



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

תפוצה: 1. מנהל בית החולים 2. מנהלת הסיעוד בבית החולים 3. מנהלי מחלקות 4. מנהלות הסיעוד בחטיבות 5. אחיות אחראיות 5.1. מחלקות 5.2. מכוני 5.3. מרפאות	תחום הנוהל: מניעה ובקרה של זיהומים		תאריך עדכון: 01.10.2023 תאריך עדכון: 1.3.2019 תאריך עדכון: 01.03.2017 תאריך עדכון: 01.01.2016 תאריך פרסום: 1.7.2001
	שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים		נספחים: 1. <u>מחלה זיהומית/מחולל מחלה-סוג ומשך הבידוד</u> 2. <u>עלון מידע לחולים ו8מבקרים- חידקים עמידים לאנטיביוטיקה</u> 3. <u>עלון מידע למשפחת מטופל חשוד/מאובחן בקלוסטרדיום דפיצילה</u> 4. <u>שלטי בידוד – לסוגי הבידוד השונים</u> 5. <u>הנחיות התמגנון והתפשטות בבידוד מגע</u> 6. <u>רשימת תיוג בבידוד מגע</u> 7. <u>המלצות לטיפול בטמיפלו</u>
אישור אחראי תחום סיעודי: גילה היימס מנהלת הסיעוד בבית החולים על החתום: גילה היימס			



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

			8. הנחיות ללקיחת דגימה לנגיפים בדרכי הנשימה 9. הטמעת הנוהל ובקורות
--	--	--	---

רשימת עדכונים :

מהדורה	מהות העדכון	שם המעדכן ותפקיד	תאריך
2	התאמה לאקרדיטציה והוספת תכנית הטמעה	ד"ר חיתאם חוסיין, אורנה אלוק, גלית רבינו, סיגל ורמן	01.03.2017
3	התאמה לאקרדיטציה מהדורה 6	סיגל ורמן	01.03.2019
4	התאמה לאקרדיטציה מהדורה 7	אלון תמר	01.10.2023

מילות מפתח (KEY WORDS) :

אמצעי זהירות שגרתיים, אמצעי זהירות ייחודיים, "בידוד מגע", "בידוד טיפתי", "בידוד אוויר", חידקים עמידים.
--

1. רקע:

1.1. אמצעי זהירות ייחודיים מותאמים לדרכי העברת המחלה Transmission Based Precautions האמצעים הייחודיים נועדו לצמצם סיכון הדבקה במחוללים המועברים ע"י מגע ישיר ועקיף, אוויר וטיפתי, ממאובחנים ידועים או חשודים שחלו או נשאי המחולל, הם מהווים נדבך נוסף לאמצעי הזהירות השגרתיים.

2. מטרת הנוהל:

2.1. מניעת חשיפה של חולים, מבקרים ואנשי צוות למחוללי מחלה שמקורם בקהילה או בבית החולים. בכל מחלקות האשפוז, חדרי הניתוח, חדרי המיון, אשפוז יום, מכונים ומרפאות במרכז הרפואי.

3. הגדרות ומונחים:



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

3.1. "בידוד מגע" (Contact precaution) מיועד לחולה עם

זיהום ידוע או חשד לזיהום או נשאות עם מחוללי מחלה המועברים על ידי מגע ישיר בחולה, או מגע בלתי ישיר (מגע במשטחים בסביבת החולה או מכשור רפואי). לדוגמא: סקביאס, הרפס זוסטר, חיידקים עמידים, קלוסטרידיום דפיצלה.

3.2. "בידוד טיפתי" (Droplet precaution) מיועד לחולה עם זיהום ידוע או חשד לזיהום עם מחוללי מחלה המועברים ע"י טיפות הנוצרות בזמן דיבור, שיעול ופעולות בדרכי הנשימה (טיפות שגודלן מעל 5 מיקרון). חשיפה עלולה להתרחש בעקבות מגע ישיר עם הפרשות נשימתיות או עם ציוד/משטחים שהזדהמו עם הפרשות אלו. לדוגמא: שפעת, קרוונה, שעלת, דלקת קרום המוח מנינגוקוקאלית.

3.3. "בידוד אוויר" (Airborne precaution) מיועד לחולה עם זיהום ידוע או חשד לזיהום המועבר ע"י מחוללי מחלה המועברים באמצעות האוויר בחלקיקים קטנים מ- 5 מיקרון. חלקיקים אלו עלולים להתפזר למרחקים גדולים עם זרמי אוויר. לדוגמא: שחפת, אבעבועות רוח, חצבת, הרפס זוסטר בקרב חולה אימונוסופרסיבי ובחשד לאירוע ביולוגי עם מחולל לא ידוע.

4. סמכות ואחריות;

הגורם	הגדרת תחומי האחריות/סמכות
4.1 כל איש צוות המטפל בחולים במוסד	ההנחיות לבידוד המפורטות במסמך זה
4.2 הרופא המטפל	להנחות לגבי הצורך בבידוד מיוחד ולדווח באבחנות החולה בתיק הרפואי
4.3 אחות אחראית משמרת	להנחות ולהדריך את החולה ומשפחתו, לתעד ברשומה סיעודית, להעביר מידע למשמרת הבאה
4.4 מנהל המחלקה והאחות האחראית	לבקר את היענות הצוות להנחיות.
4.5 היחידה למניעת זיהומים להנחות	להנחות את הצוותים בהתוויות, באמצעי בידוד מיוחדים ובעיתוי הפסקת הבידוד.
4.6 הנהלת בית החולים	אספקת אמצעים לקיום ההנחיות
4.7 הנהלת בית החולים והלוגיסטיקה	לספק את ציוד המגן הדרוש לסוגי הבידוד המיוחדים בבית החולים.

5. שיטת הביצוע/הנחיות:

5.1. יש לנקוט באמצעי בידוד ייחודים בכל חולה עם זיהום ידוע במחולל מוגדר או בחשד לזיהום במחולל.



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

5.2. אמצעי בידוד מיוחדים ננקטים בנוסף לאמצעי זהירות

שגורתיים.

5.2.1. הנחיות

5.2.1.1. הנחיות כלליות לכל סוגי הבידוד

5.2.1.2. בידוד מגע במחלקות אשפוז

5.2.1.3. בידוד מגע במרפאות ומכונים

5.2.1.4. בידוד טיפתי

5.2.1.5. בידוד אוויר

5.2.1.6. ניקיון יחידת בידוד

5.2.1.7. משפחות ומבקרים

5.2.1.8. הפסקת בידוד

5.2.1.9. בידוד אוויר במתארי חרום

5.2.2. הנחיות כלליות לכלל סוגי הבידוד: **ME1**

יש לאשפז את החולה בבידוד לפי סוג ומשך בידוד בהתאם למחלה (נספח מס' 1)

5.2.2.1. **יחידת האשפוז**. רצוי לאשפז את החולה בחדר נפרד.

במידה ואין אפשרות ניתן לקבץ חולים עם מחולל מחלה זהה.

