

"נספח א"



# מדיניות נחשפים באירוע ביולוגי חריג

## תורת הפעלה אנרית



יוני 2012

משרד הבריאות, האגף לשעת חירום



## הקדמה

1. אירוע ביולוגי חריג מתאפיין - ברוב המקרים - בדרישה לתת טיפול מונע מחלה לאוכלוסיות רחבות של נחשפים קיימים או נחשפים צפויים (בנסיבות של מחלה מידבקת מאדם לאדם). חלוקת טיפול מונע לאוכלוסיות גדולות הינה מבצע מורכב מבחינות רבות המחייב שיתוף פעולה בין גורמים שונים לאורך פרק זמן ניכר.
2. הטיפול המונע כולל חלוקת טיפול פומי אנטיביוטי או אנטייוראלי בתוספת או לחילופין חיסון בתר-חשיפה מתאים. האתגר העיקרי הינו מתן יעיל ואיכותי של טיפול מונע במינימום זמן ובאופן בטוחותי, למירב האנשים הנמצאים בסיכון לתחלואה, לאחר חשיפה או לקראת חשיפה צפויה.
3. אבן היסוד לטיפול מונע באוכלוסיות גדולות בתחילת האירוע הינו מרכז נחשפים – מתקן איזורי המיועד לטיפול באוכלוסיות רחבות היקף. הוגדר צורך ליצור חלופה או השלמה למרכז הנחשפים בהתאם לנסיבות, בשיטה אחידה לביצוע מיטבי של הטיפול המונע.
4. מסמך זה מציג את הרציונל ואת השיטה של הפעלת "מרפאות נחשפים" – מערכת משלימה במבצע הטיפול המונע. השיטה תהא תקפה לכלל הקופות המפעילות מרפאות נחשפים, על מנת לשמור על רציפות מבצעית ושפה משותפת בין ארגונים שונים.
5. המסמך מתבסס על נוהל האב של משרד הבריאות – "תורת התמודדות עם אירוע ביולוגי חריג - השעות הראשונות"<sup>1</sup> ועל הנוהל הנגרי של משרד הבריאות להפעלת מרכזי נחשפים מאוגוסט 2011. כן הוא מסתמך על לקחי תרגיל "להבה כתומה 6".
6. המסמך נכתב במקורו בשיתוף פעולה עם מר הרצל מלכה, אחראי שעת חירום, אנשי מחוז צפון ומרפאת נצרת עילית של "מכבי שרותי בריאות", אשר אף הוכיחו את ישימותו בתרגיל "להבה כתומה 6". תודתי להם.

ד"ר ליאון פולס, יוני 2012





עמוד	הנושא	
3	כללי מרפאת נחשפים	פרק א': עקרונות הפעלת "מרפאת נחשפים" באירוע ביולוגי חריג
4	המגנת נקודות קריטריונים לנייד מרפאת	פרק ב': הגדרות ותחנות עבודה
5	כללי, הגדרות	
6	התחנת עבודה ביסוד התכנית לטיפול מונע הרכב הפונים למרפאת נחשפים	פרק ג': ארגון המרפאה והפעלתה במתכונת "מרפאת נחשפים"
7	חיבטים של המענה הרפואי במרפאת נחשפים תכנון משך הזמן לטיפול בפונה	
8	כללי משימות קבלת הנדעיה על פתיחת מרפאת נחשפים, מינוי בעלי תפקידים ושיבוץ כח אדם, תלוקת המרפאה לאזור טיפול	פרק ג': ארגון המרפאה והפעלתה במתכונת "מרפאת נחשפים"
9	זימון הפונים למרפאת נחשפים	
11	בירוש שיטת העבודה במרפאת נחשפים	
15	נספח 1: תפקידים ותחומי אחריות במרפאת נחשפים - כללי	נספחים
18	נספח 2: התחנות במרפאת הנחשפים והמשימות המתבצעות בכל אחת	
21	נספח 3: זימון נחשפים למרפאת באמצעות השלפוח - נוסף מודעה	
22	נספח 4: טופס רישום פונה למרפאת נחשפים	
27	נספח 5: טופס הפניה לחדר מיון בבית חולים	
28	נספח 6: טופס הפניה לרופא מטפל בקהילה	
29	נספח 7: תחנות לטיפול מונע מעקב אחר תסמיני המחלה	
30	נספח 8: טופס ריכוז פרטי הפונים למרפאת הנחשפים	
3	טבלה מס' 1: טיפול מונע בנחשפים - לפי גודל אירוע ופיוור מרחבי	טבלה
9	תרשים 1: פריסת נקודות העבודה במרפאת נחשפים	תרשימים
10	תרשים 2: פריסה ותנועת הפונים בין תחנות מרפאת אבחון דו תכליתית	





