

חוזר מס': 28/2012

ירושלים, ל' תשרי, תשע"ג  
16 אוקטובר, 2012

תיק מס': 17/3/3

אל: מנהלי בתי החולים  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון: הנחיות לבקרת תחלואה בשחפת, חצבת ואבעבועות רוח באוכלוסיות מהגרים חסרי ביטוח בריאות  
חוזר זה מחליף את חוזרנו הזמני מס': 23/2012 מתאריך: 16.7.2012.

1. רקע:

בישראל שוהה אוכלוסייה הולכת וגדלה של מהגרים ממדינות שונות באסיה ואפריקה.

למרבית המהגרים אין ביטוח בריאות, והם אינם זכאים לטיפול רפואי בקהילה. ילדים המהגרים זכאים לשירות מלא בתחנות טיפת חלב, בדומה לאזרחי המדינה. חלקם אף מבוטח בביטוח בריאות.

שכיחות מחלות מסוימות (כגון שחפת) גבוהה יותר בקרב אוכלוסיית המהגרים בהשוואה לאוכלוסיית אזרחי המדינה. חולי שחפת שהם מהגרים זוכים לטיפול מלא וללא תשלום במימון משרד הבריאות. לאחרונה יש עדות לתחלואה בחצבת באוכלוסייה זו, ומדי פעם מתקבלים דיווחים על מקרי תחלואה באבעבועות רוח.

המגע בין אוכלוסיית המהגרים ושאר המאושפזים טומן בחובו פוטנציאל נמוך להעברת מחלות לאוכלוסייה רגישה (גם אם בסיכון נמוך), למרות שלא נרשמה עליה בתחלואה במחלות מדבקות בקרב תושבי ישראל. פוטנציאל הדבקה זה ייחודי במתאר של אשפוז בבית חולים, ולכן ניתן ליישם פעולות ייחודיות של בקרת זיהומים. להלן יפורטו הצעדים בתחום הרפואה המונעת שניתן לנקוט בכדי להגן על כלל המאושפזים במוסדות האשפוז, ובמיוחד ילדים, נשים הרות וחולים במחלות קשות הפגיעים במיוחד ובעובדי בריאות.

המחלות אשר מרכזות את מירב תשומת הלב הינן שחפת, בשל העובדה שמחלה זו הינה נפוצה יותר בקרב מדינות המוצא של המהגרים, וכן, חצבת ואבעבועות רוח בשל פוטנציאל ההדבקה הגבוה ונוכחות תקופה שאינה תסמינית, כחלק מתקופת ההדבקה שלהן.

## 2. מטרות:

הבטחת רצף טיפולי בין בית החולים לבין המוסדות הרפואיים בקהילה.  
הגדרת הצעדים לאבחון וטיפול בשחפת, חצבת ואבעבועות רוח בקרב אוכלוסיית היעד בבתי החולים, הכולל אמצעים להגנה על כלל החולים במוסד ועל עובדי בריאות העובדים בו.  
הגדרת סוגי הדיווח וסדרי הדיווח על מחלת השחפת בין כלל הגורמים הרפואיים, כולל העמקת הדיווח לשכות הבריאות המחוזיות ולמחלקה לשחפת ואיידס.

## 3. חלות ותוקף:

בתי החולים כלליים, מרכזים לאבחון וטיפול בשחפת (מלש"חים), מחלקת ריאות בבתי החולים שמואל הרופא, לשכות הבריאות המחוזיות/הנפתיות וכל מרפאה ראשונית הנותנת שירות רפואי לאוכלוסיית היעד.

תוקפו של הנוהל החל מיום פרסום חוזר זה.

## 4. ביסוס המשפטי

פקודת בריאות העם: חובת דיווח על מחלה מדבקת.  
התוספת השנייה של פקודת בריאות העם, רשימת המחלות המחייבות דיווח.  
הנחיות למימוש התכנית הלאומית למיגור מחלת השחפת (חוזר מנכ"ל מס. 3/97)