לא ניתן לקבץ מקרה מאומת עם מקרה חשוד.

5.2.2.2. **שילוט וסימון** יש להציב במקום בולט בכניסה לחדר/

מיטת המטופל

הבידוד שילוט המגדיר את סוג הבידוד.

יש לציין את סוג הבידוד והסיבה בגיליון הרפואי.

יש לשים ידון סגול למטופל הנמצא בבידוד מגע בשל חיידק עמיד

5.2.2.3. **דיווח** יש לדווח בכתב ובעל פה על כל העברה של חולה בבידוד

לבית חולים אחר, מוסד, מחלקה אחרת, מכון, מרפאה או חדר ניתוח.

5.2.2.4. **ציוד מגן** יש להציב בכניסה לחדר/יחידת הבידוד ציוד מיגון הנדרש

לבידוד (כפפות, חלוקים, מסכות, תכשיר אלקוהולי לחיטוי ידיים).

ביציאה מהחדר או בסמוך לבידוד, יש לשים פח אשפה עם מכסה ורגלית, לפינוי

אמצעי המיגון המשומשים.

5.2.2.5. **כפפות והיגיינת ידיים** רחצת ידיים או חיטוי ידיים עם תכשיר אלקוהולי

מהווה מרכיב מרכזי במניעת העברה זיהומים בזמן השימוש בכפפות או במהלך

הסרת הכפפות, הידיים עשויות להזדהם ולכן יש לחטא ידיים לאחר הסרת כפפות.

אין לחטא או לרחוץ ידיים עטויות בכפפות. בכניסה לטפל בחולים בבידוד מגע: יש



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

לעטות כפפות בכניסה לחדר/ מתחם הבידוד. יש להחליף כפפות ולחטא ידיים לפני פעולה נקיה או סטרילית, לאחר מגע עם דם, נוזלי גוף, הפרשות ובמהלך הטיפול בחולה בבידוד. יש להסיר כפפות ולחטא ידיים ביציאה מחדר הבידוד.

5.2.2.6. חלוקים/סינרים השימוש בחלוקים/סינרים נועד למנוע חשיפה של הצוות המטפל ולהקנות הגנה על העור והביגוד מזיהום ע"י נתז/תרסיסים של דם ונוזלי גוף (אמצעי זהירות שגרתיים). לחלוקים תפקיד חשוב במניעת העברה של חיידקים עמידים בין חולה לחולה ע"י הצוות המטפל. בבידוד מגע: יש ללבוש חלוק בכניסה לחדר. יש להסיר את החלוק ביציאה מהחדר ולהשליכו לפח. השימוש בחלוקים/סינרים הינו חד פעמי. בבידוד טיפתי ואויר, שימוש בחלוקים רק במצבים של נקיטת אמצעי זהירות שגרתיים.

5.2.2.7. מסכות יש לעטות מסכה כירורגית בעת טיפול בחולים הנמצאים **בבידוד טיפתי** (מרחק של 1 מטר או פחות).
יש לעטות מסכת N95 בזמן טיפול בחולה **בבידוד אויר**.

5.2.3. ציוד לטיפול וניטור

יש להקצות לחולים בבידוד מגע ציוד ייעודי לטיפול וניטור (מד חום אישי - לא דיגיטלי, מד לחץ דם או מנגיטה אישית, סטטוסקופ וכו') במידה ונדרש שימוש בציוד המשותף לחולים אחרים (א.ק.ג, אולטרסאונד, מד סטורציה וכו'), יש להקפיד על ניקוי וחיטוי הציוד בסיום בחולה בבידוד ולפני השימוש בחולים אחרים, עם תכשיר המאושר ע"י משרד הבריאות לניקוי מכשור רפואי ובהתאם להנחיות יצרן.
ציוד מתכלה, יש לשמור ביחידה בכמות הנדרשת לטיפול בלבד לטיפול במשך 24 שעות בלבד. בשחרור החולה יש לזרוק ציוד מתכלה וחד פעמי שלא ניתן לנקות ולחטא.

5.2.4. איסוף אשפה וכביסה

האשפה תיאסף בפח עם מכסה ודוושה שממוקם בתוך חדר הבידוד.
הכביסה המשומשת תיאסף באוגר בלתי חדיר לנוזלים אשר ימוקם בתוך חדר הבידוד או בשירותים הצמודים לחדר הבידוד.

5.5. העברת חולים ME2

5.6. על מנת להגן על מטופלים אחרים בבית החולים מפני הדבקה במחלה, יש לצמצם תנועה והעברה של חולים הנמצאים בבידוד מיוחד.



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

כאשר העברת החולה חיונית יש להקפיד על אמצעי הגנה

מתאימים בהתאם לסוג הבידוד: לשים סדין על גבי כיסא הגלגלים/אלונקה, חלוק וסדין נקי על החולה, ומסכה כירורגית (בבידוד טיפתי או אור) יש ליידע את המחלקה/מכון/מרפאה על העברת חולה בבידוד מיוחד.

5.1.2 בידוד מגע במחלקת אשפוז

5.1.2.1 אשפוז- בחדר נפרד או קיבוץ חולים עם מחולל זהה.

5.1.2.2 בכניסה לחדר במקום בולט - שילוט "בידוד מגע".

בכניסה לחדר של חולה עם CD, שילוט ייעודי. (שלטים ייעודיים, נספחים מס' 4-5)

5.1.2.3 בכניסה לחדר- עגלה/ מתלה ייעודי עם אמצעי מיגון: תכשיר לחיטוי ידיים, כפפות וחלוקים.

5.1.2.4 בכניסה לחדר- פח עם מכסה ורגלית שבתוכו שקית ניילון לאיסוף אמצעי המיגון המשוּמשים.

5.1.2.5 בכל כניסה לחדר יש לחטא ידיים, ללבוש חלוק ולהקפיד לקשור בצוואר ובמוותנים ולעטות כפפות.

5.1.2.6 ביציאה מהחדר יש להסיר כפפות, להשליך חלוק ולחטא ידיים.

לאחר טיפול בחולה עם חשד/ אבחון CD, יש לבצע היגיינת ידיים עם מים זורמים וסבון אנטיבakterיאלי (ספטל סקרב).

5.1.2.7 יש להקצות ציוד ומכשור ייעודי לטיפול וניטור.

5.1.2.8 במידה ויש צורך בשימוש בציוד משותף, יש לנקות ולחטא את הציוד לאחר סיום הטיפול בחולה בבידוד.

5.1.2.9 בתוך החדר- אוגר בלתי חדיר לנוזלים לכביסה משומשת עם מכסה.

5.1.2.10 יש לצמצם למינימום הנדרש את יציאת החולה מהחדר. חולה שרוצה ויכול לצאת מהחדר יצא בליווי בני משפחה מחוץ למחלקה למרחבים פתוחים.

5.1.1.11 חשוב להמעיט במספר המבקרים ככול הניתן ולהימנע מהבאת ילדים לביקור

5.1.1.12 בני משפחה ומבקרים יודרכו לחיטוי ידיים בכניסה וביציאה מחדר הבידוד. אין צורך בחלוק וכפפות

5.1.3 בידוד מגע במרפאות ומכונים

5.1.3.1 רצוי לתכנן הבדיקה בסוף הפעילות של יום העבודה.