## פרק א': עקרונות הפעלת "מרפאת נחשפים" באירוע ביולוגי חריג

### 1. כללי

1.1. באירוע ביולוגי חריג צפויה הגדרת של אוכלוסייה רחבה של אנשים – אלפים עד מאות אלפים, אשר נחשפו או עלולים להיחשף למחול ביולוגי, אך טרם מציגים את סימני המחלה (להלן **נחשפים**). מנגנון החשיפה כולל שהיה בזירת האירוע בפרק זמן בו התפור מחולל ביולוגי (= "המקום הקובע והזמן הקובע") וסאו מגע עם חולים (בתרחיש מחלה מדבקת מאדם לאדם). נחשפים בריאים אלה מועמדים לטיפול מונע בהתאם לזמינותו ולמאפייני הפיזור.

1.2. לאחר זיהוי מחולל באירוע ביולוגי חריג (אבח"ר), תיתכן הנחית רשות עליונה לאשפוּז ובריאות על מתן טיפול מונע לנחשפים מהאירוע. ככלל, ינתן הטיפול מונע במערכות קהילתיות, טחוף לבתי החולים. קבוע הזמן לפתיחת מערכות הטיפול המונע הינו בתוך 24 שעות מגילוי האירוע. מערכות הטיפול המונע מיועדות לטיפול באוכלוסייה ללא סימנים או תסמינים של אבח"ר. הן תפתחנה בעקבות הכרזת "אירוע ביולוגי חריג" ע"י מערכת הבריאות.

1.3. האתרים הספציפיים בהם ינתן טיפול מונע תלויים במאפייני התרחיש: המחולל הערכת מספר הנחשפים. פיזור הנחשפים ברחבי הארץ. באירועים בעלי היקף קטן, יתבצע הטיפול המונע בלשכת הבריאות המחוזית (או לפי קביעה בזמן אמת של הרופא המחוזי). באירועים שהיקפם משמעותי, צפוי כי מירב הנחשפים יופנו להתחלת טיפול מונע במרכז נחשפים איזורי. יחד עם זאת כפי שיפורט בהמשך, התחלת טיפול מונע באיזור מרוחק ממוקד הפיזור והמשך הטיפול המונע (במיוחד היסוני המשך) יתבצע במערכות מרפאתיות.

### 2. מרפאת נחשפים

2.1. מרפאת נחשפים קופתית (להלן "מרפאת נחשפים") תשמש למתן טיפול מונע (פומי, חיסון או שילוב בין השניים) לאוכלוסייה שאינה מתוכננת למענה בלשכת הבריאות או במרכז נחשפים.

2.2. ההכנות להפעלת "מרפאת נחשפים" צפויות להתחיל עוד קודם ההכרזה הרשמית על אבח"ר, כלומר כבר בשלב החשד. ההכרזה על אבח"ר תאיץ את ההכנות עד השלמתן, כ- 24 שעות לאחר גילוי המקרים הראשונים והפצת התראה כללית במערכת. אל "מרפאות הנחשפים" יופנו אנשים בעיקר באמצעות הנחיות לציבור שתפורסמה באמצע התקשורת.

