוף (להלן: פפמ"ח) שלא הגיבו תגובה חיסונית מספיקה לחיסון נגד דלקת כבד 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' 2/2009: 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, במחלות זיהומיות, ברפואה תעסוקתית ובבריאות 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 שנמדד 4-8 שבועות לאחר קבלת מנת החיסון השלישית נגד HBV או אצל אדם שלא קבל אף מנת חיסון נגד HBV אשר הנו 10 mIU/ml ומעלה.
- 3.6. "עובד בריאות": עובד במערכת הבריאות תושב המדינה או תייר, העובד בתשלום או בהתנדבות כולל עובדי קבלן ורופאים עצמאיים, 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 ובאמבולנסים. ההגדרה איננה כוללת עובדים בתפקידים מנהליים לא טיפוליים, אשר מוגדרים בסעיף 3.7 להלן. חיסון עובדי בריאות מוסדר בחוזר הנוכחי.
- 3.7. "עובד מנהלי במערכת הבריאות": עובד בתפקיד מנהלי לא טיפולי במערכת הבריאות תושב המדינה או תייר, העובד בתשלום או בהתנדבות כולל עובדי 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 ועובדי תחזוקה. למען ההבהרה מוזכר שלא נכללות בהגדרות אלו מזכירות של הנהלות מוסדות הבריאות. חיסונם של עובדים אלו אינו מוסדר בחוזר הנוכחי אלא יוסדר בחוזר מנכ"ל נפרד בעתיד.
- 3.8. "עובד בריאות חדש": עובד חדש בארגון בעת ההליכים במחלקת משאבי אנוש לקבלתו לעבודה. זה יכול להיות עובד שזו פעם ראשונה לו לעבוד במקצועו, או עובד ותיק שעבר מארגון בריאות אחר.
- 3.9. "עובד בריאות שהוא מחוסן": עובד כמוגדר בסעיף 3.6 לעיל, שיש בידו אישור, 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, וכן ביצע תבחין טוברקולין ואת שאר הבדיקות אשר עליו לבצע לפי נוהל זה.

3.10. "פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (פפמ"ח)": פעולות 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. רשימה של פעולות אלו נמצאת בנספח 7. עובד המבצע פפמ"ח הנו עובד שבאופן קבוע מבצע פפמ"ח. אין הכוונה לעובדים המבצעים פפמ"ח כחלק מרוטציה.

3.11. "תינוק": ילד עד שמלאה לו שנה אחת.

3.12. "תכנית החיסונים לעובד בריאות": רשימת החיסונים שבחלק ב' של נספח 1, מותאמת לעובד בריאות מסוים, חתומה ע"י רופא או אחות של מרפאה המחסנת עובדי בריאות.

#### 4. אחריות מעסיקים

4.1. חובת המעסיק לפעול לחיסון עובדי הבריאות על פי חוזר זה חלה לגבי כל העובדים המועסקים במסגרתו, כולל עובדי קבלן או ספקים חיצוניים הפועלים בתחומיו, כגון "האגודה למען שירותי בריאות הציבור", או עובדי תאגידי הבריאות.

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

4.2.1. הפניית עובדים לקבלת חיסון ולביצוע הבדיקות הנכללות בחוזר זה.

4.2.2. מתן הסבר על כלל ההיבטים הקשורים במחלות הנכללות בנוהל זה ונחיצות קבלת החיסונים נגדן.

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 עובדי הפפמ"ח במוסד, ובו רישום תאריכי החיסון ותוצאות בדיקות הסמנים הסרולוגיים לנגיף דלקת כבד B וריכוז ההחלטות על המשך העסקת העובד.

4.3. המעסיק חייב לממן את מתן החיסונים, בין אם יינתנו החיסונים ע"י המעסיק עצמו ובין אם יינתנו ע"י גורם אחר, וזאת כחלק בלתי נפרד מחובתו ואחריותו הקיימת לדאוג לבטיחות המטופלים ולבטיחות העובדים (מטפלים ואחרים).

#### 5. חיסונים הנכללים בנוהל

5.1. ראש שירותי בריאות הציבור יעדכן מעת לעת את רשימת החיסונים שעל עובד בריאות להיות מחוסנים בהם.

