



כ"ט בטבת, התש"פ
26 ינואר 2020
115066020
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21

לכבוד

מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי אגף רפואי בקופות חולים
מר אלי בין, מנכ"ל מד"א
רופאי המחוזות והנפות
מנהלים רפואיים, מוקדי רפואה דחופה
מנהלי מעבדות בריאות הציבור
דוברות משרד הבריאות

שלום רב,

- עדכון לתאריך 26.1.20 -

הנדון: הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה חדש בסין

[סימוכין – תוכנית מוכנת לתסמונת נשימתית חמורה SARS – 2003 \(גרסה 1.0\)](#)

המסמך מתייחס לנגיף שבנדון. מכיוון שמדובר בנגיף חדש ובאירוע דינמי, מסמך זה כולל הנחיות ביניים שתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה חדש בעיר Wuhan, סין, ינואר 2020" מתאריך 23.1.20.

1. רקע

מאז אמצע דצמבר 2019 דווח בעיר ווהאן, מחוז חוביי בסין על צבר תחלואה בדלקת ריאות ממקור נגיפי (חום, שיעול, קוצר נשימה ותסנינים דו- צדדיים בצילום חזה). בחלק מהחולים בודד זן חדש של נגיף קורונה השונה מנגיף ה-SARS ומנגיף ה-MERS המכונה: (novel coronavirus 2019 (nCoV2019). על פי דיווחי אירגונים בינלאומיים, נכון ל- 25.01.2020 אובחנו 2,019 חולי nCoV מאומתים, מהם 1,979 בסין (מרביתם במחוז חוביי), עם 56 מקרי פטירה. בדיווחים הראשוניים, לרוב החולים נמצא קשר לשוק בעלי חיים ומאכלי ים גדול בעיר (Wuhan South China Seafood City). הנגיף בודד מדגימות שנלקחו מהשוק, שנסגר ב- 31.12.19 לצורך ניקיון וחיטוי. ידוע עד עתה על 16 מקרי הדבקה בקרב צוותים רפואיים בעיר ווהאן. שירותי



הבריאות של סין עוקבים אחרי אלפי מגעים. כמו כן, אובחנו מקרים בהונג קונג (5), טאיוואן (3), מקאו (2), תאילנד (7), אוסטרליה (4), צרפת (3), מלזיה (3), דרום קוריאה (3), סינגפור (3), יפן (2), ארה"ב (2), ויאטנם (2) ונפאל (1).

קיימת אפשרות להעברה מאדם לאדם. תקופת הדגירה המשוערת הינה 5-7 ימים (הטווח נע בין 2-14 יום). בשל חגיגות השנה הסינית החדשה שמתקיימות בין 24.1.20 – 15.2.20, קיים חשש מוגבר להפצת המחלה בתוך סין ומחוצה לה. נכון ל- 26.1.20, ה-ECDC מעריך את הסיכון להבאת מקרים לאירופה כסיכון אפשרי. לא ניתן לשלול אפשרות של הגעת מקרה/מקרים לישראל. הנחיות אלו מופצות לצורך העלאת המודעות למחלה והמוכנות אליה בישראל.

2. הגדרת מקרה (על פי המרכז האמריקאי לבקרת מחלות – CDC)

"מקרה מאומת": חולה עם ממצא מעבדתי חיובי ל-nCoV.

"מקרה חשוד":

א. חום מעל 38 וגם תסמינים נשימתיים חדים אצל אדם ש:

(a) שהה בסין במהלך 14 הימים טרם הופעת התסמינים,

או

(b) שהיה במגע הדוק עם חולה שגם הוא חשוד ל-nCoV

או

ב. חום מעל 38 או תסמינים נשימתיים חדים אצל אדם ששהה במגע הדוק עם מקרה מאומת של nCoV

"מגע הדוק": לצורך הגדרת מקרה זה, מגע הדוק מוגדר (על פי אבי"ע):

