



ז' בניסן, התש"פ  
01 אפריל 2020  
173799120  
(בתשובה נא ציין מספרנו)  
מס' תיק – 21

- עדכון מספר 13 לתאריך 1.4.20 -

**הנדון: הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש (COVID-19)**

נוהל זה מתייחס לנגיף שבנדון. מכיוון שמדובר בנגיף חדש ובאירוע דינמי, מסמך זה כולל הנחיות ביניים שתתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש" מתאריך 25.3.20.

בתאריך 30.1.2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על ההתפרצות כאירוע חירום בבריאות הציבור (PHEIC) בעל השלכות בינלאומיות. בשלב זה פעילויות משרד הבריאות בישראל מתמקדות בניסיון למנוע את המשך הגעת הנגיף לישראל ואת התפשטותו, וזאת נוכח הסכנה החמורה לבריאות הציבור הנשקפת מהנגיף. עד עתה, אובחנו בישראל למעלה מ- 5300 מקרים. הנחיות אלו מופצות לצורך מניעת התפשטות הנגיף, העלאת המודעות למחלה והמוכנות אליה בישראל.

**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). בדיווחים הראשוניים, לרוב החולים נמצא קשר לשוק בעלי חיים ומאכלי ים גדול בעיר (Wuhan South China Seafood City). בחלק מהחולים בודד זן חדש של נגיף קורונה השונה מנגיף ה-SARS ומנגיף ה-MERS המכונה: novel coronavirus 2019 (nCoV-2019). כמו כן, הנגיף בודד מדגימות שנלקחו מהשוק, שנסגר ב-31.12.19 לצורך ניקיון וחיטוי.

במהלך השבועות הראשונים של שנת 2020 התפשט הנגיף לשאר מחוזות סין היבשתית כאשר עיקר התחלואה דווח במחוז חוביי. בהמשך הנגיף התפשט למדינות אסיה ולרוב המדינות ברחבי העולם ובד בבד החלה ירידה במספר המקרים החדשים שדווחו בסין היבשתית (נכון ל-31.03.20 דווח על מקרים ב-200



מדינות). כיום מוקדי התחלואה העיקריים של ההתפרצות נמצאים בארה"ב ובאירופה. בארה"ב, ניו יורק הינה המדינה עם מספר הרב ביותר של מקרים ובאירופה, איטליה, ספרד, גרמניה, צרפת ובריטניה הן המדינות עם מספר הרב ביותר של מקרים. כמו כן, קיימת העברה קהילתית נרחבת ומתמשכת באיראן, ובמדינות רבות בעולם.

ב-11.2.2020 ארגון הבריאות העולמי קבע רשמית שהמחלה הנגרמת על ידי נגיף זה תכונה COVID-19 ושם הנגיף הינו SARS-CoV-2.

על פי דיווחי ארגונים בינלאומיים, נכון לתאריך 31.03.20, אובחנו 788,065 חולים ב-COVID-19, מתוכם 164,359 אובחנו בארה"ב, 101,739 באיטליה, 87,956 בספרד, 81,518 בסין (מתוכם כ-76,050 החלימו), ו-67,051 בגרמניה.

דווחו 37,877 מקרי פטירה. מתוכם 11,591 באיטליה, 7,716 בספרד, 3,305 בסין ו-3,173 בארה"ב. מעל 166,000 מקרים כבר החלימו מהמחלה, מחציתם מסין היבשתית.

נתונים רשמיים המתעדכנים מעת לעת ניתן למצוא באתר [ארגון הבריאות העולמי](#).

קיימת העברה מאדם לאדם. תקופת הדגירה המשוערת הינה 5-7 ימים (הטווח נע בין 2-14 יום).

ב-28.2.20 ארגון הבריאות העולמי העלה את הערכת הסיכון העולמית להתפשטות COVID-19 והשלכות מכך לרמה גבוהה מאוד. ב-11.3.2020 אבי"ע הכריז על התפרצות COVID-19 כפנדמיה.

## 2. רקע משפטי

א. מחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש (COVID-19) נוספה לרשימת המחלות המידבקות שבתוספת השנייה לפקודת בריאות העם, 1940, בחלק א', ברשימת מחלות בעלות חשיבות בינלאומית המחייבות הודעה מיידית, לעניין תקנות הבריאות הבין-לאומיות (International Health Regulations, 2005) של ארגון הבריאות העולמי.

ב. בנוסף, המחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש (COVID-19), [הוכרזה כמחלה מדבקת מסוכנת לפי סעיף 1\(20\) לפקודה](#). ההכרזה על המחלה כמחלה מדבקת מסוכנת, מקנה למנכ"ל משרד הבריאות, ראש שירותי בריאות הציבור וכן לכל רופא מחוזי או סגנו, סמכות לתת הוראות נרחבות ולהשתמש באמצעים שונים על מנת למנוע את חדירתה או התפשטותה של המחלה.



בהמשך להכרזה זו, ננקטו על ידי משרד הבריאות מספר צעדים משמעותיים לצורך מניעת התפשטות המחלה:

נחתם ופורסם [צו בריאות העם \(נגיף קורונה החדש 2019\) \(בידוד בית והוראות שונות\) \(הוראת שעה\), התש"ף-2020 \(להלן: "צו בידוד בית"\)](#). בהתאם לצו המעודכן, חלה חובת בידוד בית, וחובת דיווח למשרד הבריאות על הבידוד לכל מי ששב מחו"ל במהלך 14 הימים שלאחר חזרתו וכן למי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת. כמו כן, נקבע בצו כי אדם עם חום גוף העולה על 38 מעלות צלזיוס, ישהה בבידוד. חובת הבידוד תסתיים לאחר מדידת חום גוף שאינו עולה על 37.5 מעלות צלזיוס במשך 48 שעות ברציפות לפחות.

עוד נקבע בצו, כי מי שנחשף במוסד רפואי לחולה ופעל לפי הנחיות המיגון של משרד הבריאות לא יהיה חייב בבידוד בית. וכי אישור ליציאה מבידוד יינתן רק על ידי ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו או רופא מחוזי או סגנו.

בנוסף, נקבעה בצו האפשרות להורות על שהייה של חולה בבידוד בית, בתנאים המפורטים.

כן נקבעו בצו איסורים על התכנסות בין-לאומית בישראל והתקהלות בהשתתפות 2 אנשים ומעלה למעט אנשים הגרים באותו מקום, וכן התקהלות במרחב ציבורי, למעט בכנסת, בתי המשפט ובתי דין.

נקבעו תנאים לפתיחת חנות מזון, בית מרקחת או חנות שעיקר עיסוקה מכירת מוצרי היגיינה, וכן לפתיחת חנויות אחרות, הסעת אנשים ברכבת או במטוס, תנאים לגבי מקום עבודה. כן נקבע איסור על שהיית מעל 5 אנשים במקום עבודה שהוא בית אוכל.

כמו כן נקבעו איסורים ומגבלות על פעילות בילוי ופנאי ונקבע, כי ראש השירות או המנהל רשאי לאשר פעילות בנסיבות מיוחדות ובתנאים שיוורה עליהם – ואולם הסעיף האמור לא יחול בתקופת תוקפן של תקנות הגבלת פעילות שלהלן.

חל איסור על עובדי מערכת הבריאות לנסוע אל מחוץ לישראל, ונקבע כי מעסיק לא יאשר לעובד מערכת הבריאות חופשה לשם נסיעה אל מחוץ לישראל, אלא באישור מיוחד שייתן ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו או המנהל ובתנאים שיוורה עליהם. הסמכות למתן אישורים חריגים כאמור ניתנה למנהלי בתי החולים, קופות החולים ומנהלי ארגוני רפואת החירום. פורטו בצו אילו פעילויות בילוי ופנאי אסורות, עוד נקבע בצו כי לא יבקר אורח במבנה של מוסד בריאות או מוסד רווחה, ומנהל של מוסד כאמור לא יאפשר ביקורים של אורח במוסד, למעט מבקר אחד. כן נקבע כי מנהל מוסד כאמור לא יאפשר ביקור של אורח שיש לו תסמינים או שידוע לו שחלה עליו חובת בידוד לפי הצו.

1. [פורסם צו בריאות העם \(נגיף הקורונה החדש 2019\) \(הוראות למעסיק של עובד בבידוד בית\) \(הוראת שעה\), תש"ף-2020](#). צו זה קובע כי מעסיק של עובד בבידוד לא ידרוש ולא יאפשר את כניסת העובד בבידוד למקום העבודה וכי מעסיק של עובד בבידוד לא יפטרו בשל כך בלבד שהוא נעדר ממקום העבודה



בתקופת הבידוד. על העובד למסור למעסיקו בהקדם האפשרי הודעה על כך שעליו לשהות בבידוד ועל תקופת הבידוד.