5.1.3.2 רצוי להקצות יחידה מרוחקת משאר המטופלים.

5.1.3.3 במהלך הבדיקה הצוות יחטא ידיים, ילבש חלוק ויעטה כפפות.

5.1.3.4 בסיום הבדיקה הצוות יסיר כפפות, חלוק ויחטא ידיים.

5.1.3.5 בסיום הבדיקה יש לנקות ולחטא את סביבת הטיפול וכל הציוד שהיה במגע עם החולה



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

בבידוד.

5.1.4 בידוד טיפתי

- 5.1.4.1 אשפוז בחדר נפרד או קיבוץ חולים עם מחולל מחלה זהה.
- במידה ואין אפשרות לחדר נפרד: אשפוז במרחק של מעל 1 מטר בין החולה לחולים אחרים בחדר.
- 5.1.4.2 סגירת הפרגוד בין החולה לחולים אחרים.
- 5.1.4.3 דלת החדר יכולה להיות פתוחה ואין צורך במערכת מיזוג אוויר מיוחדת נפרדת.
- 5.1.4.4 בכניסה לחדר במקום בולט / על מיטת המטופל - שילוט ייעודי "בידוד טיפתי".
- 5.1.4.5 בכניסה לחדר או ליד המטופל אמצעי מיגון: תכשיר לחיטוי ידיים, מסכות כירורגיות.
- 5.1.4.6 בכניסה לחדר או ליד המטופל פח עם מכסה ורגלית לפינוי אמצעי המיגון המשומשים.
- 5.1.4.7 במרחק של 1 מטר או בזמן טיפול ישיר בחולה יש ללבוש מסכה כירורגית.
- 5.1.4.8 בסיום הטיפול יש להסיר מסכה כירורגית, להשליכה לפח ולבצע היגיינת-ידיים.
- 5.1.4.9 יש להשתמש בכפפות בעת מגע בדם ונוזלי גוף וללבוש חלוק כאשר קיים סיכון להתזה, במונשמים יש להשתמש במערכת סקשין סגורה.
- 5.1.4.11 במידה ויש צורך בשימוש בצידוד משותף, יש לנקות ולחטא את הצידוד לאחר סיום הטיפול בחולה בבידוד.
- 5.1.4.12 בחדר- אוגר לכביסה משומשת עם מכסה וניילון מתכלה.
- 5.1.4.13 יש להימנע מניוד מיותר של החולה מחוץ לחדר. במידת הצורך החולה יעטה מסכה כירורגית.
- 5.1.4.14 חשוב להמעיט במספר המבקרים ככול הניתן ולהימנע מהבאת ילדים לביקור
- 5.1.4.15 בני משפחה ומבקרים יודרכו לחיטוי ידיים בכניסה וביציאה מחדר הבידוד וישוהו בחדר עם מסכה כירורגית.
- 5.1.4.16 מומלץ על התחלת טיפול בטמיפלו לכל חולה מאושפז עם חשד לשפעת (המלצות לטיפול בטמיפלו, נספח מס' 7)

5.1.5 בידוד אוויר ME3

- 5.1.5.1 את החולה יאושפז בחדר עם תת לחץ.
- 5.1.5.2 במידה וחדר עם תת לחץ לא זמין ניתן לייצר חדר לחץ אוויר שלילי בעזרת HEPA פילטר נייד, או לאשפז את החולה בחדר נפרד, החלון יישאר פתוח, דלת החדר תישאר סגורה
- 5.1.5.4 ליחידה למניעת זיהומים יש מעקב רציף על זמינות חדרי לחץ אוויר שלילי.
- כאשר חדר לחץ אוויר שלילי מאוכלס יש לבצע מעקב לגבי תקינות הלחץ בחדר אחת למשמרת
- 5.1.5.5 בכניסה לחדר במקום בולט – יש לתלות שילוט ייעודי "בידוד אוויר"



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

5.1.5.6 בכניסה לחדר- אמצעי מיגון: תכשיר לחיטוי ידיים,

מסכות N95 לצוות המטפל

ולמבקרים.

5.1.5.7 בכניסה לחדר- פח עם מכסה ורגלית לאיסוף אמצעי המיגון המשומשים.

5.1.5.5 לפני הכניסה לחדר יש לחטא ידיים ולעטות מסכת N95.

5.1.5.8 רק לאחר היציאה מהחדר וסגירת הדלת יש להסיר את המסכה ולבצע

היגיינת ידיים.

5.1.5.8 יש להשתמש בכפפות בעת מגע בדם ונוזלי גוף וללבוש חלוק במגע קרוב עם החולה או בעת

מצב/פעולה הכרוכה בסכנה להתזה. במונשמים יש להשתמש במערכת סקשין

סגורה.

5.1.6 במידה ויש צורך בשימוש בציוד משותף, יש לנקות ולחטא את הציוד לאחר סיום הטיפול

בחולה בבידוד.

בחדר אוגר כביסה עם מכסה וניילון מתכלה.

5.1.6.1 יש להימנע מניוד החולה אל מחוץ לחדר. במידת הצורך-החולה יעטה מסכה

כירורגית ולהעבירו במסלול קצר. המלווים יעטו מסכת N95. יש להודיע ליחידה קולטת

בטרם עת להכנת חדר מתאים.

5.1.6.2 חשוב להמעיט במספר המבקרים ככול הניתן ולהימנע מהבאת ילדים לביקור

5.1.6.3 בני משפחה ומבקרים יודרכו לחיטוי ידיים בכניסה וביציאה מחדר הבידוד, יהיו בחדר

עם מסכה כירורגית.

5.1.6.4 מסיכה N95 מיועדת לשימוש חד פעמי.

נוהל ME2 בידוד הגנתי

5.1.7 ניקיון יחידת החולה

ניקיון יומי וניקוי יסודי על פי נוהל ניקוי וחיטוי מוסדי, ו"רשימת תיוג לבידוד מגע" – נספח מס 6

5.1.8 משפחה ומבקרים

5.1.7.1 יש לצמצם ביקורים לחולים בבידוד ("חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה" - עלון

מידע לחולים ומבקרים (נספח מס 2), עלון מידע למשפחת חולה החשוד או מאובחן הסובל

מקלוסטרדיום דפיצלה, נספח מס 3)

5.1.7.2 יש להדריכם על טיבו של מחולל המחלה או הנשאות ועל האמצעים שעליהם לנקוט

למניעת הדבקתם או העברת המחולל לחולים אחרים במחלקה. (בהתאם לסוג

המחולל)

5.1.7.3 יש להדריכם לחטא ידיים ביציאה מחדר הבידוד, לא להסתובב ברחבי המחלקה ולא

להשתמש בציוד משותף של המחלקה



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

5.1.9 הפסקת בידוד

הפסקת הוצאה מבידוד של חולה עם חיידק עמיד לאנטיביוטיקה- לאחר התייעצות עם היחידה למניעת זיהומים

בידוד טיפתי- בהתאם לנספח מספר 1

5.2 בידוד אוויר במתארי חרום ME4

במסגרת מתארי חרום של בית החולים קיימים חדרי לחץ אוויר שלילי ניידים. החדרים נמצאים באגף לשעת חרום ובהתראה קצרה ניתן להקימם לפי הצורך, כפי שנעשה בהערכות לאבולה. כמו כן, בהעדר זמינות מספקת של חדרי בידוד בלחץ שלילי קיימים בבית החולים מערכות סינון HEPPA ניידים שאפשר לפזרם בחדרי אשפוז בכל מחלקה.