טבלה מס' 1: טיפול מונע בנחשפים – לפי גודל אירוע ופיזור מרחבי

מחוזות וערים מרוחקות		המחוז בו מצוי המוקד		
אירוע גדול	אירוע קטן	אירוע גדול	אירוע קטן	
מרפאת נחשפים או לשכת בריאות או מרכז נחשפים	לשכת הבריאות	מרכז נחשפים	לשכת הבריאות	שבוע ראשון לאחר הזיהוי
מרפאת נחשפים	לשכת הבריאות (או מרפאת נחשפים)	מרפאת נחשפים	לשכת הבריאות (או מרפאת נחשפים)	שבוע שני ואילך או מתום פעילות מרכז נחשפים

לצורך תכנון, מרפאת נחשפים תיערך למיין ולטפל טיפול מונע בקצב מניה של 50 פונים בשעה, סך של עד 600 ביממה.





### 3. הכנות מקדימות (בשגרה) להפעלת מרפאת נחשפים

- 3.1. בתקופת רגיעה, תתכנן כל קופה פריסה ארצית של מרפאותיה המתאימות לשמש מרפאות נחשפים. יש לתכנן מרפאת נחשפים אחת לכל 50 אלף מבוטחים.
- 3.2. בתכנון הפריסה יש לקחת בחשבון את מספר המרפאות הכולל בישוב והאפשרות לפצל את המרפאה לאזורי פעילות שונים בו זמנית (שגרה / התפרצות / נחשפים בתמהיל משתנה על פי האפשרויות). יש לשאוף, במידה והתשתית הפיזית של המרפאה מאפשרת זאת, ליעד את המרפאות הגדולות, המתוכננות לפעול כמרפאות "מתפרצות" באירוע ביולוגי חריג, גם כמרפאות נחשפים.
- 3.3. תכנית הפריסה הארצית של מרפאות נחשפים תועבר על ידי כל קופה לאישור האגף לשעת חירום במשרד הבריאות. משרד הבריאות יבנה את תכנית הפריסה הארצית הלאומית.
- 3.4. קריטריונים ליעוד מרפאה כמרפאת הנחשפים
- 3.4.1. תשתית פיזית של מרפאה גדולה הכוללת מבנה ודרכי גישה המאפשרים הגעה למרפאה (כולל חניה בסמוך ותחבורה ציבורית), זרימה יעילה של עשרות פונים מדי שעה
- 3.4.1.1. למבנה כניסה ויציאה נפרדים המאפשרים תנועה חד כיוונית של הפונים.
- 3.4.1.2. עמדה למיון ראשוני מהיר.
- 3.4.1.3. לובי למיון שניוני מחיר באגף אבח"ר.
- 3.4.1.4. חדר גדול לתשאול.
- 3.4.1.5. חדר / חדרים עם עמדות לטיפול מונע.
- 3.4.1.6. חדר המתנה
- 3.4.1.7. אולם השגחה ותדריך לאחר חיסון המוני
- 3.4.1.8. עמדת בקרת יציאה
- 3.4.1.9. אתר המשמש להתמגנות והתפשטות
- 3.4.1.10. אפשרות הפרדה בין אגף התפרצות לאגף נחשפים (ורצוי גם אגף שגרה).
- 3.4.2. כח אדם מכל הסקטורים (רופאים, אחיות, מינהלים, עבדי משק וניקיון ומאבטחים), אורגני ומתגבר ממרפאות אחרות באיזור המאפשר הפעלה המרפאה לפחות 12 שעות ברציפות במשך מספר ימים (ואפילו יותר שעות ביממה על פי דרישה ממשהב"ר)
- 3.4.3. תשתית ואמצעים במרפאה המאפשרים אכסון נאות של תרופות פומיות וחיסונים בקירור.
- 3.5. לאחר ציון מרפאה מסוימת כמתאימה לפעול כמרפאת נחשפים, ינחה מנהל המחוז על הכנת "תיק מרפאת נחשפים" המהווה את פק"ל המרפאה באירוע. יש לעדכן את התיק אחת לשנה. קיומו של התיק יבדק בבקרת כוונות קופתית.
- 3.6. כל מרפאה מיועדת תכין תוכנית למתן טיפול מונע. התוכנית תכלול:
- 3.6.1. תרשים המרפאה המראה פריסה מפורטת לאזורי פעילות.
- 3.6.2. תוכנית הפעלת המרפאה בעת אבח"ר.
- 3.6.3. פירוט כח האדם הנדרש ומקורותיו.
- 3.6.4. פירוט הציוד נדרש.
- 3.6.5. ערכת טפסים לדיווח ושליטה באירוע (נספחים 3 – 8).
- 3.6.6. שילוט נדרש.
- 3.7. בהתאם לפק"ל יש לצייד את המרפאה באמצעים הנגריים. אמצעים יעודיים לאירוע – תרופות, חיסונים ואמצעים לטיפול המוני – ינופקו בזמן אמיתי על ידי משרד הבריאות ישירות או באמצעות המערכות הלוגיסטיות של הקופה.
- 3.8. שמירת על כשירות: מרפאות הנחשפים המתוזזות של הקופה יתורגלו על ידי הקופה ויתורגלו בנוסף על ידי משרד הבריאות במסגרת תרגילי "לחבה כתומח".