## 5. הגדרות:

"אוכלוסיית היעד": מהגרים בישראל, חסרי מעמד, המיועדים לאשפוז, שהם חסרי ביטוח רפואי או ילדים שלהוריהם אין ביטוח רפואי, ואשר מוצאם ממדינות אסיה או אפריקה (והמלווים שלהם).  
"חשוד לשחפת": חולה הנמצא בתהליך בירור אבחנתי, ושטרם נשללה או אושרה אבחנה סופית לשחפת.  
"חולה שחפת פעיל": חולה שאובחן ע"י רופא ריאות או רופא מלש"ח כסובל ממחלת השחפת.  
"חולה שחפת עם תמיכה מעבדתית באבחנה": חולה עם תוצאה חיובית של Gene Xpert ו/או משטח ישיר לחיידקים יציבי חומצה ו/או תוצאת תרבית חיובית לחיידקי שחפת.  
"מלווה / מבקר": מבקרים של חולים במחלקות אשפוז למיניהם הלנים בכותלי ביה"ח.  
"בדיקות אבחון לשחפת": צילום חזה, בדיקת Gene Xpert, משטח ישיר ותרבית.  
"תשאול קליני לשחפת": שאלון רפואי קצר לבירור חשד לשחפת בקרב המלווים.

## 6. הנחיות כלליות:

הנחיות אלו מתייחסות לחולים הפונים למרפאה ראשונית בקהילה, פונים לחדרי מיון של בתי חולים כלליים, מאושפזים במחלקות אשפוז של בתי חולים אלה ומלוויהם של המאושפזים.

הבדיקות המפורטות יבוצעו במהירות האפשרית על מנת לקצר את משך הבידוד (במקרים הבודדים בהם הוא נדרש).

## 7. הנחיות פרטניות אבחון בשחפת

### 7.1. חולים הפונים למרפאה ראשונית בקהילה (ראה תרשים זרימה א')

תרשים זרימה זה מתאר את הרצף הטיפולי האפשרי בין הגורמים השונים בקהילה לבין בתי החולים הכלליים באזור. מטרתו של נספח א' הינו להסדיר הפניית חולים שלא מסוגלים לקבל המשך בירור וטיפול בקהילה לחדרי מיון של בתי חולים כלליים.

### 7.2. חולים הפונים לחדר מיון וחולים מאושפזים החשודים לשחפת (ראה תרשים זרימה שבנספח ב').

בעת איסוף אנמנזה קלינית בקרב אוכלוסיית היעד, יש לשים דגש על תסמינים קליניים מתאימים לשחפת ריאתית. אם יעלה חשד לשחפת פעילה או במקרה של קושי מיוחד בנטילת אנמנזה ברורה, למרות נוכחות מתורגמן, בנוגע לתסמיני שחפת יש לבצע את הפעולות הבאות:

א. בידוד נשימתי, שיכלול, בין היתר, חבישת מסכה כירורגית על פיו ואפו של המטופל. אין לחבוש לו נשמיות (respirators), המתוארות בסעיף 9 ב'. השימוש בנשמיות מיועד אך ורק לצוות הרפואי ולמבקרים את החולה שאובחן עם מחלת שחפת ריאות פעילה.

### ב. צילום חזה

1. כאשר צילום ללא עדות רנטגנית לשחפת ריאות – ביטול בידוד נשימתי.

2. כאשר צילום עם חשד גבוה לשחפת (מחילה באונה העליונה) - יש לתאם בהקדם האפשרי את העברתו של החולה לאשפוז במחלקת הריאות בביה"ח שמואל הרופא.

3. כאשר הצילום עם חשד לממצא ריאתי המחשיד לשחפת – יש להשלים את הבירור על ידי בדיקת Gene Xpert 1/1 או משטח ישיר ל-Acid Fast Bacillus. השלמת בירור זה יתבצע בבי"ח.

### ג. בדיקת Gene Xpert 1/1 או משטח ישיר ל-Acid Fast Bacillus

1. תוצאה חיובית – אם המצב הרפואי של החולה מאפשר טיפול אנטי שחפתי בקהילה, יש להפנות אותו למלש"ח. יש להודיע למלש"ח וללשכת הבריאות המחוזית/נפתית על ההפניה עם פרטים מזהים של החולה ודרכי תקשורת עימו. אם החולה במצב רפואי קשה, יש להעבירו לאשפוז במחלקת הריאות בביה"ח שמואל הרופא.

2. תוצאה שלילית - אם המצב הרפואי של החולה מאפשר טיפול אנטי שחפתי בקהילה, יש להפנות אותו להמשך בירור וטיפול במלש"ח. יש להודיע למלש"ח וללשכת הבריאות המחוזית/נפתית על ההפניה עם פרטים מזהים של החולה ודרכי תקשורת איתו. אם חולה במצב רפואי קשה – יש לאשפז אותו בבית חולים כללי עד שהמצב הרפואי שלו יאפשר המשך בירור וטיפול במלש"ח.