2. פורסמה תעודת מחלה גורפת לעובד השוהה בבידוד לפי חוק דמי מחלה, תשל"ו-1976. התעודה עומדת בתוקפה ביחס לכל עובד שחלה עליו חובת בידוד בהתאם לצו בידוד בית, ובכפוף להצהרה שימלא העובד, המצורפת לתעודת המחלה הגורפת. משך תוקפו של אישור ההיעדרות לרגל המחלה, יהיה תואם את תקופת הבידוד ביחס לעובד בהתאם להוראות הצו. ככל שמדובר בעובד ששוהה בבידוד בשל הגעתו לישראל מחו"ל, תצורף לתעודת המחלה ולהצהרה, הוכחת העובד על שהייתו באחד מיעדים אלה. בהתאם לצו, מעסיק לא ידרוש מעובד שהגיש הצהרה כאמור תעודת מחלה נוספת כאמור בתקנה 2 לתקנות דמי מחלה, תשל"ז-1976.

3. נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019)(בידוד בבית חולים) (הוראת שעה), התש"ף-2020. לפי הצו, רופא מומחה בבית חולים מוסמך להורות כי חולה או אדם החשוד כחולה בקורונה, ישהה בבידוד בבית חולים, בתנאים ולתקופה כפי שיקבע הרופא. כמו כן, ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו, רופא מחוזי, נפתי וסגניהם, מוסמכים להורות כי אדם המצוי בבידוד לפי צו בידוד בית, ישהה בבידוד בבית חולים. בנוסף, הצו נותן סמכות למאבטחי בית החולים לפעול לאכיפת הבידוד ולעיכוב המטופל לבקשת איש צוות רפואי בבית החולים, תוך שימוש בכוח סביר הנדרש בנסיבות העניין, עד להגעתו של שוטר. בהתאם לכך, נחתמו ופורסמו הנחיות בנושא אכיפת הוראות הצו שבנדון, החלות על המאבטחים וצוותי בתי החולים.

4. נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש)(הגבלת פעילות מוסדות חינוך)(הוראת שעה), התש"ף-2020. לפי הצו, לא תתקיים כל פעילות במוסדות חינוך המפורטים בצו, וכן לא יתקיימו פעילויות במסגרות החינוך הבלתי-פורמלי. יחד עם זאת, רשאי המנהל הכללי של משרד החינוך, ולעניין מוסדות שבסמכות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים – המנהל הכללי של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, באישור המנהל ובהתייעצות עם המנהל הכללי של משרד האוצר, לאשר פעילות במוסד חינוך או במסגרת חינוך בלתי פורמלי, וזאת בהתאם לתנאי האישור והוראות המנהל. בנוסף, מפורטות בצו פעילויות המותרות בכפוף לאישור המנהל.

נחתמו ופורסמו תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש – הגבלת פעילות), התש"ף-2020 (להלן – "תקנות הגבלת פעילות"). התקנות קובעות, כי אין לצאת ממקום מגורים או ממקום שהיה קבוע אחר למרחב הציבורי, אלא לאחת מהפעולות או המטרות המפורטות בתקנות, ונקבעו כללים להתנהגות במרחב הציבורי. עוד נקבע איסור השתתפות בחתונות במרחב הציבורי, או קיום תפילות במרחב הציבורי של יותר מאדם אחד, שהייה בפארקים, גנים וחופי רחצה, נקבעו מגבלות על תחבורה ציבורית ותנאים לביצוע משלוחים מחנויות כן נקבעה אחריות מעסיק למילוי הצהרה יומי של עובדיו, בעניין היעדר חוס או תסמינים. שמירה על מרחקים בין עובדים, היגיינה ועוד. לצד זאת, נקבע עונש מאסר של



שישה חודשים או קנס למי שיפר את הוראות התקנות, ונתנו סמכויות אכיפה למשטרה לצורך אכיפת הוראות התקנות.

### **3. הנחות יסוד/השערות**

- א. על פי הספרות העדכנית, העברת הנגיף הינה טיפיתית או במגע. אפשרות להעברה אווירנית קיימת בעת ביצוע פרוצדורות המייצרות אירוסול.
- ב. שימוש תקני באמצעי המיגון המומלצים יהיה יעיל במניעת הדבקה של המשתמש.
- ג. ריחוק חברתי והקפדה על העקרונות הבסיסיים של מניעת זיהומים עשויים לצמצם את התפשטות המחלה בישראל.
- ד. יכולים להיות מקרים של COVID-19 ללא תסמינים או עם הסתמנות קלינית קלה.
- ה. קיימת אי-ודאות בנוגע למשמעות תוצאות בדיקת מעבדה לנגיף שנלקחה מאדם ללא תסמינים.

### **4. תרחיש ייחוס**

משרד הבריאות נערך לתרחיש לפיו תהיה תחלואה נרחבת ב-COVID-19 בישראל.

### **5. מדיניות משרד הבריאות**

מדיניות משרד הבריאות בשלב זה היא "הכלה", קרי, צמצום ההדבקה המקומית ב-SARS-CoV-2, הכוללת בידוד מקרים מאומתים וחשודים, וכן צמצום הסיכון להדבקה על ידי ריחוק חברתי (social distancing). במקביל, משרד הבריאות ממשיך למנוע הגעת מקרים נוספים לישראל.

### **6. הגדרת מקרה**

"מקרה מאומת": חולה עם ממצא מעבדתי חיובי ל-SARS-CoV-2.



” מקרה חשוד ”:

קריטריונים קליניים	וגם	קריטריונים אפידמיולוגיים
1	חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי חד אחר*	והייה בחו"ל או ברשות הפלסטינית ב-14 יום לפני הופעת התסמינים
2	חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי חד אחר*	כל אדם, שהיה ב"מגע הדוק" <sup>1</sup> עם חולה COVID-19 מאומת בתוך 14 יום מהמגע האחרון <sup>2</sup>
3	ללא תסמינים	השבים מחו"ל ממדינות ואזורים עם תחלואה נרחבת ב-COVID-19 או הקשורים לצבר הדבקה ידוע

בנוסף לחולים העונים להגדרת מקרה חשוד, בדיקות מעבדה ל-SARS-CoV-2 תתבצענה גם במצבים אלה:

קריטריונים קליניים	וגם	קריטריונים אפידמיולוגיים
חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי חד אחר*		הגרים או עובדים <sup>6</sup> במסגרות סגורות בהן נתגלתה תחלואה ב-COVID-19 – בפרט אוכלוסיות בסיכון למחלה קשה, או אוכלוסיות צפופות <sup>3,4</sup>
חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי חד אחר*		בקרוב עובדי מערכת הבריאות, בתי אבות ומוסדות סיעודיים, או כל מוסד טיפולי סגור הנושאים בתפקיד טיפולי הכולל מגע הדוק ממושך עם קבוצות חולים נרחבות, ללא תלות באיתור תחלואה ב-COVID-19 באותו מוסד <sup>5,6</sup>
מקרים קשים של חום מעל 38 מעלות ומצוקה נשימתית המחייבים סיוע נשימתי בהנשמה או ב-ECMO באשפוז ואין סיבה אחרת למחלה <sup>7</sup>		ללא קשר אפידמיולוגי



ללא קשר אפידמיולוגי	דלקות ריאות מאובחנות בהדמיה המחייבות אשפוז ואין סיבה אחרת למחלה <sup>7</sup>
	ניטור במסגרת מרפאות הזקיף של דלקות ריאות בקהילה <sup>8</sup>
	ניטור במסגרת מרפאות הזקיף של חום ו/או תסמינים נשימתיים <sup>8</sup>
	מטופל העובר למוסד טיפולי מבית חולים כללי

\* לא כולל נזלת כתסמין בודד

<sup>1</sup> "מגע הדוק": לצורך הגדרת מקרה זה, מגע הדוק מוגדר:

א. חשיפה, ללא ציוד מגן כמתואר בהנחיות לצוותים הרפואיים בפרק 7, סעיף ו' להלן, כולל טיפול ישיר בחולה COVID-19, עבודה עם עובדי בריאות שחלו ב-COVID-19, ביקור חולה COVID-19, או שהייה בחדר עם חולה COVID-19.