- חשיפה הקשורה למוסד רפואי, כולל טיפול ישיר עם חולה nCoV, עבודה עם עובדי בריאות שחלו בנגיף הקורונה החדש, ביקור חולה nCoV, או שהייה בחדר עם חולה nCoV
- עבודה צמודה עם או שהייה באותה כיתה של חולה nCoV.
- נסיעה יחד עם חולה nCoV בכל אמצעי תחבורה (ברדיוס של שני מושבים ממקום מושב החולה).
- בני ביתו של חולה nCoV

3. הנחיות לצוותים רפואיים בקהילה (מרפאות הקהילה, מוקדים לרפואה דחופה וצוותי מד"א):

- צוות המרפאה יתשאל את החולה ע"מ לבחון אם הוא עונה על הגדרת המקרה.
- יש להעביר את החולה ישירות לחדר פרטי עם דלת סגורה ולהרחיקו משאר קהל המבקרים ככל האפשר.
- החולה יעטה מסכה כירורגית.



- ד. צוות המרפאה הבא במגע עם החולה (עד מטר אחד) יתמגן ע"י חלוק ארוך חד פעמי, כפפות, משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת.
- ה. במידה והחולה עונה על הגדרת המקרה, צוות המרפאה יזמין את מד"א ויידע אותו על החשד ל-nCoV, וכן יעדכן את המלר"ד אליה הופנה.
- ו. העברת חולים באמבולנס תהיה על ידי צוותים של מד"א במיגון אוויר ומגע בתוך אלונקה ייעודית, על פי נוהל SARS אשר בסימוכין.
- ז. המרפאה המפנה תדווח באופן מידי בטלפון לרופא המחוז (נספח 1).

4. הנחיות לבתי החולים הכלליים

אופן הטיפול בחולים ומניעת זיהומים יתבצעו בהתאם לעקרונות שהגדיר משרד הבריאות בשנת 2003 למניעת SARS אשר בסימוכין, עם שינויים כדלקמן.

עיקרי ההנחיות

- א. בשלב זה, לא הוגדרו בתי חולים ייעודיים לקליטת חולים או חשודים כחולים. על כל בית חולים להיערך לטיפול בחולה חשוד או מאומת עם nCoV.
- ב. על המטופל להודיע לגוף המטפל טרם הגעתו על מחלתו ושהותו בסין.
- ג. טיפול בכל מקרה חשוד או מוכח יהיה בחדר בידוד עם לחץ שלילי במידת האפשר.
- ד. מיגון אישי של הצוות המטפל יכלול בידוד מגע + טיפתי + בידוד אוויר (airborne, droplet and contact precautions), כולל את הפריטים הבאים: חלוק ארוך חד פעמי, כפפות, משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת.
- ה. עד להכנסה לבידוד אוויר, יש לטפל בחולה באזור מבודד ככל האפשר.
- ו. על החולה לעטות מסכת פה-אף אם מצבו הרפואי מאפשר זאת.
- ז. יש להקפיד הקפדה יתרה על חיטוי ידיים, סילוק פסולת וחיטוי סביבת החולה לאחר מגע עם החולה.
- ח. יש להקפיד הקפדה יתרה על מיגון נשימתי בעת ביצוע פרוצדורות פולשניות היוצרות אירוסולים, כגון אינטובציה וברונכוסקופיה.
- ט. יידוע כל הגורמים הרלבנטיים במוסד הרפואי על הגעת חולה או חשוד למחלה (הנהלה, ממונה מניעת זיהומים, יחידה למחלות זיהומיות, מעבדה מיקרוביולוגית וכו').
- י. ניטור תחלואה של כל הסגל המעורב בטיפול בחולה במשך 14 יום מהחשיפה, ללא קשר לרמת המיגון שננקט.