6. דיווח ותיעוד:

- 5.1. ציון נוכחות מחולל עמיד לאנטיביוטיקה ברשימת האבחנות ברשומה הרפואית: שם החיידק, תאריך האבחון ואתר הלקיחה
- 5.2. ציון נוכחות מחולל עמיד לאנטיביוטיקה ברשימה הסיעודית: שם החיידק, תאריך האבחון אתר הלקיחה
- 5.3. ענידת ידונית סגולה על פרק יד המטופל המציינת את עובדת הצורך בידוד
- 5.4. סימון אוטומטי של "גורמי הסיכון" בפרומתאוס בצבע סגול המציין צורך בבידוד
- 5.5. דיווח הרופא המטפל בכתב ללשכת הבריאות המחוזית על כל מחלה המחייבת הודעה אינדיווידואלית (נספח מס' 2 ונספח מס' 3) ובעל פה ליחידה למחלות זיהומיות זיהומים
- 5.6. דיווח בכתב ובעל פה על כל העברה של חולה בבידוד לבית חולים אחר, מוסד, מחלקה אחרת, מכון, מרפאה או חדר ניתוח

7. מסמכים ישימים (סימוכין):

- 7.1. CDC,2007.Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agent in healthcare settings
<https://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>
- 7.2. [הערכות מערכת הבריאות לחורף 2022-2023 חוזר מס' 14/2022](#)

8. נספחים:

1. [מחלה זיהומית/מחולל מחלה-סוג ומשך הבידוד](#)
2. [עלון מידע לחולים ו8מבקרים- חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה](#)
3. [עלון מידע למשפחת מטופל חשוד/מאובחן בקלוסטרדיום דפיצילה](#)
4. [שלטי בידוד – לסוגי הבידוד השונים](#)



רמב"ם

הקריה הרפואית לבריאות האדם

נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

5. [הנחיות התמגנון והתפשטות בבידוד מגע](#)
6. [רשימת תיוג בבידוד מגע](#)
7. [המלצות לטיפול בטמיפלן](#)
8. [הנחיות ללקיחת דגימה לנגיפים בדרכי הנשימה](#)
9. [הטמעת הנוהל ובקורות](#)



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח 1

מחלה זיהומית/מחולל מחלה - סוג ומשך הבידוד

- אמצעי זהירות שגורתיים ינקטו בכל החולים, בכל המחלות, במשך כל אשפוזם.
- במחלה/ מחוללים שאינם מוזכרים במסמך זה, על פי רוב אין צורך בבידוד
- במידה וקיימת התלבטות, יש לפנות לצוות היחידה למניעת זיהומים

משך הבידוד/ הערות	סוג הבידוד			מחלה/ מחולל	
	מגע	טיפתי	אוויר		
כל משך המחלה עד שהנגעים מגלגלים	X		X	Varicella	אבעבועות רוח*
*ילוד לאם חולה באבעבועות רוח מחלה פעילה- בידוד מגע+ אוויר במשך 21 ימים, אם התינוק קיבל VZIG בידוד מגע+ אוויר במשך 28 יום.					
כל משך המחלה	X	X	X	Ebola Viral Fever	אבולה*
עד 7 ימים מיום הופעת הפריחה		X		Rubella	אדמת*
עד גיל שנה	X			Congenital Rubella	אדמת מולדת*
דלקת ריאות- טיפתי ומגע עד תום אשפוז	X	X		Adeno Virus Pneumonia	אדנו וירוס*
דלקת עיניים – בידוד מגע עד תום התסמינים					
24 שעות מתחילת הטיפול	X			Impetigo	אימפטיגו
למשך 3 חודשים מהבדיקה החיובית האחרונה	X			VRE- Vancomycin Resistance entroccucos	אנטרוקוקוס יציב לונקומיצין
למשך 3 חודשים מהבדיקה החיובית האחרונה	X			CRE-Carbapenem resistant Enterobacteriaceae	אנטרובקטריאצאה עמידים לקרבפנס
למשך שלושה חודשים מהבדיקה החיובית האחרונה. אין להוציא מבידוד חולה מונשם או חולה תחת טיפול אנטי פטרייתי. בכל מקרה הוצאה מבידוד תעשה בייעוץ עם היח' למניעת זיהומים	X				Candida auris
24 שעות מתחילת הטיפול		X		Epiglottitis by Hemofilus influenza Type B	אפילגוטיטיס
במבוגרים- אמצעי זהירות שגורתיים	X			PARA ECHOVIRUS	פרה-אקו וירוס תינוקות
בידוד לכל משך האשפוז	X			Carbapenem Resistance Acinetobacter	אצינטובקטר עמיד לקרבפנס
כל משך המחלה	X			Bronchiolitis	ברונכיוליטיס תינוקות ופעוטים
בילדות- במהלך הלידה		X		Brucellosis	ברוצלה
24 שעות מתחילת הטיפול	X			Tinea Capitis	גזזת

* מחלה המחייבת הודעה ללשכת הבריאות על גבי טופס ייעודי



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

משך הבידוד/ הערות	סוג הבידוד			מחלה/ מחולל	
	מגע	טיפתי	אוויר		
12 שעות לאחר הסבב השני של הטיפול	X			Scabies	גרדת
עד קבלת שתי תרבויות שליליות מהאף והלוע בהפרש של 24 שעות זו מזו מסיום הטיפול האנטיביוטי		X		Pharyngeal Corynebacterium Diphtheria	דיפטריה (קרמת) בלוע *
עד קבלת שתי תרבויות שליליות מרקמת הפצע בהפרש של 24 שעות זו מזו ו 24 שעות לאחר הפסקת טיפול אנטיביוטי	X			Cutaneous Corynebacterium Diphtheria	דיפטריה (קרמת) עורית*
בידוד מגע רק בחסרי שליטה על סוגרים ותינוקות. *בדלקת כבד נגיפית מסוג B,C,D,E- יש לנקוט באמצעי זהירות שגרתיים בלבד.	X			HAV- Hepatitis A Virus	דלקת כבד נגיפית מסוג A
ל-24 שעות מתחילת הטיפול. כל שאר המחוללים- אמצעי זהירות שגרתיים בלבד.		X		Hemofilus influenza Meningococcus	דלקת עוצבה: MENINGITIS
בידוד מגע רק בחסרי שליטה ותינוקות	X			Salmonella Campylobacter jejuni Shigella	דלקת קיבה ומעיים: GASTROENTERITIS
- בילודים שלאמם מחלה פעילה ופקיעת מים יותר מ- 4-6 שעות ונחשפו במהלך הלידה- בידוד מגע בכל מהלך האשפוז. - בילודים עם מחלה פעילה (הופעת נגעים) - אם בתקופה הסב לידתית עם מחלה פעילה	X			HSV-1 (עורי) HSV-2 (גניטאלי)	הרפס סימפלקס: HERPES SIMPLEX
במדוכאי חיסון בידוד אוויר ובידוד מגע עד שכל הנגעים יתייבשו	X		X	VZV- Varicella Zoster Virus	הרפס זוסטר : HERPES ZOSTER שאינו מפושט (1-2 דרמטומים)
יתר החולים לא נדרש בידוד מגע יש להקפיד על כיסוי הנגעים ושימוש באמצעי זהירות שיגרתים					
בידוד אוויר ובידוד מגע- עד שכל הנגעים יתייבשו	X		X	VZV- Varicella Zoster Virus	הרפס זוסטר מפושט (3) דרמטומים או יותר) בכל החולים