5.2. החיסונים שעל עובד בריאות 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. לעובד בריאות יינתן רק חיסון IPV.

5.2.2. מנה אחת של חיסון נגד **טטנוס, דיפתריה ושעלת (Tdap)** אם לא ניתנה בעבר. החיסון יינתן בכל רווח זמן עם 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. המנה הראשונה של Tdap נספרת כאחת מהמנות הנחוצות.

5.2.3. שתי מנות **חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת (תרכיב MMR)** שניתנו אחרי גיל שנה לעובד שנולד בשנת 1957 ואילך. מנה אחת לעובד שנולד לפני 1957.

5.2.4. שתי מנות **חיסון נגד אבעבועות רוח** לעובד שאינו זוכר שחלה באבעבועות רוח ושלא חוסן נגדה.

5.2.5. שלוש מנות **חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (HBV)**. המשך החיסון תלוי במקצוע כמפורט בסעיף 6 להלן ובנספח 6. תנאי לביצוע פפמ"ח הוא קבלת חיסון נגד HBV וביצוע בדיקת נוגדנים מסוג anti HBs לאחר סיום קבלת סדרת החיסון או כייל מחסן של נוגדנים מסוג anti HBs.

5.2.6. מנה אחת של **חיסון נגד שפעת** לעובד חדש שמתקבל לעבודה בחודשים ספטמבר עד ינואר. על כל עובד בריאות לקבל חיסון נגד שפעת לקראת כל חורף.

5.2.7. בנוסף לחיסונים הנ"ל, על עובד בריאות חדש להציג תוצאות **תבחין טוברקולין בשיטת מנטו**, 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 9.4.

## **6. חיסון נגד HBV לרופאים, רופאי שיניים, עוסקים בסייעוד, שינניות ופרמדיקים**

6.1. על עובדים במקצועות אלה לבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות לאחר קבלת המנה השלישית בסדרה. כייל מחסן הינו 10 mIU/ml ומעלה.

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 השניה.

• **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 ולבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs 4-8 שבועות אחרי המנה השלישית של הסדרה השניה.

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.

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 לנספח לגבי רופא, רופא שיניים, אחות, שיננית או פרמדיק שחוסן בעבר נגד דלקת כבד B:**

• **אם קיבל 3 מנות**, עליו להציג תוצאות 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, יקבלו סדרה של 3 מנות חיסון נגד דלקת כבד B, ללא צורך בבדיקת נוגדנים.

#### 8. החלטה על חסינותו של עובד בריאות

8.1. על עובד 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](http://www.health.gov.il/tadrih_hisunim/tadrih_hisunim.pdf)

8.2. עובד בריאות ייחשב מחוסן נגד **שיתוק ילדים**, 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.

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

8.4. עובד בריאות ייחשב מחוסן נגד **חצבת חזרת ואדמת** בכל אחד מן המצבים הבאים:

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

2. עובד שנולד בשנת 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.

8.5. 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 נוגדנים נגד HBV. אם לא קבל אף מנה של חיסון זה יחשב העובד מחוסן אם יציג תיעוד על כייל מחסן (אשר נוצר מהדבקה בנגיף בעבר).

- כל עובד בריאות אחר – אם יש בידו תיעוד מתאים על קבלת 3 מנות החיסון. כן יחשב מחוסן עובד שלא קבל אף מנת חיסון ויש 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.

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

#### 9. מתן החיסונים

9.1. לשכות הבריאות, בתי החולים והמרפאות לרפואה תעסוקתית מתאימים להפעיל מרפאת חיסון עבור עובדי מערכת הבריאות.

9.2. מתן חיסון לעובדי הבריאות יעשה על ידי רופא או על ידי אחות מוסמכת (להלן: "נותן החיסונים"). רופא מרפאת החיסונים צריך להיות 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).