ב. שהייה במרחק של עד 2 מטר, במשך 15 דקות לפחות עם חולה COVID-19 מאומת.

ג. עבודה בצמוד עם או שהייה באותה כיתה של חולה COVID-19 מאומת.

ד. נסיעה יחד עם חולה COVID-19 בכל אמצעי תחבורה.

ה. בני ביתו של חולה COVID-19 מאומת.

<sup>2</sup> זמן התגובה לביצוע הבדיקות ומתן התשובות הינו קריטי. יש לתת קדימות לאוכלוסיות צפופות, אוכלוסיות הנמצאות בסיכון לפתח מחלה עם הסתמנות קלינית קשה, ועובדים במסגרות בהן קיים קשר עם אוכלוסיות בסיכון ו/או נרחבות ועובדים חיוניים.

<sup>3</sup> אוכלוסיות בסיכון למחלה קשה כגון בתי אבות ובתי חולים. אוכלוסיות צפופות כגון בתי כלא ואתרי מחייה צפופים.

<sup>4</sup> במקרה זה, יש לדגום אנשים ללא תסמינים באותו מוסד 3 פעמים בהפרש של 5 ימים ביניהן.

<sup>5</sup> עובדי בריאות בקהילה יוכלו לבצע את הבדיקה באמצעות מד"א או בבית החולים הקרוב המורשה לבצע בדיקה ל-SARS-CoV-2, בתיאום עם אחראי על בקרת זיהומים באותו מוסד (לא דרך המלר"ד).

<sup>6</sup> הנבדק ישהה בבידוד עד קבלת תוצאת הבדיקה ל-SARS-CoV-2, תוך יידוע משאבי האנוש של המוסד הרפואי בו הוא מועסק.





<sup>7</sup> אין צורך להתייחס לחולים אלה כאל חולים הדורשים בידוד ובעת לקיחת הדגימה הצוות הרפואי יתמגן על פי ההנחיות בנספח 17, לפי דרגת החומרה של החולה:

- לחולה שאינו נזקק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן) – הצוות יתמגן על פי "מיגון צוות המטפל בחולה במצב קל בבית חולים".
- לחולה שנזקק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן) – הצוות יתמגן על פי "מיגון צוות רפואי בחולה שאינו מוגדר קל בבית חולים".

<sup>8</sup> בעת לקיחת הדגימה הצוות הרפואי יתמגן במסכה כירורגית וכפפות בלבד. על חולים אלה חלה ההנחיה הכללית לכל אדם המפתח חום מעל 38 מעלות צלזיוס.

עדכון ההתוויות לביצוע בדיקות ל-SARS-CoV-2 הינו בהתאם להמלצות הצוות המייעץ למדיניות איתור חולים בנגיף הקורונה בישראל, שמונה ע"י מנכ"ל משרד הבריאות (נספח 25).

מעבר למצבים שפורטו לעיל, מתבצעים סקרים לקבלת מידע על שכיחות הנגיף בקרב האוכלוסייה בישראל על פי החלטות המתקבלות אד הוק.

פרטי הנבדקים שנבדקו ללא קשר אפידמיולוגי יוקלדו במערכת הממוחשבת של המוסד הרפואי, תוך ציון ההתוויה לביצוע הבדיקה. בהמשך, נתונים אלה יוטמעו במערכת הממוחשבת של משרד הבריאות בהתאם להנחיות שתופצנה.

### הגדרת "מחלים"

חולה מאומת יוגדר כ"החלים" כאשר:

#### 1. חולה מאומת שסבל מתסמינים:

- (1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות **וגם**
- (2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות **וגם**
- (3) הבדיקה הראשונה להגדרת החלמה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

#### 2. חולה מאומת ללא תסמינים:

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.





## 7. הנחיות למיגון

- א. שימוש תקני באמצעי התמגנות יכול למנוע את התפשטות הנגיף.  
ב. דרכי העברה <sup>1,2</sup>:

1) מרבית ההעברה של נגיפי קורונה היא טיפתית: באמצעות הפרשות דרכי נשימה, שמופקות כאשר נושא הנגיף מתעטש ומשתעל;

קיימת גם אפשרות העברה במגע במשטחים, חפצים או ציוד שהזדהמו, בסביבת המטופלים;

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-1.2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-1.2020.1-eng.pdf)

<https://ipac-canada.org/index.php><sup>2</sup>

2) העברה אווירנית מתרחשת בעיקר בעת טיפול בחולים בפרוצדורות יוצרות אירוסול, כגון אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה\*. ככלל, פעולות אלה מתבצעות בחולים מאושפזים ובמתארים מיוחדים.

ג. ככלל, מטופל השוהה בבידוד בית ונזקק לטיפול במסגרת בית החולים לא על רקע נגיף קורונה החדש (למשל, דיאליזה, ביקור במלר"ד מסיבה לא זיהומית, וכד') יטופל תוך שימוש באמצעי המיגון הנדרשים בטיפול בבית חולים בחולה חשוד או מאומת.

ד. טיפול בטיחותי בנשאי הנגיף מאומתים וחשודים כולל הקפדה על אמצעי זהירות שגרתיים, וביניהם שימוש במיגון אישי (PPE) מותאם לסוג ההעברה, ולפי הערכת סיכונים. כל פעולה שתבוצע על חולה חשוד או מאומת ב-COVID-19 תיעשה במיגון הנדרש בהתאם למתאר, על פי נספח 17. כללי ההלבשה וההפשטה מופיעים בנספח 11.

ה. ככלל, תנאי מיגון נדרשים במתאר של בדיקה וטיפול בחולה חשוד/מאומת:

- בבית, במרפאה, במוסד סיעודי – טיפתי + מגע
- במלר"ד ובמחלקת אשפוז לא ייעודית לחולי COVID-19 - מותאם לסוג חולה\*
  - קל – טיפתי + מגע
  - לא קל – אוויר + טיפתי + מגע
  - \*קל - חולה שאינו זקוק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן)
- במחלקת אשפוז ייעודית לחולי COVID-19 – אוויר + טיפתי + מגע



ו. לצורך הפעלת מערך אשר יאפשר אספקה חיונית של אמצעי מיגון לכלל הצוותים הרפואיים באופן רציף, יש להזמין בימי שני וחמישי, עד השעה 10:00 בבוקר בקישור הבא: <https://govforms.gov.il/mw/forms/InventoryReporting@health.gov.il> במקרה וישנה בעיה כלשהי, או שנדרש לפתוח הרשאה לטופס הדיווח, יש לפנות לתומר ורדי בטלפון: 054-7721538 או בכתובת דואר אלקטרוני: [vtomer@amanet.co.il](mailto:vtomer@amanet.co.il). פירוט רמת ההתמגנות הנדרשת מופיע בסעיפים הרלוונטיים להלן וכן במרוכז בנספח 17. ניתן להתייעץ לגבי מיגון של אוכלוסיות ספציפיות באמצעות פנייה למרכז הארצי למניעת זיהומים בדואר אלקטרוני בכתובת: [NationalEpid\\_Hosp@tlvmc.gov.il](mailto:NationalEpid_Hosp@tlvmc.gov.il)

#### **8. הנחיות לצוותים רפואיים בקהילה (מרפאות הקהילה, מוקדים לרפואה זחופה וצוותי מד"א)**

- א. מד"א מפעיל מוקד 101 ייעודי לפניות בנושא חשד להדבקות ב-COVID-19, במטרה לצמצם הגעה של חולים-חשודים למרפאות ולמלר"ד. מוקד זה יבצע בירור ראשוני (נספח 1 א). מד"א יקח את הבדיקה במתחם הבדיקה הייעודי או בבית המטופל, ללא צורך בהגעה למיון או מרפאה. אם המצב הקליני של המטופל יחייב זאת, יופנה למיון על-ידי מד"א. אין לפנות למוקדי חירום אחרים מלבד מד"א. אין לפנות למוקד 101 לצורך שאילת שאלות כלליות. לשאלות כלליות, יש להתקשר ל-5400\*. כמו כן, אנשי צוות רפואי יכולים לפנות בשאלות למלב"ם בטלפון: 03-7371595.
- ב. חיילים יפנו למוקד מד"א או לצוותי הרפואה בצה"ל לביצוע בירור ראשוני. בכל מקרה יש לקבל אישור לביצוע הבדיקה מראש על-ידי ראש ענף בריאות הצבא או נציגו (נספח 2).
- ג. יש לקבל אישור מרופא המחוז או נציגו (נספח 2) לביצוע הבדיקה ל-SARS-CoV-2 במקרים בהם קיים ספק בצורך ללקיחת דגימה (לדוג', אינו עונה על כל הקריטריונים).
- ד. באם המטופל פנה למרפאת קהילה טלפונית, יש להפנותו למוקד 101 של מד"א (ראה סעיף א' לעיל).
- ה. בכל מרפאה יוצב שילוט המנחה את המבקר במרפאה אל מי לפנות במידה ופונה בחשד ל-COVID-19. השילוט יתורגם וייכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית (ראה דוגמה לנוסח בנספח 9).