* מחלה המחייבת הודעה ללשכת הבריאות על גבי טופס ייעודי



רמב"ם

הקריה הרפואית לבריאות האדם

נוהל מס': 2.1.3.

שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים

PCI 12

JCI CODE

משך הבידוד / הערות	סוג הבידוד			מחלה / מחולל	
	מגע	טיפתי	אוויר		
5 ימים מהופעת הנפיחות בבלוטת הרוק (פרוטיד)		X		Mumps	חזרת *
עד 4 ימים מהתפרצות הפריחה *חולים אימונוסופרסיבים עד שהנגעים מפסיקים להפריש			X	Measles	חצבת *
כל משך המחלה במדוכאי חיסון וילדים	X			Yersinia Enterocolitica	ירסיניה
בילדים - כל משך המחלה. במבוגרים - שגרתי בלבד.	X			Cholera	כולירה בילדים *
24 שעות מהתחלת הטיפול	X			Pediculosis	כנמת
כל משך המחלה, אם ישנם נגעים – עד שהם מפסיקים להפריש	X			Human metapneumovirus	מטה פנוימו וירוס
יולדת - במהלך הלידה		X		Q fever	קדחת Q
עד 48 שעות מהפסקת השלשולים	X			Clostridium Difficile	קלוסטרידיום דפיצ'ילה אנטרקוליטיס
במבוגרים - אמצעי זהירות שגרתיים	X			Rota Virus	רוטה וירוס בתינוקות ופעוטים
עד לקבלת תשובה שלילית של 3 משטחי ציל-נילסן שונים			X	Mycobacterium Tuberculosis	שחפת ריאתית *
בתינוקות וילדים בידוד לכל משך האשפוז	X			Polio Virus	שיתוק ילדים *
5 ימים מקבלת הטיפול. בהיעדר טיפול - לאחר 3 שבועות מהתקף השיעול הראשון.		X		Bordetella Pertussis	שעלת *
7 ימים מתחילת הסימפטומים או 24 שעות מחלוף הסימפטומים בילדים - למשך כל המחלה		X		Influenza Virus (A,B,C)	שפעת
למשך 6 חודשים מהבדיקה החיובית האחרונה	X			MRSA-Methicillin resistant Staphylococcus aureus	סטאפ אאוראוס יציב למטיצילין
	X			Staphylococcus aureus	זיהום נרחב בעור
24 שעות מתחילת הטיפול במקרה של פצע מזוהם עד להשגת תרבית עקרה מהפצע	X	X		Streptococcus group A	זיהום נרחב בעור
בתינוקות ופעוטות 24 שעות מהתחלת הטיפול		X		Streptococcus group A	דלקת לוע - שנית, SCARLATINA, Pharyngitis
בתינוקות ופעוטות 24 שעות מהתחלת הטיפול		X		Streptococcus group A	דלקת ריאות
48 שעות לאחר סיום טיפול אנטיביוטי, יש לקחת שתי תרביות בימים שונים מהאתר המזוהם. בחולה מונשם - 2 תרביות כיח	X				Stenotriphomonas
* מחלה המחייבת הודעה ללשכת הבריאות על גבי טופס ייעודי					



נוהל מס': 2.1.3	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 2

"חיידיקים עמידים לאנטיביוטיקה" - עלון מידע לחולים ומבקרים

בידוד החולה כולל:

- שלט בולט בכניסה לחדר: "בידוד מגע קפדני"
- רחיצה/חיטוי ידיים לפני ואחרי כל מגע עם החולה וסביבתו
- שימוש בחלוק ובכפפות בכל מגע עם החולה וסביבתו
- ביציאה מהחדר יש להקפיד על השלכת הכפפות לפח, השלכת החלוק לסל הכביסה ולא לשכוח לרחוץ/לחטא את הידיים
- הוצאת החולה מהחדר תוגבל למטרות חיוניות בלבד

מבקרים

ככלל, המבקרים אינם בסכנת הידבקות ולכן רשאים לנהוג כרגיל בכל הקשור למגע עם החולה.

חשוב להקפיד

- רחיצת ידיים במים וסבון לאחר כל ביקור בשירותים
- חיטוי הידיים בתכשיר אלכוהולי בכניסה וביציאה מהחדר
- באם יידרש אשפוז חוזר יש לדווח על קיום או נשאות החיידק, מיד עם ההגעה לבית החולים

לאחר השחרור מבית-החולים

- חשוב להקפיד לרחוץ ידיים (החולה ומטפלו), לאחר יציאה מהשירותים ולאחר כל מגע עם הפרשות המטופל (שתן וצואה) ו/או טיפול בפצעיו
- רצוי שחפצים כמו מגבת, סכין גילוח וכו' יהיו אישיים למטופל
- אין צורך להפריד בין כביסת המטופל לזו של יתר בני הבית
- במידה והמטופל מתגורר עם אדם הנזקק לטיפול סיעודי או הסובל מדיכוי במערכת החיסון, מחלת עור או פצעים פתוחים, יש להיוועץ עם הצוות המטפל בטרם השחרור

מטרתו של עלון זה לענות על שאלות שכיחות אודות החיידיקים העמידים והאמצעים למניעת העברתם. אם לאחר קריאת העלון יעלו שאלות נוספות, הצוות המטפל ישמח לעמוד לרשותכם.

מהו חיידק עמיד?

חיידק מוגדר כעמיד כאשר הטיפול האנטיביוטי אינו יעיל יותר.

מה גורם לחיידק להפוך לעמיד?

הגורם העיקרי הוא שימוש נרחב ולעיתים בלתי מושכל בתכשירים אנטיביוטיים.

האם חיידקים בכלל וחיידיקים עמידים בפרט, גורמים תמיד למחלות?

בהחלט לא!