9.3. נותן החיסונים יחליט, בהתאם לתיעוד ולראיון כל עובד בריאות, מה תכלול תכנית החיסונים שעליו לקבל. נותן החיסונים רשאי להוועץ בצוות המחלקה לאפידמיולוגיה בלשכת הבריאות המתאימה. התוכנית תקבע לאחר שרשמו את החיסונים שקבל בעברו **בחלק א' של נספח 1**, ואת התכנית שעליו לקבל - **בחלק ב' של נספח 1**. יש למלא את חלקים א' ובי' של נספח 1 ב-2 עותקים: האחד ינתן לעובד, והשני ישמר במרפאה בה ניתן החיסון.

9.4

9.4.1. לכל עובד בריאות חדש יש לבצע תבחין טוברקולין בשיטת מנטו דו-שלבית.

9.4.2. לעובדים ותיקים העלולים לבוא במגע ממושך עם חולי שחפת פעילה, יוחלט על ביצוע תבחין טוברקולין בהתאם למומלץ בסעיף 4 של חוזר ראש שירותי בריאות הציבור 2/2007.

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

התבחין יבוצע במרפאת חיסון עובדי הבריאות או במרכז לטיפול בשחפת (מלש"ח). מועד ביצוע התבחין ותוצאותיו יצוינו בנספח 1.

9.5. לאחר השלמת מתן החיסונים בהתאם לתכנית, קריאת תוצאות תבחין טוברקולין ובמקרים הנדרשים גם תוצאות בדיקת נוגדנים anti-HBs, יחתום נותן החיסונים על **חלק ג' של נספח 1**, לאישור על השלמת קבלת החיסונים שעל עובד הבריאות לקבל.

9.6. העובד יגיש את חלק ג' של נספח 1 כשהוא מלא וחתום כנדרש, למחלקת משאבי אנוש או למרפאת הפרסונל במוסד הבריאות בו הוא מועסק.

## 10. תחילת ההנחיות

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

10.2. הנחיות חוזר זה יש להתחיל לישים בקרב **עובדי בריאות ותיקים** החל מיום פרסומו. יש לסיים את חיסונם עד 31.12.2012.

10.3. הנחיות סעיף 12.8 על איסור עבודה על עובדי בריאות מסוימים שאינם מחוסנים נגד מחלות מסוימות יכנסו לתוקף ב-1.1.2013.

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

11.1. 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 (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-  
HBV

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.

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), 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 שיאפשר את המשך עבודתו.

11.3. 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.

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 הוועדה 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 בוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV.

11.6. עובד בריאות המבצע פפמ"ח שנמצא נשא HBsAg 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 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.

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

## 12. מצבים מיוחדים

12.1. הורית נגד: אם קיימת הורית נגד קבועה לקבלת חיסון כלשהו, תצוין העובדה בטבלת החיסונים לגבי אותו עובד. אישור חלק ג' של נספח 1 ייחשב במקרה זה כקבוע. אם הורית הנגד היא זמנית (כמו חיסון MMR לאשה הרה), ינתן האישור בחלק ג', בהתאם, כאישור זמני, ובמידת האפשר יצוין המועד לאחריו מסתיימת הוריית הנגד. אין לציין בחלק ג' לנספח 1 את הסיבה הרפואית להוריית הנגד ומידע זה ישמר במרפאה בלבד.

12.2. הריון: אין לחסן עובדת בריאות הרה בחיסון MMR וחיסון נגד אבעבועות רוח. חיסונים אלו יינתנו לאחר סיום ההריון. אי קבלת חיסון עקב הריון אינו גורם למגבלה בהעסקת העובדת כשהיא בהריון. למרות שאין כל עדות לטרטוגניות של החיסונים Td או Tdap, עדיף לדחות את מתן החיסונים האלו לאחר השבוע ה-20 להריון. 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.

12.3. הורית נגד לחיסון 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.

12.4. קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B: במקרי הצורך ניתן לקצר את לוח הזמנים של מתן החיסון מ-0,1,6,0 חודשים ל-0,1,4,0 או 0,2,4 חודשים כמפורט בתדריך החיסונים.

12.5. 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.

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 חבונית והוא עדיין לא בוצע.