## פרק ב': הגדרות והנחות עבודה

### 1. כללי

- 1.1. קופות החולים תיערכנה להפעלת "מרפאות נחשפים" בהתאם לאמור בתוכנית זו ובהסתמך על הנחיות משרד הבריאות. בעת אירוע ישמשו הנחיות אלה כבסיס לעבודת המרפאה באירוע.
- 1.2. מנחה פעילותה של מרפאות הנחשפים הקופתיות במחוז הינו המנתל הרפואי המחוזי של הקופה.
- 1.3. מנחה המחוז של הקופה רשאי לקבוע את תמהיל המרפאות במחוז בו מתרחש אירוע אבח"ר בין מרפאות שגרה, מרפאות התפרצות ומרפאות נחשפים. בהתאם למאפייני המרפאות וכח האדם הזמין במחוז, בהתאם למריסת המרפאות במחוז יחסית לפיזור האירוע בו - יתכן ותבחרנה מרפאות גדולות שתפעלנה דו תכליתית (או אפילו תלת תכליתית).

### 2. הגדרות

#### 2.1 נחשף

- 2.1.1 כל מי ששחה באזור החשיפה בעת האירוע ואין לו תסמיני מחלה.
- 2.1.2 כל מי שחיה במגע קרוב ומתמשך עם החולה (בן זוג, ילדים) בנסיבות של מחלה מידבקת.

#### 2.2 חולה

- 2.2.1 יחשב מי שמתקיימים אצלו שני התנאים הבאים במצטבר:
  - 2.2.1.1 שהח באזור ובזמן הרלוונטי לחשיפה למחולל.
  - 2.2.1.2 קיומם של תסמינים המתאימים למחולל האבח"ר:
    - 2.2.1.2.1 עלית חום.
    - 2.2.1.2.2 תסמיני מחלה של דרכי הנשימה (בד"כ), דרכי העיכול או העור.

#### 2.3 מרפאת שגרה

- 2.3.1 מרפאה הנותנת טיפול לחולים (שאינם חשודים ואינם מראים את סימני המחלה).

#### 2.4 מרפאת התפרצות

- 2.4.1 מרפאה הממיינת ונותנת טיפול רפואי לחולים חשודים במחלת אבח"ר.