- ו. במרפאה יימצא מלאי מסיכות כירורגיות. כל פונה עם תסמינים נשימתיים יקבל עם כניסתו למרפאה מסיכת פה-אף כירורגית שירכיב על אפו ופיו. האחריות להנפקת המסכות נמצאת בידי הנהלת הקופה.
  - ז. במידה והתקבלה במרפאה הודעה על הגעת מטופל החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי ממוגן.
  - ח. מטופל שהגיע למרפאה ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1ב'.
  - ט. המטופל יעטה מסיכה כירורגית על פיו ואפו. בשל האפשרות לחשיפה לחולה COVID-19 מבלי שיוגדר כחשוד, נדרשים צוותים מטפלים להתמגן ולמגן כל מטופל המופיע עם תסמינים נשימתיים, במסכה כירורגית. למען הסר ספק, במצב זה גם איש הצוות וגם המטופל ישתמשו במסכה כירורגית בעת המפגש.
  - י. יש להעביר את המטופל ישירות לחדר פרטי עם דלת סגורה ולהרחיקו משאר קהל המבקרים ככל האפשר.
  - יא. צוות המרפאה יתשאל את המטופל על מנת לבחון אם הוא עונה על הגדרת המקרה.
  - יב. לצוות המרפאה הבא במגע עם מטופל השוהה בבידוד או עם חולה מאומת לנגיף קורונה החדש, נדרש המיגון הבא:
    - 1) לצוות המטפל – כפפות, חלוק, מסיכה כירורגית, מיגון עיניים (ויזור)
    - 2) למטופל – מסיכה כירורגית
    - 3) בעת עבודה במסגרת מרפאות התפרצות, המיגון יילבש על גבי מדים.
- סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף [חוזר מנהל רפואה 10\\_2010](#), וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה. איש צוות המקפיד על שימוש באמצעי מיגון אלו לא יידרש לבידוד גם במקרה ויסתבר שאחד מהמטופלים עם התסמינים חולה ב-COVID-19. אם מפתח חום ו/או תסמינים נשימתיים – לא יגיע לעבודה, יבודד עצמו ויפנה למסגרת מתאימה לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.
- יג. במידה והמטופל עונה על הגדרת המקרה, צוות המרפאה יידע אותו על החשד ל-COVID-19, ויעדכן את מוקד 101 של מד"א לשם ביצוע בדיקה בקהילה או יפנה אותו למרל"ד, בהתאם למצבו הקליני.



- יד. במידה והמרפאה מפנה למלר"ד, עליה לעדכן את צוות המלר"ד באופן מידי.
- טו. כאשר מצבו הרפואי של המטופל מחייב הפניה למלר"ד, אך מתאפשר לעשות זאת ברכבו הפרטי, ניתן להנחות את המטופל להגיע למלר"ד באופן עצמאי, תוך שימוש במסכה כירורגית. יש להנחותו להודיע מידית לפקיד הקבלה או לאחות על הגעתו. בכל מקרה, יש להנחות את המטופל לא לנסוע בתחבורה ציבורית (לרבות אוטובוס, רכבת או מונית).
- טז. באם המטופל חייב להגיע למלר"ד ואינו יכול להגיע עצמאית, העברת המטופל למלר"ד תהיה על-ידי צוותים של מד"א בלבד במיגון מותאם לסוג החולה (פירוט בנספח 17), על גבי אלונקה רגילה. יש ליידע את מד"א אודות החשד ל-COVID-19. צוות מד"א יגיע למקום בהרכב שלדי בלבד. במהלך הפינוי, המטופל יעטה מסכה כירורגית על פיו ואפו.
- יז. לאחר פינוי המטופל, יבוצע ניקוי וחיתוי של המקום בו שהה המטופל (לרבות אמבולנס) בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ-1,000 ppm על-ידי איש צוות ממוגן. במקרה שהמטופל נזקק לתמיכה נשימתית, יש לאוורר את המקום בו שהה המטופל במשך שעה אחת (מעט שהמטופל פינה את האתר) לפני כניסה לא ממוגנת.
- יח. כביסה ופסולת יפנו לפי ההנחיות בפרק 10 להלן.
- יט. לאחר פינוי המטופל מהמרפאה, ימלאו צוות המרפאה ואנשי מד"א רישום של כל האנשים (מטופלים, מלווים ואנשי צוות רפואי) ששהו במרפאה במקביל לחשוד. הרשימה תישמר ותועבר במקביל ללשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים ההדוקים שלא היה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, יכנס לבידוד בית ל-14 יום. מי מבין המגעים שהיה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, שיפתח מחלת חום תוך 14 ימים מהחשיפה, יבודד עצמו ויפנה למוקד 101 לבירור והערכה.
- כ. הקופה המבטחת אחראית לביצוע מעקב של מבוטחיה השוהים בבידוד בית. נציג הקופה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב. בהמשך יעשה מעקב יזום על פי הצורך. ההנחיות למעקב ולדיווח מפורטים בנספח 10. באם במעקב היזום מתגלה כי המבודד פיתח חום ו/או תסמינים נשימתיים יש ליידע את מוקד מד"א לצורך ביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.
- כא. תחנות אם וילד (טיפת חלב) ובריאות התלמיד - טיפות החלב פתוחות למתן חיסוני שגרה. חיסוני שיגרה לתלמידים יינתנו במסגרת שירותי בריאות התלמיד בתיאום ובזימון אישי. על מנת למנוע התקהלות, יש להגיע רק עם הילד המוזמן. מי שאמור להימצא בבידוד ביתי או



- שאינו חש בטוב (בין אם מדובר במלווה או בילד עצמו) - לא יגיע לחיסון. אם מגיע מטופל או מלווה עם חום ו/או תסמינים נשימתיים (למעט נזלת כתסמין בודד) – אין לקבל את המטופל.
- כב. משרד הבריאות הפיץ הנחיות להעסקת עובדי בריאות חיוניים הנמצאים ב"בידוד בית" לאחר חשיפה לחולה COVID-19 במוסדות רפואה: בתי חולים וקופות חולים. ההנחיות מפורטות בנספח מס' 23.
- כג. במסגרת הבדיקות המוקצות לכל אחת מהקופות המבטחות, ביצוע הבדיקה ל-SARS-CoV-2 יהיה על פי קריטריונים קליניים ותוך תעודוף הפנימי של הקופה.

## 9. הנחיות לבתי החולים הכלליים

- א. מדיניות האשפוז/טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים מופיעה בנספח 22.
- ב. טיפול בחולים חשודים או מאומתים עם COVID-19 יבוצע בכל בית חולים.
- ג. במלר"ד יוצב שילוט המנחה אל מי לפנות. השילוט יכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית. ראה דוגמה לנוסח בנספח 9.
- ד. במידה והתקבלה הודעה על חולה החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי ממוגן.
- ה. פונה שהגיע למלר"ד ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1ב'.
- ו. על המטופל לעטות מסכה כירורגית על פיו ואפן, אם מצבו הרפואי מאפשר זאת.
- ז. מיגון אישי של הצוות המטפל יכול בידוד טיפתי + מגע (droplet and contact precautions), כולל הפריטים הבאים: חלוק ארוך חד פעמי, כפפות (זוג אחד), משקפי מגן ומסכה כירורגית. סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף [חוזר מנהל רפואה 10 2010](#), וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה.
- ח. טיפול במטופל חשוד או מאומת

(1) במלר"ד –

- i. חולה שאינו נזקק לתמיכה נשימתית - חדר בודד עם דלת סגורה (אין צורך בלחץ אויר שלילי). אין לבצע בחדר זה פרוצדורות העלולות לייצר אירוסול (אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה\*).



ii. חולה הנזקק לתמיכה נשימתית - חדר בלחץ אוויר שלילי (או חדר מבודד ומאוורר שאינו מחובר למערכת מיזוג מרכזית המשרתת אזורים מאוכלסים סמוכים).