12.7. סירוב לקבל חיסון: עובד בריאות שסרב להתחסן בחיסון אחד או יותר מאלו הנכללים בנהל, או סירב לבצע בדיקת דם לנוגדי anti HBs, תבחין טוברקולין, או לקבל טיפול תרופתי מונע כנגד 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.

12.8. 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 לא יאושר לבצע פפמ"ח.

ב. לעובד המסרב לקבל את אחד החיסונים 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 בני פחות משנה בחדרי הלידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות ילדים ובתחנות טיפת חלב.

ד. העובדים בסעיפים א' ו'ב' 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.

### 13. 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 בהם:

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

13.1.1. מנה אחת של חיסון מומת נגד **טיפואיד** או שלוש מנות חיסון חי מוחלש נגד טיפואיד;

13.1.2. מנה אחת של חיסון פוליסכרידי נגד **מנינגוקוקים**.

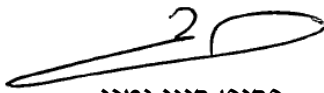
13.1.3. מנה אחת של חיסון פוליסכרידי נגד **פנאומוקוקים**.



13.1.4. שתי מנות של חיסון נגד זלקת 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' רוני גמזו

העתק : ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות  
מא/268301

## 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.

החיסון	מנה 1	מנה 2	מנה 3	מנה 4	מנה 5	מנה 6
	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך
*IPV/OPV						
* Td						
Tdap						
MMR						
זלקת כבד B						
אבעבועות רוח*						
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  $mIU/ml$  \_\_\_\_\_  
 הבדיקה לא בוצעה

לעובד פפמ"ח: נוגדני anti-HBc: \_\_\_\_\_ HBsAg: שלילי. אם חיובי, הכייל:

#### 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 או הרופא שרשמו את הפרטים של חיסוני העבר : \_\_\_\_\_  
חתימה : \_\_\_\_\_

(סמליל המרפאה המחסנת)

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

שם \_\_\_\_\_ מספר ת"ז \_\_\_\_\_ המוסד: \_\_\_\_\_  
 שנת הלידה: \_\_\_\_\_ 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 וחתימה	אצוה	תאריך	שם וחתימה	אצוה	תאריך	שם וחתימה	אצוה	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	
												IPV
												Td
												Tdap
												MMR
												דלקת כבד B
												אבעבועות רוח
												שפעת
												אחר

כייל נוגדני **Anti-HBs 1**. יש לבצע: כן/לא. אם כן, תוצאה:  $mIU/ml$  \_\_\_\_\_ מיום \_\_\_\_\_  
 לעובד פפמ"ח: נוגדני anti-HBc: \_\_\_\_\_ HBsAg: שלילי. אם חיובי, הכייל: \_\_\_\_\_  
 הערות: \_\_\_\_\_  
 שם האחיות או הרופא שקבעו 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 האחיות 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: \_\_\_\_\_

## נספח 2

(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 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 וקרומ 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/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 וגורמת לשיעול התקפי קשה למשך שבועות אחדים. תתכן פגיעה במערכת העצבים. החיסון שניתן נגד המחלה מפחית את שכיחות המחלה. קבלת מנה אחת של החיסון Tdap הוא 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 וממושכת 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, עלית 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 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. לעיתים נדירות מאוד דלקת בבלוטות הרוק או באשכים, ירידה בשמיעה, כאבים בפרקים ודלקת המוח. תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חסינות 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 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 במחלה שלבקת חוגרת. החיסון הוא תרכיב חי מוחלש. החיסון ניתן בשתי מנות ברווח של 6 שבועות ביניהן.  
**מתי אין לקבל את החיסון :** אדם שהוא אלרגי לאחד ממרכיבי החיסון , חולה במחלת חום חדה וסובל ממחלה הפוגעת במערכת החיסון שלו. אין לתת חיסון זה לאישה הרה. **תופעות לוואי :** התגובות לרוב קלות וחולפנות, וכוללות חום, כאבים, נפיחות באזור ההזרקה ופריחה קלה.  
תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חסינות היא חסינות נגד אבעבועות רוח.

#### **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 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 הזרקה חלבון של חיידק השחפת בעור הזרוע ובדיקת התגובה להזרקה זו בשני שלבים.