### 7.3. מלווים/מבקרים

- א. יוגבל מספר המבקרים במחלקות בסיכון (יולדות, פגיה, ילודים, ילדים, אונקולוגיה, המטולוגיה, השתלות מח עצם ודיאליזה). במחלקות אלו תותר הכניסה רק למלווה אחד ללינת לילה, או לשניים אם מדובר בילד.
- ב. מלווים אלו יעברו תשאול קליני לשחפת בלבד. אם יעלה חשד לשחפת על בסיס התשאול הקליני, יתבצע צילום חזה. מלווה שעבר תשאול או צילום חזה ולא נמצא חולה פעיל, יקבל אישור על כך בכתב. אישור זה יהיה תקף למשך כל תקופת האשפוז של החולה.
- ג. מלווים אשר לפי התשאול חשודים לשחפת ריאתית יעברו בירור כמפורט בתרשים זרימה שבנספח ב'.
- ד. יש להציב שלטים במקומות בולטים עם הנחייה להימנע מביקור אצל חולים של מבקרים הסובלים ממחלת חום ו/או שיעול מתמשך. הנוסח המוצע של השלט ייכתב במספר שפות, כולל בעברית: "מבקר יקר, אם הנך סובל ממחלת חום או משיעול או מפריחה, אנא הימנע מלבקר בבית החולים בכדי שלא להדביק את שאר המאושפזים".

### 8. צעדי בקרת זיהומים למניעת חצבת ואבעבועות רוח

- 8.1. יש להכליל מחלות אילו באבחנה המבדלת לכל מאושפז המגיע עם חום, במיוחד ילדים.
- 8.2. במקרה של חשד לאחת משתי המחלות הנ"ל, יש לבודד את המאושפז עד לשלילת אבחנה. במקרה של אבחנה חיובית לאחת מהן, יש לאשפז את החולה בבידוד עד תום האשפוז.
- 8.3. בתקופה שתוגדר על ידי משרד הבריאות ברמה הארצית או לשכת הבריאות המחוזית/נפתית ברמה המקומית, ככזו שיש בה התפרצות של אחת מ-2 המחלות בקרב אוכלוסיית היעד המוגדרת בחוזר זה, תבוצע בדיקת סרולוגית לשלילת האבחנה בכל מאושפז עם חום, והחולה ישאר בבידוד עד לשלילת אבחנתו. חולים באחת המחלות ישהו בבידוד עד תום האשפוז.
- 8.4. על בית החולים לדווח על החולים המאושפזים עם חצבת ואבעבועות רוח בטלפון ובאופן מידי ללשכת הבריאות המחוזית/נפתית.

### 9. סינון לעובדי בריאות

- 9.1. על הנהלת ביה"ח להבטיח יישום ניהול ראש שירותי בריאות הציבור מס' 2/2007 "הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם" עם מתן דגש על המחלקות המפורטות בו, וכן את חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מס' 28/11 "חיסון עובדי הבריאות".
- 9.2. צוות הרפואי המטפל בחולה הסובל ממחלת שחפת ריאות צריך להשתמש בנשמיים (respirators) - כגון N95, לפי סטנדרטים אמריקאים, ו-FFP2 או FFP3, לפי סטנדרטים אירופיים) בזמן טיפול בחולה.

10.1 בכל אחד ממוסדות הרפואיים המצוינים בחלות ותוקף של הנוהל (סעיף 3) הנהלת המוסד תקבע אחראי מטעמה על העברת הדיווח ללשכת הבריאות המחוזית/נפתית.

10.2 בנוסף לדיווח באמצעות הודעה אינדיבידואלית, המועברת בזמן האמת יועבר דיווח חודשי (חודש קלנדררי, מה-1 עד סוף החודש). הדיווח יועבר ממוסדות הנ"ל ללשכת הבריאות בשבוע הראשון של החודש העוקב. החולים שיכללו בדו"ח יהיו חולים חדשים שנקלטו במסגרת המדווחת בתקופת הדיווח, ואשר הינם חשודים כחולי שחפת על פי קליניקה ו/או בדיקות נוספות.