(2) במוסד אשפוז

i. חולה מאומת, חשוד או מבודד שאינו זקוק לתמיכה נשימתית - חדר בודד עם דלת סגורה (אין צורך בלחץ אוויר שלילי). יש להימנע מביצוע פרוצדורות העלולות לייצר אירוסול (אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה\*).

\*ראה נספח 24

ii. חולה הנזקק לתמיכה או פרוצדורה נשימתית (לרבות שימוש בחמצן) - חדר בלחץ אוויר שלילי או חדר מבודד ומאוורר שאינו מחובר למערכת מיזוג מרכזית המשרתת אזורים מאוכלסים סמוכים (הפרדה על-ידי ריחוק, ניתוק ממערכת מיזוג ואוורור משותפת, והשארית חלון פתוח. נדרש לאשר עם אחראי מערכות מיזוג במוסד שהחדר עומד בתנאים אלה).

(3) הנחיה זו חלה גם בעת טיפול ב:

i. מי ששהה ב-14 הימים האחרונים בבידוד בית, לפי צו בידוד בית.  
ii. מי שסובל ממחלה חמורה בדרכי הנשימה התחתונות המחייבת אשפוז, ללא אבחנה אחרת היכולה להסביר את המצב הקליני, גם ללא גורם חשיפה ידוע.

ט. עד להכנסה לחדר בידוד, יש לטפל במטופל באזור מבודד ככל האפשר.  
י. שאלות פרטניות לגבי בידוד חולים ומניעת זיהומים, יש להפנות ליחידה למניעת זיהומים במוסד הרפואי.  
יא. המלר"ד ידווח באופן מידי לרופא הייעודי באותו מוסד לצורך קבלת אישורו לביצוע בדיקה.  
יב. לממתינים לתוצאת מעבדה ל-SARS-CoV-2 במצב קליני המאפשר זאת, בכל קבוצות הגיל, ניתן לשקול בידוד בית, על פי התנאים בנספח 3ב. ההעברה מבית החולים לבידוד בית תעשה כמפורט בפרק 8 סעיף טו' לעיל.  
יג. הממתינים לתוצאות מעבדה ל-SARS-CoV-2 ושחררו מהמלר"ד לבידוד בית, יצוידו על-ידי המלר"ד במסכה כירורגית בעת השחרור. המלר"ד יתדרך את החולים לעטות את המסכה על הפה והאף עד להגעתם לחדר הבידוד.



- יד. אנשים ששהו בחו"ל או שנחשפו לחולה מאומת ושתוצאות בדיקת המעבדה שלהם שלילית לנגיף קורונה החדש, ימשיכו בבידוד בית או בבידוד באשפוז, בהתאם למצבם, עד השלמה של 14 יום, מיום חזרתם מיעדים אלה או מחשיפה לחולה המאומת.
- טו. אנשים שלא שהו בחו"ל ב-14 יום האחרונים, וללא חשיפה ידועה לחולה מאומת, ומפתחים **חום או תסמינים נשימתיים** יהו בבידוד בית עד שמסתיימות 48 שעות לאחר ירידת החום.
- טז. במקרים בהם נדרש בידוד, ישנה אפשרות לבידוד בית (נספח 3). במקרים הבאים המטופל יישאר בבידוד באשפוז:
- 1) מצבו הקליני של המטופל מצריך אשפוז.
  - 2) עולה חשש כי המטופל לא ימלא אחר הנחיות הבידוד בביתו.
- יז. יש להקפיד על חיטוי ידיים, סילוק פסולת וחיטוי סביבת החולה לאחר מגע עם החולה.
- יח. עם עזיבת המטופל החשוד את המלר"ד או המחלקה, יחוטא החדר והציוד שבו בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ 1,000 ppm על ידי עובד ממוגן. במידה והחדר שימש לבידוד אווירני, החדר יאוורר במשך לפחות שעה לפני כניסה לא ממוגנת. מכשירים שאסור לחטא בכלור, ניתן לחטא בכל תכשיר אחר מאושר ע"י אביזרים ומכשירים רפואיים (אמ"ר) לחיטוי ציוד רפואי.
- יט. כביסה ופסולת יפוגו לפי ההנחיות בפרק 10 להלן.
- כ. צוות בית החולים יערוך רישום של כל האנשים (חולים, מבקרים ואנשי צוות רפואי) שהיו במגע עם המקרה החשוד. הרשימה תישמר ותועבר במקביל ללשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים ההדוקים שלא היה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, יכנס לבידוד בית ל-14 יום. מי מבין המגעים שהיה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, שיפתח מחלת חום ו/או תסמינים נשימתיים תוך 14 ימים מהחשיפה, יבודד עצמו ויפנה למוקד 101 לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.
- כא. משרד הבריאות הפיץ הנחיות להעסקת עובדי בריאות חיוניים הנמצאים ב"בידוד בית" לאחר חשיפה לחולה COVID-19 במוסדות רפואה: בתי חולים וקופות חולים. ההנחיות מפורטות בנספח מס' 23.
- כב. תיירות מרפא - מי שאינם אזרחי או תושבי ישראל לא מורשים להיכנס לצורך קבלת טיפול רפואי (תיירות מרפא). אין לקבל לטיפול תיירי-מרפא ואין להזמין תיירי-מרפא חדשים עד להודעה חדשה. יש להודיע מידיית לכל המטופלים המיועדים להגיע לישראל ולבית החולים כתיירי מרפא שלא להגיע לישראל ושכניסתם לארץ תסורב.





## 10. הנחיות לטיפול בכביסה ובפסולת

- א. כביסה תפונה כבכל כביסה במוסד רפואי, באוגר בלתי חדיר לנוזלים, ותופל בהתאם להנחיות [בחוזר מנהל רפואה מס' 3/2011](#).
- ב. על אוגר הכביסה להיות סגור הן בחדר המטופל והן בעת השינוע.
- ג. יש לוודא שעובדי מכבסה המטפלים בכביסה בעת קבלתה, יתמגנו על פי ההנחיות בחוזר הנ"ל.
- ד. טיפול בפסולת: ציוד מתכלה ששימש לטיפול חולים או חשודים יטופל ככל פסולת במוסד רפואי, על פי תקנות בריאות העם ([טיפול בפסולת במוסדות רפואיים](#)), התשנ"ז-1997.

## 11. מעבדה

- א. למטופלים העונים על הגדרת מקרה חשוד, תינטלנה בדיקות ל-SARS-CoV-2 ותישלחנה ללא דיחוי אל מעבדה מורשית (פירוט המעבדות בנספח 5א). פירוט נטילת הדגימות ואופן שליחתן מופיע בנספח 4 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.
- ב. יש לקבל אישור לביצוע הבדיקה כדלקמן:

- 1) מד"א מאשרת את הבדיקות באופן עצמאי בהתאם לנהלים המפורטים בנספח 1 א'.
  - 2) דגימה שנלקחת בתוך בית חולים על מטופל, תאושר על ידי רופא יעודי שמונה לכך מטעם בית החולים.
  - 3) במקרה שמדובר בדגימה שנלקחת שלא על פי הקריטריונים שנקבעו, יש צורך באישור של רופא המחוז.
  - 4) במרפאות הזקיף (sentinel) - יש לקבל אישור מהרופא הייעודי במקום ובהיעדרו מד"ר אהרונה פרידמן מהמלב"ם טל' 050-6242054.
- ג. לצורך משלוח הדגימה למעבדה המורשית לבדיקת SARS-CoV-2, יש לפעול בהתאם לאפשרויות הבאות:

- משטח לוע ואף: יש לקחת דגימה מדרכי הנשימה העליונות במבחנה ייעודית לבדיקה וירולוגית (Virocult) הארוזה במארז אינדיבידואלי יחד עם מטוש אחד עבור כל חולה. יש לדגום באמצעות המטוש תחילה את עומק הלוע, ולאחר מכן את **עומק חלל האף (נאזופארינקס)**. המטוש יוכנס לתוך המבחנה, שתסומן עם כל פרטי החולה.