**אחרי קבלת חיסון יש להמתין 20 דקות בחדר ההמתנה.**



(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 את אפשרות הדבקות המטופלים בהן.

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.

חסינות מוכחת כנגד דלקת כבד B היא תנאי לביצוע פעולות פולשניות מועדות לחשיפה.

קבלת חיסון Tdap היא תנאי לעבודה עם תינוקות עד גיל שנה במערכת הבריאות הממשלתית. חסינות נגד חצבת, אדמת, חזרת ואבעבועות רוח היא תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חיסון במערכת הבריאות הממשלתית.

לפני חתימתך על טופס זה, אנא שאל/י 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
			תאריך

(סמליל המרפאה המחסנת)

**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 או 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.

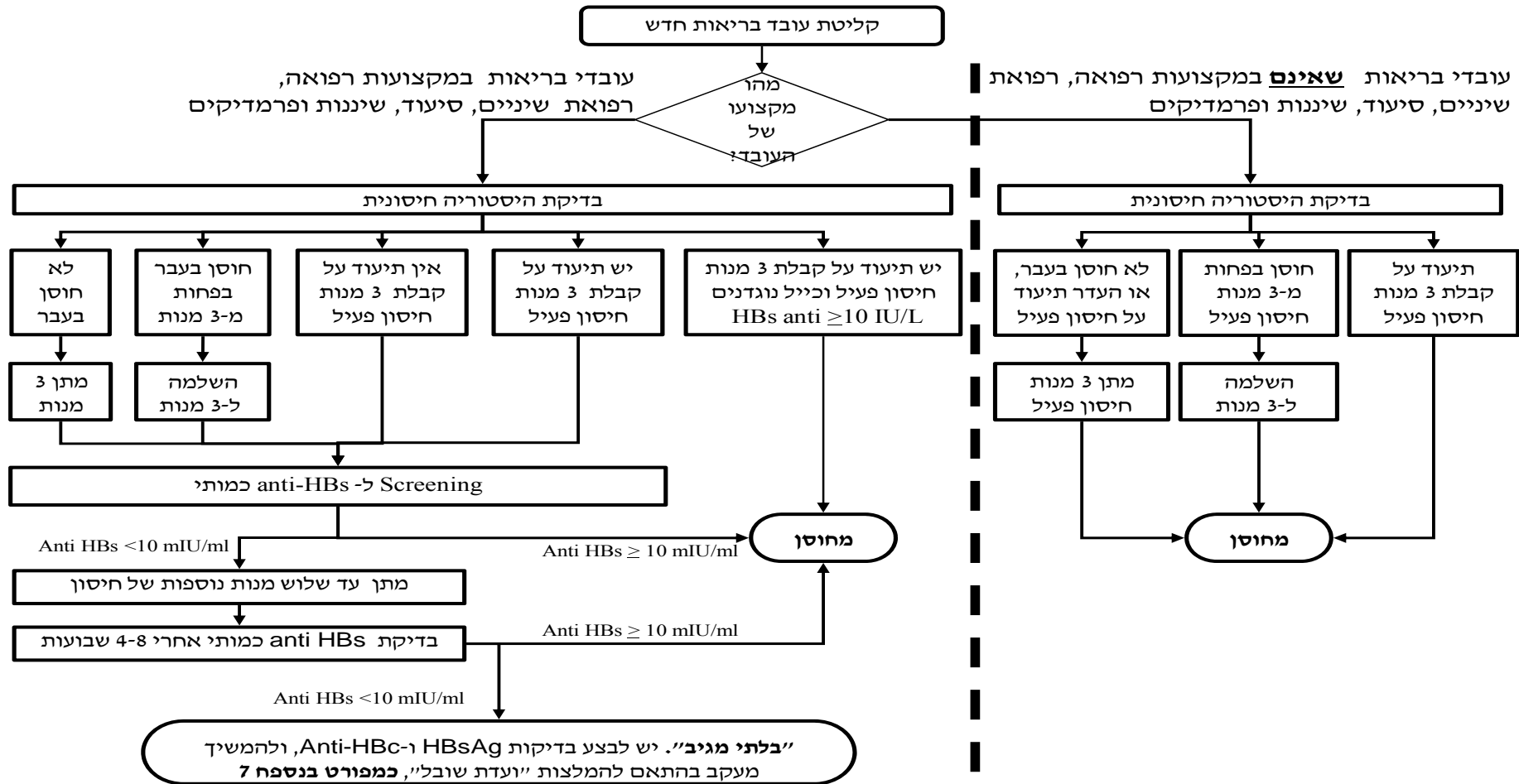
שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך

שם וחתימה של האחות או הרופא

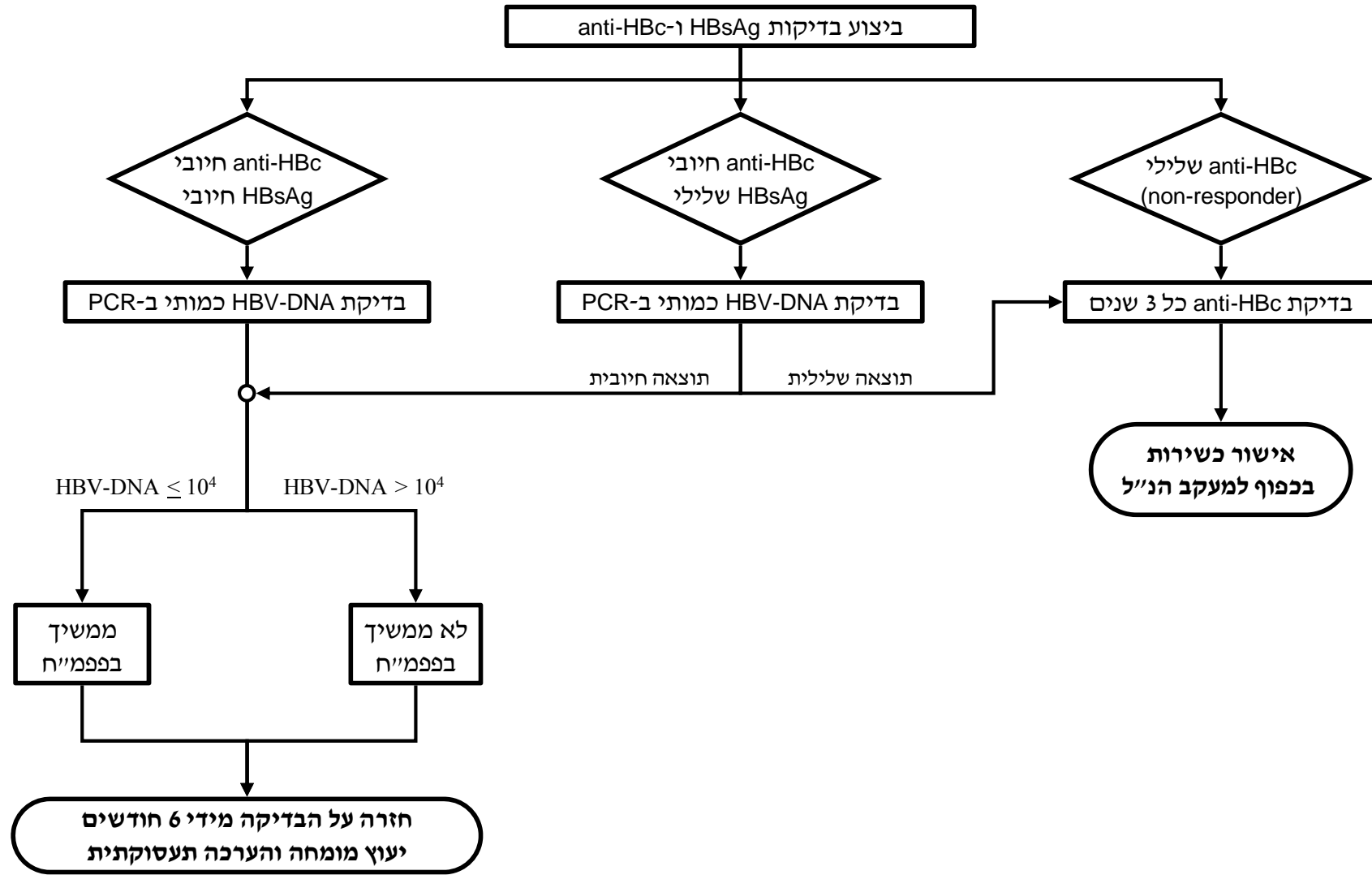
תאריך

\*מחק את המיותר

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



**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 שתמצאנה 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 לרקמות ("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. הסגנת הרדמה מקומית לפני חתך חיץ.
13. תפירת חתך חיץ.
14. הצמדת אלקטרודות לגולגולת התינוק סביב הלידה.
15. טיפול בטרומבוליטיקה לחדה לעין.
16. דיאליזה.

### **פעולות שאינן מוגדרות כפפמ"ח**

1. פעולות מילעוריות ואינטובציה אנדוטרכאלית.
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.



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות, ירושלים  
Ministry of Health  
Jerusalem ירושלים

המנהל הכללי  
Director General

א' כסלו תשע"ב  
27 נובמבר, 2011  
אסמכתא: 13 - 103/278198 (מ)  
(במענה: ציין אסמכתא)

לכבוד  
תפוצת חוזרי מנכ"ל

שלום רב,

הנדון: חוזר מנכ"ל מס' 28/11 בנושא חיסון עובדי בריאות מיום 21.11.11 - תיקון

בהמשך לחוזר שהופץ ב-21.11.11, לתשומת לבכם מובאים עיקרי השינויים מהחוזר הקודם בנושא. החוזר מחליף את חוזר המנכ"ל מס' 13/09 מיום 5.3.09 "חיסון עובדי בריאות חדשים ועובדי בריאות ותיקים המבצעים פעולות פולשניות המועדות לחשיפה לדם". הוא מרחיב את ההנחיות לחיסון לכל עובדי הבריאות, חדשים וותיקים כאחד. נתנה ארכה למערכת הבריאות להשלים את חיסון העובדים הוותיקים עד 31.12.12.