10.3 בתי חולים כלליים ידווחו שמית על החולים/החשודים שנשארו באשפוז להמשך טיפול בביה"ח, ועל אלה שהופנו להמשך טיפול ב"שמואל הרופא" ובמלש"ח. כמו כן ידווחו אנשים שחמקו ממעקב (עזבו אשפוז על דעת עצמם) בתקופת הדיווח, כולל דרכי הקשר האפשריות עימם.

10.4 המלש"ח ידווח שמית על החולים שנקלטו במרפאה בתקופת הדיווח, עם פירוט של גורם המפנה ("שמואל הרופא", בתי חולים כלליים או גורמים מטפלים בקהילה), מקום הטיפול בחולה במועד הדיווח (מלש"ח, "שמואל הרופא", בתי חולים כלליים), ומיהם החולים שהפסיקו את המעקב על דעת עצמם, לרבות הניסיונות ליצור עימם קשר ולעודדם להמשך טיפול.

10.5 בית החולים "שמואל הרופא" ידווח שמית על החולים שאושפזו בתקופת הדיווח עם פירוט של החולים החדשים שהתקבלו לאשפוז, גורם המפנה לאשפוז, חולים שהמשיכו להימצא באשפוז וחולים שהשתחררו להמשך טיפול במלש"ח.

10.6 מרפאה ראשונית ייחודית לחסרי ביטוח רפואי שתפתח באזור תל אביב ותיתן שירות רפואי תדווח שמית על החולים/החשודים שהופנו להמשך טיפול בבית חולים כללי או במלש"ח.

10.7 מרכזת תחום שחפת בלשכת הבריאות המחוזית/נפתית תצליב את המידע השמי מכל הגורמים המטפלים, ותכין דוח חודשי מסכם עם תוצאות כמותיות על פי נספח ג'. דוח זה יועבר למחלקה לשחפת ואיירס עד ה-15 בחודש העוקב.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,