- יא. בשאלות פרטניות לגבי בידוד חולים ומניעת זיהומים, יש להפנות ליחידה הארצית למניעת זיהומים במספר טלפון 03-6974413.
- יב. מאחר ואין למחלה זו טיפול אנטי-ויראלי או חיסון ספציפיים, הטיפול הינו טיפול תומך בלבד.
- יג. בתי חולים ומוסדות רפואיים מתבקשים לרענן את נוהל ה-SARS המוסדי.
- יד. המלר"ד ידווח באופן מידי בטלפון לרופא המחוז (נספח 1).

מעבדה

- א. לחולים העונים על הגדרת מקרה חשוד, יש לבצע בירור מעבדתי מלא לאיתור כלל המחוללים החיידקיים והנגיפיים הרלבנטיים שבאבחנה המבדלת.
- ב. יש לקחת דגימות מדרכי הנשימה ב-3 מבחנות דגימה נפרדות: 2 לבדיקה וירולוגית (במבחנות ייעודיות לבדיקה וירולוגית), ואחת לבדיקות בקטריולוגיות. יש לשמור בקירור מבחנה וירולוגית אחת למשלוח למעבדה הבודקת nCoV.
- ג. דגימות מדרכי הנשימה התחתונות מכילות ריכוז וירוס גבוה יותר מאשר דגימות מדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של נגיף הקורונה, לכן עדיף לשלוח דגימות כגון:
- ד. Bronchoalveolar lavage (BAL) או שטיפות של קנה הנשימה וכיח במידה וישנן.
- ה. יש ליטול דגימות לבידוד וזיהוי נגיף סמוך ככל האפשר לתחילת המחלה.
- ו. יש להכניס את הדגימות לקירור מיד לאחר האיסוף.
- ז. יש להעביר דגימות אלו בתוך אריזה כפולה (בתוך בית החולים) ומשולשת (מחוץ לבית החולים- הנחיות - נספח 2) ולסמן על גביהן שם, תעודת זהות, תאריך דגימה, ובאופן בולט סימון **ביוהזרד** ומקור הדגימה (חולה חשוד ל-nCoV).
- ח. אין לשלוח דגימות במערכת הפניאומטית אלא להעבירן ידנית באמצעות שליח.
- ט. במידה וכל הבדיקות למחוללים הנמצאים באבחנה המבדלת שליליות, יש להעביר את הדגימה הנוספת לבדיקת nCoV במעבדה מוסמכת (נספח 3). יש לקבל את אישור רופא המחוז בטרם שלחה.
- י. במקרים הבאים יש לשלוח דגימה לנגיף nCoV גם כאשר ישנה תשובה חיובית לנגיף או חיידק אחר שנבדק – חולה עם הסתמנות קלינית קשה המחייבת אשפוז או אנמנזה של מגע הדוק עם חולה מאומת או חשוד ב-nCoV. בנסיבות אלה, יש להשאיר את החולה בבידוד עד קבלת בדיקה שלילית ל-nCoV.



- יא. יש להעביר דגימות לאבחון nCoV מהר ככל האפשר למעבדה המוסמכת. פירוט הדגימות השונות ואופן שליחתן מופיע בנספח 2 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.
- יב. יש לבצע בדיקות שאינן מיועדות לאבחון פתוגן נשימתי (כגון ספירת דם, ביוכימיה, תרבית דם, גזים בדם וכו') במעבדה של בית החולים בו החולה מאושפז.

5. לשכת בריאות

- א. לשכת הבריאות תדווח במייל ובטלפון לראש שירותי בריאות הציבור ומנהלת האגף לאפידמיולוגיה על כל מקרה מאומת או חשוד.
- ב. לשכת הבריאות תבצע חקירה אפידמיולוגית של כל מקרה העונה להגדרת מקרה חשוד או מאומת, על פי טופס חקירה (נספח 4).
- ג. לשכת הבריאות תנהל מעקב קליני הדוק למשך 14 ימים אחר מגעים הדוקים של חולים (בני משפחה, צוות רפואי מטפל או כל גורם אחר הבא במגע הדוק עם החולה בתקופת הדגירה – נספח 5).