- דרכי הנשימה התחתונות: באם ניתן, יש להעדיף נטילה של דוגמה מדרכי הנשימה התחתונות (כגון: Bronchoalveolar lavage (BAL) או שטיפות של קנה הנשימה וכיח), מאחר ואלה מכילות ריכוז גבוה יותר של הנגיף ביחס לדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של SARS-CoV-2. יש לקחת דגימה זו במבחנה סגורה וסטרילית ללא תוספת חומר משמר.
- ד. יש ליטול דגימות לבידוד וזיהוי הנגיף סמוך ככל האפשר לתחילת המחלה.
- ה. יש להכניס את הדגימות לקירור מיד לאחר האיסוף.
- ו. יש להעביר דגימות אלו בתוך אריזה כפולה (בתוך בית החולים) ומשולשת (מחוץ לבית החולים) לפי ההנחיות המפורטות בנספח 4א, ולסמן על גביהן שם, תעודת זהות, תאריך דגימה, ובאופן בולט סימון "Biohazard" ומקור הדגימה (חולה חשוד ל-COVID-19).
- ז. אין לשלוח דגימות במערכת הפניאומטית אלא להעבירן ידנית באמצעות שליח. הנחיות מפורטות בחוזר המחלקה למעבדות של משרד הבריאות: "[בטיחות לשינוע חומרים ביולוגיים זיהומיים ודגימות לאבחנה רפואית מעבדתית, 2014](#)".
- ח. יש להעביר דגימות לאבחון SARS-CoV-2 מהר ככל האפשר למעבדה המורשית. לרשימת המעבדות המורשות, ראה נספח 5א. לפירוט הדגימות השונות ואופן שליחתן, ראו נספח 4א. ההנחיות לתיאום שליחת הבדיקה מול המעבדה מפורטות בנספח 5ב.
- ט. בדיקות מדרכי הנשימה, שאינן ל-SARS-CoV-2, יילקחו על פי שיקול דעת קליני, וישלחו למעבדה של בית החולים בו נמצא המטופל, בהתאם להנחיות לדגימות מדרכי הנשימה, המפורטות בסעיף ב' לעיל. במידה והדבר מתאפשר מבחינה קלינית, רצוי לדחות את שליחת הדגימות הנשימתיות למעבדת בית החולים עד לקבלת תשובה לבדיקת ה-SARS-CoV-2.
- י. גם במקרה שבדיקת המעבדה תימצא חיובית למחולל אחר, יש להשאיר את החולה בבידוד עד לקבלת תוצאות הבדיקה המעבדתית ל-SARS-CoV-2.
- יא. בדיקות שאינן מדרכי הנשימה ואינן מיועדות לאבחון מחולל נשימתי, ואשר מתבצעות על נוזלי גוף והפרשות שונות (דם, שתן צואה וכד') יש לבצע במעבדות בית החולים בו החולה מאושפז. ההנחיות להתנהלות בטוחה לעובדי מעבדה עבור בדיקות של מי שנחשד או חלה ב-COVID-19, מצורפות כנספח מספר 4ב. יש לפעול על פי הנחיות אלו בעת ביצוע כל בדיקות המעבדה.



## 12. לשכת הבריאות

- א. לשכת הבריאות תבצע חקירה אפידמיולוגית של כל מקרה מאומת, לרבות רשימת המגעים ומקומות שהייה (בחוו"ל, עד לרמת המחוז/ עיר ובארץ) ותדווח **מיידית** במערכת הממוחשבת שהוקמה לצורך זה. במידה ואין אפשרות לדווח דרך המערכת הממוחשבת, ניתן להשתמש בטופס החקירה, נספח 6 לנוהל זה, אותו יש לשלוח באופן מידי לאגף לאפידמיולוגיה בכתובת דואר אלקטרוני: [epidemdiv@moh.gov.il](mailto:epidemdiv@moh.gov.il).
- ב. לשכת הבריאות תשלח סיכום אשפוז והודעת פטירה עבור כל נפטר החשוד או מאומת כ-COVID-19 לאגף לאפידמיולוגיה בכתובת דואר אלקטרוני: [epidemdiv@moh.gov.il](mailto:epidemdiv@moh.gov.il).
- ג. לשכת הבריאות אחראית לביצוע מעקב **לאנשים החשודים כחולים** השוהים בבידוד בקהילה **שאינם מבוטחים באחת הקופות**. נציג הלשכה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב, ובהמשך יעשה מעקב יזום על פי הצורך. ההנחיות למעקב ולדיווח יומיים מפורטים בנספח מס' 10.
- ד. בכל מקרה של **חולה מאומת שאינו מבוטח באחת מקופות חולים ואינו משרת בצה"ל**, תבצע לשכת הבריאות מעקב אחר המטופל, בין אם באשפוז או בבידוד בקהילה (נספח 3ב) עד שיוגדר כמחלים. במקרה של בידוד בית, תעדכן הלשכה את המטופל על תוצאת הבדיקה.

## 13. אשפוז/טיפול בקהילה לחולים מאומתים

- תוצאות הבדיקות תרוכזנה ע"י קופת החולים המבטחת, לשכת הבריאות (למי שאינו מבוטח באחת הקופות) או צה"ל ותימסרנה על-ידם למטופלים. ההחלטה על אופן טיפול בחולה מאומת (הפניה לאשפוז או לטיפול בקהילה בבית מלון) תתקבל על-ידי הקופה.
- פירוט ההליך מופיע בנוהל אשפוז/טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים, גרסה 2 מתאריך 24.3.2020 (נספח 22). במסמך זה ישנה גם התייחסות לעקרונות האשפוז.

## 14. הנחיות לנוסעים לחו"ל

- נוכח העובדה שהתחלואה מתפשטת ביותר ויותר מדינות ואזורים בעולם, משרד הבריאות שב וקורא לציבור להימנע מנסיעות לחו"ל במידת האפשר. גם באזורים בהם מדווח כיום על מספר מועט יחסית של חולים יתכן וקיים תת אבחון ו/או תת דיווח וכן עלולה להתפרץ תחלואה נרחבת בטווח של ימים.



- א. יש להימנע מנסיעות שאינן חיוניות לחו"ל.
- ב. יש לשים לב כי ישנן מגבלות תנועה המוחלות על-ידי השלטונות ביעדים השונים ויש [להתעדכן עליהן בזמן אמת](#).
- ג. מומלץ להתעדכן באופן שוטף בדיווחים על מצב התחלואה ביעד הנסיעה, בהנחיות משרד הבריאות, [משרד החוץ](#) והשלטונות המקומיים בכל מדינה.
- ד. אם בכל זאת החליט אדם לנסוע לחו"ל, יש לפעול לפי ההנחיות הבאות:
- 1) שמירה על כללי ריחוק חברתי והימנעות ממגע עם אנשים הסובלים ממחלה נשימתית חדה.
  - 2) הימנעות ממגע עם בעלי-חיים, חיים או מתים, והימנעות משהייה בשווקי בעלי חיים.
  - 3) יש להקפיד הקפדה יתירה על כללי ההיגיינה בזמן השהייה. בין השאר: הקפדה על [רחיצת ידיים עם מים וסבון](#) או בחומר חיטוי לעיתים קרובות ולאחר שיעול ועיטוש, ולאחר מגע עם אדם חולה ו/או סביבתו.
  - 4) בהעדר ממחטות נייר, יש להשתעל ולהתעטש לתוך המרפק.
  - 5) הימנעות משהייה בלתי-הכרחית במוסדות בריאות.
- ה. במקרה של:
- 1) הופעת חום או מחלה נשימתית חדה (שיעול ו/או קוצר נשימה) בעת שהיה בחו"ל, או ברשות הפלסטינית במשך 14 יום מהיציאה מהם טרם ההגעה לישראל.
  - 2) מגע עם חולה COVID-19 מאומת בעת השהייה בחו"ל ובמשך 14 יום מהמגע האחרון עמו.
- יש לפעול כדלקמן:
- 1) **אין לטוס במצב זה.**
  - 2) במקרה הצורך, יש לפנות לקבלת הערכה רפואית, בתלות בחומרת המחלה ובמקום השהייה.
  - 3) יש לצמצם מגע עם אחרים.
  - 4) יש לכסות את הפה ואת האף בעת שיעול ועיטוש. בהעדר ממחטות נייר, יש להתעטש למרפק. מיד לאחר מכן יש לרחוץ ידיים עם מים או עם חומר ניקוי על בסיס אלכוהול.