פרופ' ארנון אפק  
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש

ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה

ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות

ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור

ס/מנכ"ל קופות חולים

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

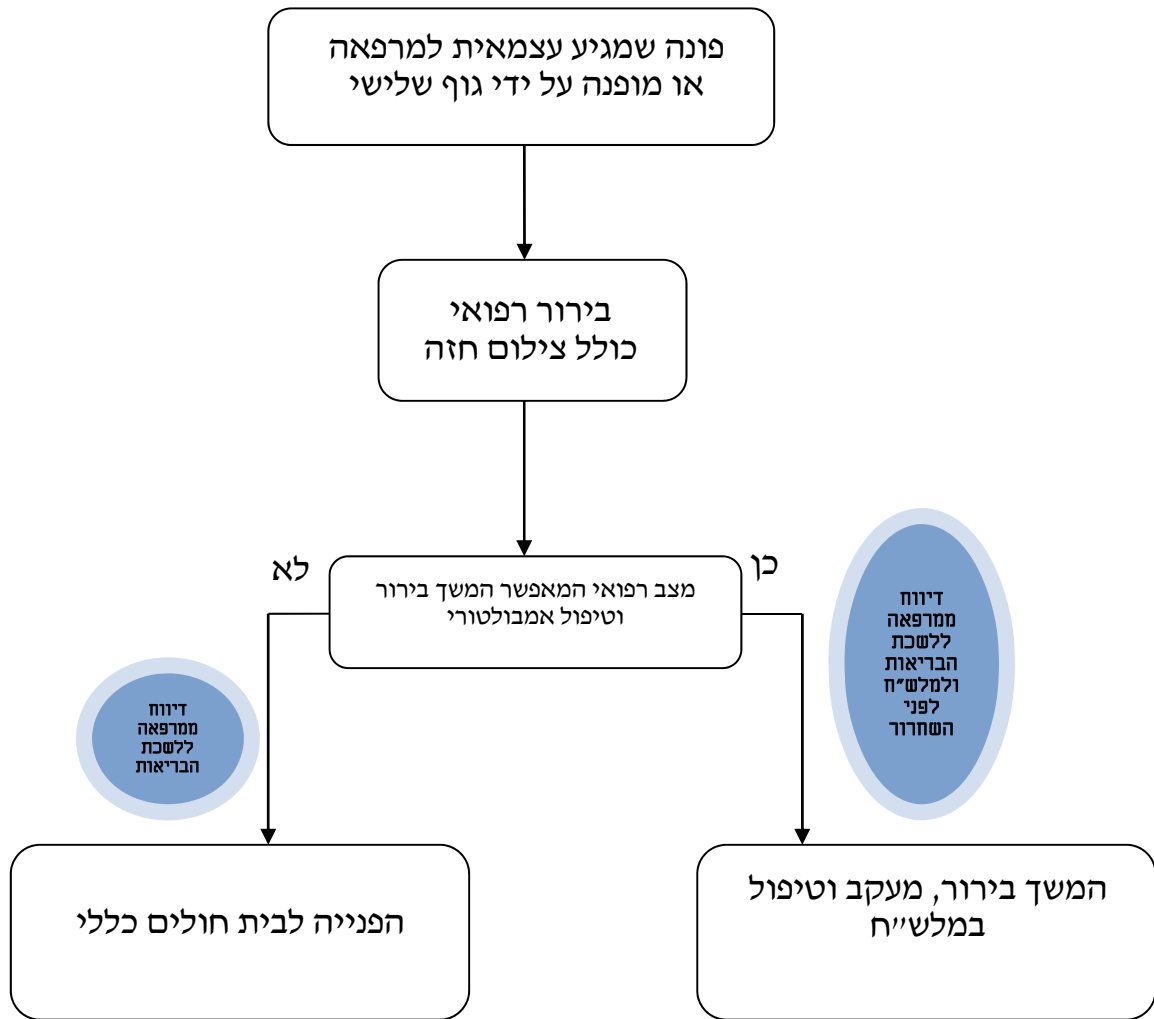
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור  
נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי  
חשב המשרד  
היועצת המשפטית  
אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד  
ראש שרותי בריאות הציבור  
רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות  
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות  
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים  
ראש שרותי בריאות הנפש  
מנהל האגף לגריאטריה  
מנהל האגף לרפואה כללית  
מנהל האגף לרפואה קהילתית  
מנהל אגף בריאות השן  
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
מנהל האגף לשעת חרום  
מנהלת האגף להבטחת איכות  
מנהל אגף ביקורת פנים  
פיזיותרפיסטית ראשית  
מנהלת האגף לאפרמיולוגיה  
מנהל המחלקה לשחפת ואיידס  
מנהל המחלקה למעבדות  
מרכזת המועצות הלאומיות  
הספריה הרפואית  
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית  
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה קהילתית  
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש  
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור  
אחראית ארצית על הסיעוד – גריאטריה  
אחות ראשית – קופ"ח הכללית  
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה  
קרפ"ר – צ.ה.ל  
רע"ן רפואה- מקרפ"ר  
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר  
קרפ"ר – משטרת ישראל  
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"  
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר  
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל  
יו"ר ארגון רופאי המדינה  
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי  
ארכיון המדינה  
מנכ"ל חברת ענבל  
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