6. לנוסעים לסין

- א. משרד הבריאות ממליץ לא לנסוע לסין אם הנסיעה אינה הכרחית. בכל מקרה, אין להגיע למחוז חוביי (כולל העיר וואהן).
- ב. יש לשים לב כי ישנן מגבלות תנועה המוחלות ע"י השלטון הסיני בערים שונות ויש להתעדכן עליהן בזמן אמת.
- ג. ההמלצות לכל הנוסעים לסין הן:
- הימנעות ממגע עם בע"ח חיים או מתים והימנעות משהייה בשווקי בעלי חיים.
 - הימנעות מקשר הדוק עם אנשים הסובלים ממחלה נשימתית חדה.
 - הקפדה על רחיצת ידיים עם מים וסבון או בחומר חיטוי לעיתים קרובות ולאחר שיעול ועיטוש, ולאחר מגע עם אדם חולה או סביבתו.
 - הימנעות משהיה בלתי-הכרחית במוסדות בריאות בסין.
- ד. הנחיות למקרה של הופעת חום ומחלה נשימתית (שיעול ו/או קוצר נשימה) בעת הנסיעה או בתוך 14 ימים משהייה אחרונה בסין:

1) בחו"ל

- צמצום מגע עם אחרים כדי לא להדביק אותם.
- כיסוי הפה והאף בעת שיעול ועיטוש.
- יש לשקול פניה לעזרה רפואית בתלות בחומרת המחלה ובמקום השהיה.

(2) בישראל, ובתוך 14 ימים מיציאה מסין -

- יש לפנות בהקדם למרפאה או למחלקה לרפואה דחופה בבית חולים קרוב, בהתאם למצב הקליני ולמדיניות קופת החולים/חברת הביטוח המבטחת. יש להודיע מראש טלפוניית, וליידע את צוות המיון שהמטופל סובל ממחלה נשימתית ושהה סין.
- יש להימנע מנסיעה בתחבורה ציבורית.
- יש לכסות את הפה ואת האף במסכה כירורגית או בבד זמין אחר.
- בכניסה למרפאה או לחדר מיון, יש לדווח מידית לפקיד הקבלה או לאחות על סמני המחלה ועל הקשר לשהייה בסין ב-14 יום טרם הופעת סמני המחלה.

7. דוברות

הוצאת הודעת דובר על כל חולה או חשוד כחולה במחלת nCoV תתבצע ע"י דוברות משרד הבריאות בלבד. דובר/ת מוסד רפואי המקבל מידע על מקרה החשוד ל nCoV, עליו ליידע באופן מידי את דוברות משרד הבריאות.

מדובר בתרחיש דינמי ומתפתח. משרד הבריאות עוקב אחרי המצב ויעדכן את המלצותיו בהתאם לצורך.

הואילו להעביר הנחיות אלה לכל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,



ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה



פרופ' סיגל סדצקי
ראש שירותי בריאות הציבור



העתק :

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי
ד"ר אורלי ויינשטיין, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
גבי מאיה גולן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר ענת צוראל פרבר, לשכת ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה
ד"ר בעז לב, יו"ר הצט"מ
ד"ר טל ברוש, מזכיר הצט"מ
גבי עינב שימרון- גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
מר אייל בסון, דובר משרד הבריאות
ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות
ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות
גבי ליאורה ולינסקי, האחיות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור משרד הבריאות
גבי בלה אלרון, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
גבי נועה חסדאי, מנהלת חמ"ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום
מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום
פרופ' מיטשל שוואבר, מנהל היחידה הארצית למניעת זיהומים
פרופ' יהודה כרמלי, מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה
פרופ' אהוד דוידסון, מנכ"ל שירותי בריאות כללית
פרופ' מיקי שרף, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית
מר יוסי נגה, מנהל המחלקה להכשרת כ"א רפואי, אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים
גבי שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה,
ד"ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא
יו"ר האיגוד לרפואת המשפחה
יו"ר האיגוד לרפואה פנימית
יו"ר איגוד רפואת ילדים