במספר מקומות בגוף, בעיקר במערכת העיכול, קיימים באופן טבעי חיידקים שונים שחלקם אף מסייעים לפעילות השוטפת של הגוף. לעיתים חיידקים מסוימים עלולים לגרום למחלות ובמקרים אלו, הרופא יחליט על מתן הטיפול המתאים.

כיצד מזהים את קיום החיידיקים בגוף?

בהתאם למצבו של החולה ועל פי שיקול דעתו של הצוות הרפואי, נבדקות במעבדה דגימות שנלקחו ממקומות שונים בגוף החולה.

האם כל אחד יכול להדבק בחיידיקים?

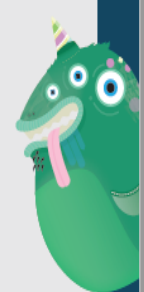
החיידיקים העמידים לאנטיביוטיקה מסוכנים בעיקר לחולים המאושפזים זמן רב, עם פגיעה במערכת החיסונית או המטופלים בתרופות אנטיביוטיות רבות. בדרך כלל חיידקים אלה אינם מהווים סכנה לאוכלוסייה הבריאה (צוות, מבקרים), אך חוסר שמירה על היגיינה עשוי להפיץ אותם לאוכלוסייה שבסיכון.

דרכי ההדבקה

החיידיקים יכולים לעבור ממטופל למטופל באמצעות מגע ידיים, בגדים, ציוד רפואי וכו'. בידוד החולה מסייע במניעת הדבקת חולים אחרים בחיידק ואינו מהווה עדות להחמרה במצבו הרפואי.



עזרו לנו
לשמור על בריאותכם.





נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 3

עלון מידע למשפחת חולה החשוד או מאובחן הסובל מקלוסטרידיום דפיצלה

דף מידע

עלון מידע למשפחת חולה החשוד או מאובחן הסובל מקלוסטרידיום דפיצלה

CDI - Clostridium Difficile Infection

- חיידק הקלוסטרידיום הוא גורם שכיח לשלשול במהלך אשפוז.
החיידק מופיע בסביבה בצורה של נבגים (SPORE) אשר אינם מושמדים על ידי אלקוהול.
עקב כך יש להשתמש במים זורמים וסבון (ספגל סהרר) , לשם ביצוע היגיינת ידיים ולא בתכשיר האלקוהול.
למען בריאותכם, חשוב להקפיד על הכללים הבאים:
- חשוב להמעיס במספר המבקרים ככול הניתן, להימנע מהבאת ילדים לביקור
 - מבקרים ישארו בסביבת החולה וימנעו מהסתובבות ברחבי המחלקה
 - בסיום הביקור יבצעו היגיינת ידיים עם מים זורמים וסבון רפואי אנטיספסי (ספגל סהרר)
 - חשוב להמעיס בצידו אישי בארונות שליד המיטה. במידה והחולה מפסיק לשלשל, הבידוד מופסק ואז לא ניתן להעביר את הצידו האישי לחדר האשפוז הנקי.
- במקרה זה ניתן לקחת הצידו האישי הביתה או לזרוק לפח

עזרו לנו לשמור על בריאותכם ובריאות יקירכם !

בברכה,

צוות מניעת זיהומים



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 4

שלטי בידוד לסוגיהם

בידוד מגע



בידוד מגע לחולה הסובל / חשוד בקלוסטרדיום



בידוד טיפתי





נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

בידוד אוויר

בידוד אוויר וטיפול





נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 5

הנחיות התמגנות והתפשטות בבידוד מגע

רמב"ם

הקריה הרפואית לבריאות האדם

היחידה למניעת זיהומים

הנחיות התמגנות והתפשטות

בבידוד מגע

זכור

בחדר בידוד בעת המעבר בין הפעולות השונות יש להחליף כפפות ולבצע היגיינת ידיים

לפני כניסתך לחדר:

לבש חלוק -
קשירת שרוך בצוואר

חטא ידיים

עטה כפפות על חפת החלוק

לפני יציאתך מהחדר:

הסר כפפות

חטא ידיים

הסר חלוק

חטא ידיים



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 6

רשימת תיוג לבידוד מגע

עדכון אוקטובר 2023

רשימת תיוג לבידוד מגע

✓ מטופלים עם נשאות של חיידק עמיד לאנטיביוטיקה כגון Acinetobacter , MRSA , VRE , Pseudomonas , CPE
✓ מטופלים עם מחלות מדבקות כגון: Clostridium Difficile , RSV , גרדת (Scabies), Adeno virus , שלשולים מרונה וירוס, פצעים פתוחים של אבעבועות רוח, הרפס זוסטר (המזיקה), חיסון - בנוסף לבידוד מגע גם בידוד אוויר, Candida Auris

היגיינת ידיים ושימוש בכפפות
☐ בצע היגיינת ידיים לפני ואחרי כל מגע/טיפול בחולה וסביבתו, לפי מודל 5 המצבים
☐ עשה כפפות בכל מגע עם החולה וסביבתו
☐ יש להחליף כפפות ולבצע היגיינת ידיים במעבר מפעולה "מלוכלכת" לפעולה נקייה.
☐ הסר כפפות מיד בתום הטיפול, לפני היציאה מהחדר ובצע היגיינת ידיים
☐ דאג שלא לגעת בסביבת החולה לאחר ביצוע היגיינת ידיים
☐ בטיפול בחולה עם גלסטרינג יש לרחוץ הידיים בסבון אנטי ספט.
☐ שימוש בתכשיר אלקוהולי אין עייל בהשמדת הספירות

ניקיון החדר במהלך האשפוז
☐ הניקיו והחיסוי יתבצע בכלור בריכוז 1000 ppm
☐ בחולה משולשל עם גלסטרינג ובמטופלים עם Candida auris , הניקיו והחיסוי יתבצע בכלור בריכוז 2000 ppm.
☐ במקרים של Candida auris שימוש בתכשיר אמוניום רבעוני (אנטגון) אין עייל, יש לבצע ניקיון יומי בכלור בלבד!
☐ ניקיון הרצפה, הכיור והמשטחים בחדר הבידוד, יתבצע אחרון
☐ המטליות, הסחבה לניקוי והמגב, ישמשו לחדר זה בלבד
☐ בסיום הניקוי, הדלי וקערת הניקוי יחוסאו בכלור וישארו בחדר הבידוד או במקלחת הצמודה
☐ יש להקפיד על ניקוי וחיסוי יומי של משטחים וחפצים שמוגדרים high touch כגון: עמודי עירו, דפנות מיטה, כורסא, פעמון, ידיות הדלת, פנל/ כפתורי מכשור רפואי וככלי חשמל, מקלדת מחשב, מפסק תאורה, פני תאי אחסון, פני פח האשפה ודפנותיו