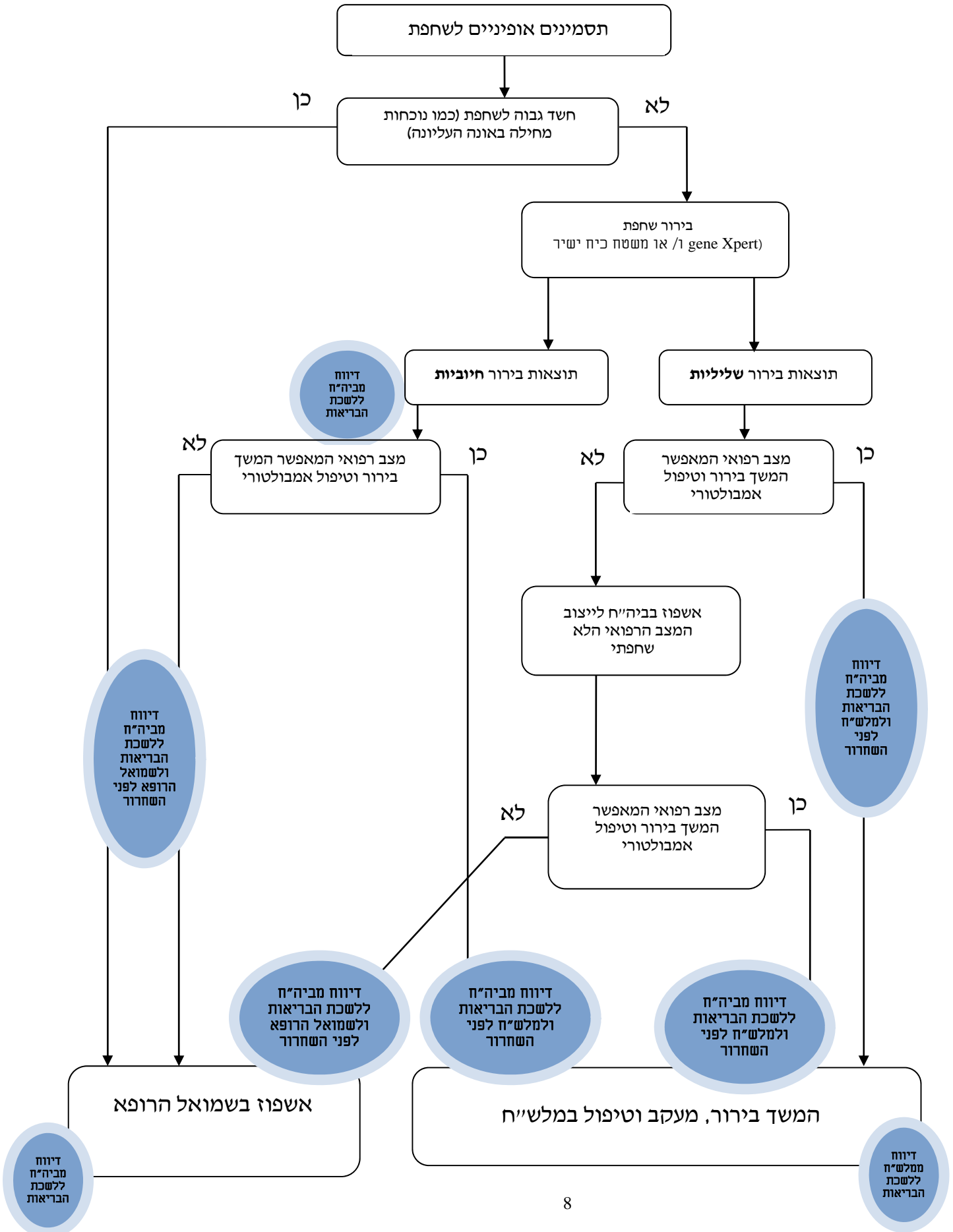
סימוכין : 33225912

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: - [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)

רצף טיפולי ודיווחי של חשודים בשחפת חסרי ביטוח רפואי הפונים למרפאה קהילתית



**רצף טיפולי ודיווחי של חשודים בשחפת חסרי ביטוח רפואי הפונים לחדרי מיון**





נספח ג' - דיווח מסכם חודשי של לשכת הבריאות המחוזית/הנפתית למחלקה לשחפת ואיידס

דיווח לחודש \_\_\_\_\_

א. דיווח ממרפאה ראשונית

מס' חולים עם חשד לשחפת	הופנו לביה"ח כללי א'	הופנו לביה"ח כללי ב'	הופנו למלש"ח	הערות
מרפאה ראשונית				

ב. דיווח מבתי חולים כלליים

בית חולים המדווח	מספר פונים/חולים חשודים לשחפת (סה"כ)	מספר חולים שנשארו באשפוז בבית חולים כללי	מספר חולים שנשלחו לשחפת במהלך האשפוז	הופנו לשמואל הרופא	הופנו למלש"ח	חמקו ממעקב	הערות
ביה"ח כללי א'							
ביה"ח כללי ב'							
סה"כ							

ג. דיווח מהמלש"ח

שם המלש"ח המדווח	מס' חולים שהופנו מביה"ח כללי א'	מס' חולים שהופנו מביה"ח כללי ב'	מס' חולים שהופנו ממרפאה ראשונית	מס' חולים שהופנו לשמואל הרופא	מס' חולים הנמצאים במעקב וטיפול במלש"ח	מס' חולים שהפסיקו מעקב/טיפול על דעת עצמם	הערות
סה"כ							

ד. דיווח של מחלקת ריאות בביה"ח שמואל הרופא

מס' חולים שהופנו מביה"ח כללי א'	מס' חולים שהופנו מביה"ח כללי ב'	מס' חולים שהופנו ממלש"ח	סה"כ חולים שהיו מאושפזים בשמואל הרופא	מס' חולים שהשתחררו	הערות
שמואל הרופא					