#### 15. הנחיות לשבים מחו"ל וכו למי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת

על פי "צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019) (בידוד בית) (הוראת שעה), (תיקון) התש"ף-2020, העונים על הגדרת "אדם המצוי בבידוד" הם:



1. מי שהגיע לישראל מכל יעד בחו"ל וכן מהרשות הפלסטינית.
  2. מי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת ב-14 הימים האחרונים.
- על העונים על הגדרה זו להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מהיעדים שהוזכרו לעיל, או מיום "מגע הדוק" אחרון עם חולה מאומת. זאת, גם במקרה של קבלת תוצאה שלילית ל--SARS CoV-2 אם נלקחה במהלך תקופת הבידוד.
- על השוהים בבידוד בית כאמור, לפעול בהתאם להנחיות הבאות:
- א. כאשר אין תסמינים:
- על אדם המצוי בבידוד לדווח בו ביום למשרד הבריאות, על קיום הוראות צו זה ובכלל זה, מקום מגוריו, מועד יציאתו מהיעדים שבהגדרת המקרה או מועד המגע ההדוק האחרון עם חולה מאומת, לפי העניין, ותקופת הבידוד.
  - יש להודיע על כניסה לבידוד בית למשרד הבריאות באחד מהאמצעים להלן:
    - i. [טופס מקוון](#)
    - ii. "קול הבריאות" בטלפון \*5400
  - יש לשהות בבידוד בית בהתאם למפורט בצו המצוטט לעיל והמצ"ב בנספח מס' 3א.
  - חובת הבידוד בבית לא תחול לגבי אדם שרופא או גורם מוסמך אחר קבע כי בידודו יבוצע בבית חולים.
- ב. במקרה של הופעת תסמינים כלשהם יש להנחות את השוהים בבידוד כדלקמן:
- לפנות טלפונית למוקד 101 של מד"א בלבד לצורך הערכה של המצב הרפואי. יש להימנע ככל האפשר מהגעה פיזית למוסד רפואי.
  - במקרה של פנייה לגורם רפואי (מלר"ד, מרפאה) יש להודיע מראש טלפונית, וליידע את הצוות הרפואי שהמטופל סובל מחום ו/או תסמינים נשימתיים ושהה ביעדים שבהגדרת המקרה או היה במגע עם חולה מאומת
  - במקרה של יציאה מהחדר/ אזור הבידוד - יש לכסות את הפה והאף במסכה כירורגית או בבד זמין אחר.
  - אין לנסוע בתחבורה ציבורית.



- בכניסה למרפאה או לחדר מיון, יש לדווח מיידית לפקיד הקבלה או לאחות על סימני המחלה ועל שהייה באחד היעדים שבהגדרת המקרה, במהלך 14 יום טרם הופעת התסמינים או מגע הדוק עם חולה מאומת או על שהייה בבידוד מכל סיבה אחרת, בהתאם להנחיות בנוהל זה.

ג. סיכום ההנחיות לניהול מקרים (סעיפים 14-15):

בדיקת מעבדה (סעיף 11)	בידוד 14 יום* (סעיף 15)	מצב קליני (תסמיני קורונה, סעיף 6)	
	√	בריא	כל יעד בחו"ל וכן ברשות הפלסטינית
√	√	תסמיני	
	√	בריא	"מגע הדוק" (ללא מיגון תקני) עם חולה מאומת
√	√	תסמיני	

\* בכל מקרה, יש להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מהיעדים שבהגדרת המקרה או ממגע הדוק אחרון עם חולה מאומת.

#### 16. הגבלת נסיעה לחו"ל

א. עובדי מערכת הבריאות לא ייסעו אל מחוץ ישראל, ומעסיק במערכת הבריאות לא יאשר לעובד מערכת הבריאות חופשה לשם נסיעה אל מחוץ ישראל, כמפורט בצו. בהנחיה זו נכללים כלל עובדי מערכת הבריאות, כולל רופאים, צוות סיעודי, עובדי עזר, צוותי ניקיון, מחשוב, עובדי מטבח וכו'.

ב. עובדי מדינה - על פי הנחיית נציב שירות המדינה חל איסור גורף של נסיעות לחו"ל בתפקיד של עובדי המדינה, להוציא מקרים חיוניים חריגים ביותר, לשיקול דעת מנכ"ל המשרד. כמו כן, מומלץ להימנע בעת הזו גם מנסיעות פרטיות לחו"ל.

#### 17. נוהל התמגנות לשוטרים ומאבטחים

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות שוטרים ומאבטחים למיגון והימנעות מהדבקה בהתמודדות עם חולים או חשודים ל-COVID-19 (נספח 12).



### 18. מוסדות חינוך ומוסדות להשכלה גבוהה

כל מוסדות החינוך אינם פועלים, ללא קשר למספר התלמידים במסגרת. בכלל זה, נסגרו גם מסגרות חינוך המיוחד, הפנימיות, מעונות היום, המשפחתונים, מחנות הנוער, הקייטנות והצהרונים. נספח 13 בוטל.

### 19. נוהל תרומת דם

ההנחיות להלן באות למנוע הדבקה בנגיף באמצעות דם ומוצריו.

א. לא יתרום דם:

- 1) חולה מאומת לנגיף קורונה החדש, עד לפחות 28 יום לאחר ההחלמה.
  - 2) מי ששהה בחו"ל או ברשות הפלסטינית, אם טרם חלפו 28 יום מאז שהייתו האחרונה באחד מיעדים אלה.
  - 3) מי שנחשף לחולה מאומת עם נגיף קורונה החדש, עד 28 יום לאחר החשיפה.
  - 4) מי שקיבל הוראה להיכנס לבידוד בית מכל סיבה שהיא, עד 14 יום לאחר היציאה מבידוד.
- ב. יש להקפיד לשאול את התורמים, אם היו במגע עם חולה במחלה זיהומית בחודש האחרון. במידה ותורם לאחר תרומת הדם נכנס לבידוד עקב חשיפה שאירעה לפני יום התרומה, התורם יודיע לבנק הדם. במידה ומנת דם ניתנה לחולה – המבחנה מהמנה תישלח לבדיקה על מנת לוודא שלא ניתנה תרומה עם נגיף. באם תרומה טרם ניתנה, תוכנס לקרנטינה עד סוף תקופת הבידוד. נספח 14 בוטל.
- ג. יציאה מהבית לצורך תרומת דם מוגדרת כפעילות חיונית. ככזו, היא אפשרית ורצויה גם בצו, ויש לבצעה בהתאם להנחיות הכלליות.

### 20. נוהל כלי שייט

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות כלי שייט, ההנחיות מפורטות בנספח 15. הקברניט אחראי להעביר הנחיה זו לאנשים הרלוונטיים על ספינתו. יש להעביר את כל המידע אל רופא המחוז שבתחומו נמצאת נקודת הכניסה לישראל, באמצעות הצהרת בריאות. איסור הכניסה לארץ הוא לאנשים כמפורט בטבלה בפרק 15 סעיף ג ולא חל על סחורות. אי לכך, במקרה של כלי שייט עם סחורות, יש לאפשר לכלי השייט לעגון ולפרוק את הסחורה. במידה ונדרשת עליה של איש צוות מהנמל לכלי השייט, עליו לעלות ממוגן, לפי ההנחיות שבנספח 17. לפני העגינה בישראל, על הקברניט לכרוז לכלל השוהים על כלי השייט כי מי שאינו חש בטוב ועם תסמינים של חום





או שיעול או תסמינים נשימתיים אחרים נדרש לפנות למרפאת הספינה באופן מידי. במרפאה ההתייחסות אליו תהיה על פי המפורט בטבלה בפרק 15 סעיף ג'.

## 21. מניעת התכנסויות

משרד הבריאות הפיץ הנחיות לביטול התכנסויות וכנסים. בין השאר מצוין כי:

- א. חל איסור גורף על קיום התכנסויות וכנסים בינלאומיים בישראל.
- ב. יש להימנע מהשתתפות בהתכנסויות וכנסים בינלאומיים בחו"ל.
- ג. ביציאה למקום ציבורי, המותרת לפי תקנות שעת חירום (הגבלת פעילות), יש להימנע ככל הניתן מהתקהלויות של קבוצת אנשים במרחב אחד. בכל מקרה אסורה התקהלות מאורגנת של יותר מ- 2 אנשים שאינם גרים באותו בית.
- ד. בריתות ניתן לקיים עד 10 אנשים, ולוויות עד 20 איש, במקום פתוח.
- ה. אדם עם חום מעל 38 מעלות, גם אם לא שהה בחו"ל או בא במגע עם חולה, חייב לשהות בבידוד בביתו עד 48 שעות מחלוף החום.
- ו. לצוותי בריאות המטפלים בחולים תותר התכנסות רק למטרות עבודה ובקבוצות שגודלן לא יעלה על 10 איש.
- ז. נסגרו:
  - קניונים וחנויות למעט חנויות למכירת מזון, בית מרקחת, חנות אופטיקה, או חנות שעיקר עיסוקה מכירת מוצרי היגיינה. מוצרים אלה יפעלו בכפוף להוראות בתקנות שעת חירום (הגבלת פעילות) ובהתאם לאמור בצו בידוד בית. כן נסגרו, דיסקוטקים, ברים, פאבים, ובתי אוכל ובכלל זה בתי אוכל בבתי מלון (למעט הפעלת בתי אוכל שיספקו מזון שלא לצריכה במקום); אולמות אירועים; חדרי כושר ובריכות שחייה, פארקי מים, גן חיות, ספארי ופינות חי; מקוואות גברים ובתי מרחץ; בתי קולנוע, תיאטרון ומוסדות תרבות אחרים; מתקני שעשועים ולונה פארק; עסקים לטיפול לא רפואי בגוף האדם; מקומות לעריכת מופעים וירידים; כלי שיט ציבורי; רכבל; אתרי מורשת; פארקים וגינות ציבוריות; בתי תפילה בכל המגזרים.
- ח. חל איסור על תפילה משותפת עם אדם אחד או יותר במרחב הציבורי, למעט במקרה של אישור מרב הכותל והמקומות הקדושים, או מהשר לשירותי דת בתנאים המפורטים בתקנות שעת חירום (הגבלת פעילות).
- ט. חל איסור על השתתפות בחתונות במרחב הציבורי.
- י. מקוואות נשים יהיו פתוחים לשימוש לפי הנהלים.



יא. מותרות הפגנות והשתתפות בהליכים משפטיים לפי הצורך תוך שמירה על ההנחיות והוראות התקנות, לרבות לעניין כללי התנהגות במרחב הציבורי.

## 22. הנחיות כלליות ואוכלוסיות מיוחדות

ככלל, מומלץ בכל בעיה בריאותית לצרוך שירותים מרחוק ולא להגיע פיזית למרפאה ככל שהדבר מתאפשר ובהתאם להנחיות הקופה המבטחת. **ככלל, מטופל השוהה בבידוד בית שנזקק לטיפול במסגרת בית החולים לא על רקע נגיף SARS-CoV-2 (למשל, דיאליזה, ביקור במלר"ד מסיבה לא זיהומית וכדומה) יטופל תוך שימוש באמצעי המיגון הנדרשים בטיפול בבית חולים בחולה חשוד או מאומת (פרקים 7, 9; נספח 17).**

א. על אנשים עם **חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים** (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה) להישאר בבית עד יומיים לאחר ירידת החום/ העלמות התסמינים. מומלץ במצב זה לדבוק בכללים של בידוד בית (נספח 3 ב').

ב. האוכלוסייה הכללית תמנע מביקורים בבתי חולים ובכל מסגרות הרווחה, הסיעוד או הבריאות, המשמשים כבתים לחיים עבור תושביהם. ככל שיש צורך במלווה, יש להסתפק במלווה אחד. אנשים עם חום או תסמינים נשימתיים אינם רשאים ללוות חולים או לבקר במוסדות שפורטו לעיל.

ג. המלצות לבני 70 ומעלה :

1) להימנע מהגעה למקום עבודה. ככל שנדרשת נוכחתם במקומות עבודה חיוניים, מומלץ לעבוד מרחוק ככל הניתן.

2) לא לבצע קניות של מצרכים חיוניים כגון מזון ותרופות בעצמם, ולהיעזר ככל הניתן במשלוחים או בבני משפחה.

3) להימנע ככל הניתן מכל מפגש שאינו הכרחי, לרבות במהלך חג פסח.

ד. **הריון, לידה והנקה**

ראו ההנחיות המפורטות בנושאים אלה בנספח 19. בין השאר מצוין כי **ככלל, יש לשקול לאפשר ליולדת הרוצה בכך, גם אם היא חולה מאומתת ב-COVID-19, להיות עם היילוד במהלך האשפוז כולל אשפוז בית ובשחרור היולדת לביתה**, תוך היצמדות להנחיות המפורטות בנספח.

ה. **מטופל דיאליזה**

מטופל דיאליזה, בין אם הוא חשוד או מאובחן כחולה COVID-19 או בבידוד בית לאחר



חשיפה או חזרה מחו"ל, יבצע טיפול על פי ההנחיות כדלקמן:

- מומלץ לדחות את המטופלים החשודים/ מאומתים ב-COVID-19 לסוף יום העבודה ככל האפשר.
- יש להורות למטופל להגיע למכון/ אשפוז יום ברכב פרטי עם מסכה כירורגית על האף והפה. באם יש צורך במלווה, גם הוא יעטה מסכה כירורגית על אפו ופיו.
- הטיפול יתבצע בחדר בידוד, רצוי עם חלון פתוח. בהיעדר חדר בידוד, הטיפול יבוצע ללא מטופלים אחרים נוכחים בחדר הטיפול. אין להשתמש בחדר בידוד מיועד לדלקת נגיפית כבד B כחדר בידוד לטיפול בחשודים/חולי COVID-19.
- המטפל ילבש ביגוד מיגון: כפפות, חלוק חד-פעמי, מסכה כירורגית ומשקפי מגן בעת הטיפול במטופל.
- יש לצמצם את המגע עם המטופל ולשמור על המרחק של 2 מטרים לפחות ככל שהטיפול מאפשר זאת.
- הוראות ניקוי אחרי טיפול:

- 1) יש לנקות את סביבת החולה (כורסא, שידה וכו') לאחר יציאתו מהחדר.
- 2) יש לשטוף במים וסבון. לאחר מכן יש לחטא בעזרת אלכוהול 70% לפחות או כלור 1,000 ppm (40 מ"ל אקונומיקה מהולים בליטר מים).
- 3) בדיאליזה- ניקוי וחיטוי המכונה והסביבה בכלור, טבלית לליטר, כלומר 1,000 ppm, וחיטוי המכונה בחום. אם יש הוראות יצרן האוסרות חיטוי חימוני של המכונה בכלור, יש לנקות באמוניום רביעוני ולאחריו חיטוי באלכוהול.

1. **חולי שחפת –**

הנחיות להפעלת מרכז לאבחנה וטיפול בשחפת (מלש"ח) ול- Directly Observed Therapy (DOT) מפורטות בנספח מס' 20.

### 23. הנחיות לעובדים, מפעלים וארגונים במשק

- א. כל ארגון במשק, וביתר שאת מפעלים חיוניים, ייתן את הדעת לסוגיית הרציפות התפקודית נוכח מקרים של תחלואה או היעדרות מעבודה בהיקפים גדולים של העובדים.
- ב. חובת מעסיק למדידת חום- לא תותר כניסת עובד עם חום העולה על 38. טרם הגעתם של 4 עובדים למקום העבודה, עליהם למדוד חום ולמלא טופס הצהרה על מדידת חום והיעדר

תסמינים



- ג. עובד חולה לא יגיע למקום העבודה ולמקומות עם קהל למעט לקבלת טיפול רפואי.
- ד. מעסיק של עובד בבידוד לא ידרוש ממנו ולא יאפשר לו כניסה למקום העבודה במהלך תקופת הבידוד, אף אם העובד ביקש זאת.
- ה. על המעסיקים להיערך לעבודה מרחוק ככל הניתן.
- ו. יש להימנע מנסיעה של יותר משניים ברכב (למעט בני משפחה).
- ז. יציאה בתחבורה ציבורית או ברכב פרטי למטרות שהותרו, תתבצע על פי ההנחיות שבנספח 26.
- ח. יש לעמוד בתנאים של משרד הבריאות במניעת התכנסויות ובשמירה על ריחוק חברתי- שני מטרים בין עובד לעובד, עדיפות לפתיחת חלונות, לא יותר מ-2 עובדים בחדר אחד.
- ט. יש להקפיד הקפדה יתרה על היגיינה אישית וכללית. בכלל זה, יש להימנע ממגע קרוב, לחיצות ידיים ושימוש משותף בכלי אוכל.
- י. שמירת הניקיון ותנאי תברואה נאותים - בעסקים, מקומות עבודה, מוסדות ציבור, משרדים, מוסדות חינוך ורווחה – בהתאם למפורט בנספח 18.

#### 24. בדיקת סחורות, חבילות וחברי דואר הנכנסות לישראל

אין עדות להדבקה בנגיף בקבלת סחורות וחבילות המגיעות מחו"ל. ככל הידוע, SARS-CoV-2 אינו מועבר באמצעות חפצים או מזון, ולא דוווח על העברת המחלה בדרך זו.

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