הנחיות כלליות
☐ ציון בידוד המגע ברשומות במהלך האשפוז ובשחרור
☐ ידון סגול
☐ למקם החולה בחדר נפרד. ניתן לקבץ מספר חולים עם אותו חיידק באותו חדר
☐ שלט "בידוד מגע" תקני על דלת החדר / המיטה ובשירותים
☐ לחולה עם גלסטרינג שלט "בידוד מגע" ייעודי
☐ לחולה עם גלסטרינג חובה ליידד שירותים ומקלחת אישיים, ליתר החיידקים העמידים מומלץ מאוד
☐ טיפול בכביסה ובפסולת כבשגרה
☐ למקם האוגר בסמוך לחדר הבידוד, כדי למנוע פיזור של חיידקים למאושפזים אחרים, לעובדים ולסביבה
☐ רחצת החולה תעשה בסבון אנטיספט
☐ רצוי שהטיפול בחולים יעשה ע"י צוות ייעודי בכל משמרת הכניסה לחדר תוגבל לאנשי צוות החיידקים במתן טיפול להדריך המשפחה על הצורך בביצוע היגיינת ידיים והגבלת מספר המבקרים למינימום האפשרי
☐ יש להדריך את הסיעת ועובדת הניקיון לגבי כללי עבודה ייחודיים בחדר הבידוד
☐ חולה שנפטר יש להדביק מדבקה ייעודית על סופס הפטירה

ציוד
☐ במידת האפשר להשתמש בציוד חד פעמי
☐ להשאיר בחדר מכשור וציוד בכמות מינימלית הכרחיים לטיפול. הציוד לא יוצא מהחדר עד לסיום האשפוז.
☐ ליידד לחולה מד לחץ דם, סטטוסקופ, קערת רחצה, סיר/ בקבוק וכו'.
☐ אין להכניס לחדר עגלת טיפולים/תרופות מחלקות/מחשב
☐ כלי אוכל כרגיל - אין צורך בכלים חד פעמיים
☐ במהלך השעות בחדר הבידוד, המגע משימוש בציוד אישי המונח בכיסים

ניקיון החדר בסיום האשפוז
☐ ווילומות, שמיכות וכריות ישלחו לכביסה
☐ הניקיו והחיסוי יתבצע בכלור בריכוז 1000 ppm
☐ בחולה עם גלסטרינג המצוי בחדר בודד ובמטופלים עם Candida auris , הניקיו והחיסוי יתבצע בכלור בריכוז 5000 ppm.
☐ בריכוז זה יש להשתמש במסכה עם מסנן פחם הנמצא אצל במקחות האפידמיולוגיות.
☐ בחדר עם חולה נוסף כלור בריכוז 2000 ppm
☐ ניקוי וחיסוי קירות החדר עד לגובה היד, מיטת החולה, מזרן, פתח, אוורור של מזגנים, מעמד אוגר הכביסה, פח האשפה וכל ציוד אחר הנמצא בחדר
☐ ציוד מתכלה שהיה בחדר יושלך לפסולת הרגילה
☐ סטטוסקופ יוחלף לחדש
☐ מגנט לחץ דם תוחלף לחדשה
☐ הדלי והמגב יחוסאו בכלור
☐ בתום הניקוי, המטליות והסחבה יושלכו לפסולת
☐ בחדר בודד של מטופל עם חיידק עמיד שאושפז ליותר מ-10 ימים, יש לבצע ניקיון יסודי בשני סבבים עם כלור בריכוז 2000 ppm ולהזמין גלגלים לאחר הניקיון
☐ ניתן לאכלס החדר לאחר אוורור

מיגון בחדר הבידוד - כל כניסה לחדר דורשת מיגון
☐ סדר המיגון בכניסה לחדר: לבש חלוק, חסא ידיים ועסה כפפות
☐ סדר ההתפשטות ביציאה מהחדר:
☐ הסר הכפפות וחסא ידיים, הסר החלוק וחסא ידיים
☐ חלוק הבידוד
☐ * מיועד לשימוש אחד, אין להשאיר חלוקים לשימוש חוזר
☐ * לבש החלוק כך שפיתחו יהיה בגב
☐ * הקפד לקשור את רצועות העורף והמותן
☐ * בפעילויות בהן החלוק עשוי להירטב (כגון בזמן רחצה), הוסף סינר חד פעמי מעל החלוק
☐ * למספלים במספר חולים השוהים באותו חדר, להם אותו חיידק, ניתן להשתמש באותו חלוק אך חובה להחליף כפפות ולחסא ידיים במעבר בין חולה לחולה
☐ * כאשר החיידקים שונים, יש להחליף את כל המיגון בין חולה לחולה
☐ בזמן ביצוע סקאן או בפעולה שיש בה חשש להתזה, יש להוסיף מגן פנים



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח מס' 7

המלצות לטיפול בטמיפלו (Oseltamivir)

להלן המלצות הטיפול בתרופות אנטי ויראליות בחולים עם שפעת משוערת או מוכחת

רקע

טמיפלו הינה התרופה האנטי ויראלית העיקרית הזמינה בישראל .
טמיפלו נמצאה יעילה כטיפול בחולים הנמצאים בסיכון לסיבוכים ותמותה כתוצאה משפעת.
הטיפול בטמיפלו יעיל יותר אם ניתן תוך 48 שעות מהופעת תסמינים, אך עשוי להועיל בתקופה שמעבר לכך בחולים עם מחלה קשה או מתדרדרת, סיבוכים או אשפוז .
טמיפלו אינו יעיל למניעת סיבוכים ותמותה ממחוללים שאינם שפעת .
לכן, בהעדר זיהוי מעבדתי, טיפול אמפירי מוצדק רק כאשר יש חשד סביר לתחלואה בשפעת.
יש לשים לב לתרשים הזרימה לטיפול במטופל עם חום ("בפלורונה") בהתייחס לטיפול המומלץ בטמיפלו.

מעבר לתמונה הקלינית, משרד הבריאות ממליץ לקלינאים להתחשב גם בתמונה האפידמיולוגית, כפי שמשקף בדו"חות ניטור שפעת השבועיים של המרכז הלאומי לבקרת מחלות , בקישור :

https://www.health.gov.il/UnitsOffice/ICDC/Pages/default_new.aspx

יש לשים לב במיוחד למגמת התחלואה הכללית ולאחוז החיוביים לשפעת מתוך החולים בתחלואה דמוית שפעת .

המלצות

טמיפלו מומלץ לחולים בני שבועיים ומעלה, עם שפעת מוכחת או משוערת, עם אחד מגורמי הסיכון הבאים :

באשפוז - כל חולה מאושפז עם שפעת .