להלן החידושים העיקריים שבחוזר:

**א. עדכון הנחיות על חיסונים**

1. בוטל רווח הזמן הנדרש בין מתן מנת חיסון Tdap (טטנוס, דיפתריה ושעלת) למתן מנה קודמת של חיסון Td (טטנוס ודיפתריה). (סעיף 5.2.2).
2. נקבע שעובד בריאות חדש רשאי להתחיל עבודתו מיד לאחר קבלת המנה השניה של החיסון נגד דלקת כבד B (סעיף 8.7).
3. חיסון Tdap מומלץ מעתה גם לעובדות בריאות שהן בהריון. המועד המומלץ הוא אחרי השבוע ה-20 להריון. (סעיף 12.2).

2/..



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות, ירושלים  
Ministry of Health  
Jerusalem ירושלים

המנהל הכללי  
Director General

- 2 -

**ב. סירוב לקבל חיסון**

עודכן נוסח הטופס עליו צריך לחתום במרפאת חיסון עובדי בריאות, עובד המסרב לקבל אחד או יותר מהחיסונים, או לבצע אחת או יותר מהבדיקות הנכללות בהנחיות (נספחים 5א ו-5ב).

**ג. הגבלות על מתן טיפול בידי עובדי בריאות לא מחוסנים**

הוסף סעיף הקובע כי לגבי שלושה חיסונים קיימות קבוצות עובדים שלא יותר להם לבצע פעולות טיפוליות מסוימות אם הם לא יהיו מחוסנים נגד אחד מהם (סעיף 12.8). מגבלות אלו חלות בשלב זה על עובדי מערכת הבריאות הממשלתית בלבד. הרחבת סעיף זה לגבי שאר עובדי מערכת הבריאות מחייבת חקיקה חדשה. על פי החוזר מומלץ שיפעלו כך גם שאר המעסיקים בתחום הבריאות שיתר הוראות נוהל זה חלות עליהם.

בכבוד רב,

פרופ' רוני גמזו