בקהילה

א. חולים שאינם מאושפזים ושמהלך מחלתם קשה / מחמיר או שפתחו סיבוכים (דלקת ריאות, החמרה של מחלה כרונית קיימת)

ב. קבוצות סיכון עם מחלה דמוית שפעת או שפעת מוכחת :

☐ ילדים שגילם מתחת לגיל חמש ובפרט ילדים שגילם מתחת לשנתיים

☐ ילדים עד גיל 19 המקבלים טיפול ארוך טווח באספירין

☐ נשים הרות או תוך שבועיים מלידה

☐ השמנת יתר קיצונית ($BMI > 40$)

☐ בני 65 ומעלה

☐ דיירי בתי אבות או מוסדות אשפוז כרוני(כולל מסגרות רווחה)



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

ג. חולי שפעת הסובלים מאחת המחלות הכרוניות הבאות :
□ מחלת ריאות כרונית (כולל אסטמה)

- מחלת לב
- מחלת כליות או כבד
- מחלה המטולוגית
- מחלה מטבולית (כולל סוכרת)
- מחלה נוירולוגית (כולל אפילפסיה, אירוע מוחי)
- פגם התפתחות נוירולוגית בינונית עד חמורה (כולל פיגור שכלי, מחלה ניוונית וחבלה בעמוד השדרה)
- מדוכאי חיסון עקב מחלה או טיפול
- מחלות כרוניות אחרות לפי שיקול דעת רופא מטפל.
- במידה והוחלט על הצורך בטיפול בטמפלו על פי שיקולים קליניים ואפידמיולוגיים, אין להמתין עם הטיפול לתוצאת בדיקת מעבדה לשפעת.

מינון

המינון הטיפולי בטמפלו יהיה בהתאם לגיל ולמשקל הגוף כדלהלן :

למבוגרים : $mg \times 2 \ 75$ בקפסולות

לילדים : גיל שבועיים עד גיל שנה : $mg / kg \times 23$

מגיל שנה עד גיל 12 שנה : (מותאם למשקל גוף)

עד $mg : 15 \ kg \times 2 \ 30$

$mg : 16 - 23 \ kg \times 2 \ 45$

$mg : 24 - 40 \ kg \times 2 \ 60$

$mg : 41 \ kg < \times 2 \ 75$

הטיפול יהיה ל – 5 ימים עבור כל קבוצות הגיל.

התאמת מינון נדרשת במטופלים הסובלים מאי ספיקה כלייתית

הנחיות להכנת טמפלו בתרחיף ניתן למצוא בקישור –

https://www.health.gov.il/hozer/dr_18012015.pdf

טיפול מונע

טיפול מונע לאחר חשיפה לחולה שפעת מומלץ במטופלים הנמצאים בסיכון גבוה לפתח את

סיבוכי המחלה

ובנסיבות כגון :

1. חשיפה טרם קבלת החיסון
2. חשיפה בטווח זמן שבועיים מקבלת חיסון
3. דיכוי חיסוני משמעותי בחולה שנחשף, המעלה ספק באשר ליעילות החיסון שניתן
4. לעצירת התפרצות בבתי אבות ובמוסדות לאשפוז כרוני, כאשר יש במוסד חולה שפעת אחד מאובחן מעבדתית (גם אם הוא מאושפז בבית חולים) יינתן טיפול לכל דיירי המוסד ולצוות הרפואי אשר לא חוסן נגד שפעת בעונה הנוכחית.



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

אם תמצא אי התאמה בין הזן המתגלה במוסד לבין זני התרכיב, אז יש לתת טיפול מונע לכל העובדים, בלי התייחסות לקבלת החיסון העונתי. משך הטיפול המונע לפחות שבועיים, ועד לשבוע אחרי זיהוי המקרה האחרון .

5 . במקרים מיוחדים, ניתן לשקול טיפול מונע באופן פרטני. במקרים אלה, הטיפול יהיה ל – 7 ימים .

6 . המינון המניעתי היומי הוא מחצית המינון הטיפולי, במתן פעם ביום



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות למאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח 8

הנחיות ללקיחת דגימה לנגיפים בדרכי הנשימה

הבדיקה מבוצעת במעבדה הוירולוגית בשיטת: Real time PCR
נבדקים הוירוסים: Influenza A, Influenza B, RSV, Metapneumovirus.

יש להקפיד לקחת את הבדיקה בהתאם להנחיות הבאות:

- א. ערכת המטושים הייעודית מסופקת מהמעבדה הוירולוגית בשעות הפעילות של המעבדה (טלפון קווי 04-7773065)
- ב. הערכה הייעודית כוללת מבחנה עם נוזל ושני מטושים, צבע הפקק משתנה בהתאם לזמינות- ערכות זהות לבדיקות הקורונה.
יש לקחת את הדגימה באמצעות 2 מטושים שבערכה: נחיר ימין, נחיר שמאל במטוש אחד ולוע במטוש שני.
כדי להגדיל הסיכויים לתשובה מהימנה, חשוב לאסוף כמות רבה של חומר רירי.
- ג. **טכניקת הלקיחה**

1. יש להדריך את החולה ולהסביר לו על הבדיקה
2. יש להטות את ראש החולה לאחור
3. להחדיר המטוש לעומק הנחיר, תוך כדי סיבוב
4. להכניס את 2 המטושים לאותה מבחנה שבערכה ולשבור את הקצה בו אווזים
5. יש לדאוג לא לשפוך את הנוזל הנמצא בתוך המבחנה
6. יש להבריג היטב את הפקק עם המבחנה
7. יש לשים מדבקה קטנה עם פרטי החולה על המבחנה ולצרף טופס וירולוגיה ולרשום וירוסים רספירטורים
- ד. יש לשלוח את הדגימות למעבדה מהר ככל האפשר. עד המשלוח יש לשמור את הדגימות **במקרר**, יש לשים לב שלאחר שעות פעילות המעבדה ובסופי שבוע לא מתבצעות בדיקות, **ניתן לשמור הדגימות**

במקרר המחלקה עד 72 שעות מלקיחתן

- ה. אין להשאיר דגימות על דלת המעבדה
- ו. אין אפשרות לבצע אבחנה וירולוגית בדגימות שנלקחו במטושים בקטריולוגיים (מבחנה עם מטוש אחד וגיל)
- ז. יש להימנע מביצוע NASAL ASPIRATION, אלא לחולים שלא ניתן לשלוח מטושים מסיבות טכניות, כמו חולים מונשמים.



נוהל מס': 2.1.3.	
שם הנוהל: אמצעי זהירות ובידוד למניעה של העברת מחלות מדבקות מאושפזים, למבקרים, ולצוותים המטפלים	
PCI 12	JCI CODE

נספח 9

הטמעת הנוהל וביצוע בקורות עיתיות

1. הנוהל יופץ בדואר האלקטרוני וישמר בפורטל הארגוני.
2. הנוהל יהיה זמין לכלל עובדי בית החולים בפורטל הנהלים.
3. הנוהל יופץ לעובדים לפי רשימת התפוצה בעמוד השער
4. עיקרי הנוהל מופיעים בלומדה למניעת זיהומים . כל עובד ותיק או עובד חדש בבית החולים שבא במגע עם חולים מחויב לעבור את הלומדה המותאמת לתחום עיסוקו.
5. הדרכות פרטניות לצוותים במחלקות יתקיימו לפי הצורך
6. בקורות עיתיות על היצמדות להנחיות יבוצעו ע"י צוות מניעת זיהומים.
7. משוב מידי ינתן למתוצפתיים
8. תוצאות התצפיות יופצו למנהלי המחלקות ואחיות אחראיות
9. התערבות לשיפר ההיצמדות להנחיות תתוכנן בהתאם לתוצאות