#### 2.5 מרכז נחשפים

- 2.5.1 מתקן למיון ולטיפול מונע בחשודים בחשיפה למחולל אבח"ר, שאינם מראים סימני מחלה.
- 2.5.2 מרכז הנחשפים מוקם בעת אירוע על ידי לשכת הבריאות המחוזית. הפעלתו צפויה החל מהיממה השנייה לאחר הגילוי או לאחר קבלת החלטה בדבר הקמתו ע"י הרשות העליונה לאשפוז ובריאות.
- 2.5.3 קופות החולים מתגברות את מרכז הנחשפים בכוח אדם (רופאים ואחיות).

#### 2.6 מרפאת נחשפים

- 2.6.1 מרפאה קופתית הממיינת ונותנת טיפול מונע לנחשפים בריאים (תרופה, חיסון או שילוב בין השניים), שאינם מתוכננים למענה בלשכת הבריאות או במרכז נחשפים.





### 3. הנחות עבודה ביסוד התכנית לטיפול מונע במרפאות לאוכלוסיות רחבות

- 3.1. ההכנות להפעלת "מרפאת נחשפים" צפויות להתחיל עוד קודם ההכרזה על אבח"ר. ההכרזה על אבח"ר תאיץ את ההכנות עד השלמתן, כ- 24 שעות לאחר נילוי המקרים הראשונים והפצת ההתראה הכללית במערכת.
- 3.2. מרפאת נחשפים תופעל:
- 3.2.1. "מיד לאחר זיהוי מחולל" (= יממה שניה מגילוי), באזורים מרוחקים ממוקד האירוע, היכן שלא יוקמו מרכזי נחשפים.
- 3.2.2. משבוע II ואילך לאחר הזיהוי, לצורך מתן המשך טיפול מונע לאוכלוסיית נחשפים שאותרה וטופלה במרכז נחשפים או ב"מרפאת נחשפים".
- 3.3. בעקבות פרסום האירוע בסביבת המרפאה ובתקשורת צפויות פניות נוספות למרפאה של מקרי תחלואה דומים או של מה שישתבר כ"מודאגים בריאים".
- 3.4. הפעלת המרפאה במתכונת המתוארת בהמשך עלולה להימשך ימים, שבועות ואף חודשים.
- 3.5. סמכות הפעלה ולוחות זמנים לפתיחת מרפאות נחשפים
- 3.5.1. תחילה על פתיחת המרפאה / מרפאות לנחשפים באזור מוגדר תועבר מהנהלת משרד הבריאות להנהלת הקופה.
- 3.5.2. הנהלת הקופה תנחה את מנהל המחוז על פתיחת מרפאה / מרפאות נחשפים במרחבו.
- 3.5.3. הנהלת הקופה תדון לצורך אישור בתכנית הפריסה של מנהל המחוז.
- 3.5.4. מרפאות נחשפים תפתחנה באתרים מאותרים מראש על ידי הקופה ברגיעה.
- 3.5.5. לצורך תכנון המרפאה / מרפאות תפתח בתוך 24 שעות מגילוי אירוע, כ- 12 שעות משלב זיהוי אירוע.
- 3.6. ציד רפואי יעודי, חיסונים ותרופות
- 3.6.1. יסופקו באחריות משרד הבריאות – ישירות למרפאה או למרכז הלוגיסטי של הקופה - לפני פתיחתן ובמהלך הפעלת מרפאות הנחשפים.
- 3.7. מידע לציבור הרחב
- 3.7.1. הנהלת הקופה תפרסם למכוטחיה בתיאום עם משרד הבריאות פרטים על פתיחת המרפאה, יעוד ואוכלוסיות מוזמנות ושעות פעילות.
- 3.7.2. לציבור הרחב יופץ המידע באחריות משרד הבריאות באמצעות מרכזי מידע וערוצי מידע לא קופתיים.
- 3.8. הרכב הפונים למרפאת נחשפים
- 3.8.1. הציבור צפוי לפנות למרפאת הנחשפים בעקבות פרסום האירוע וקריאת משרד הבריאות לנחשפים לקבלת טיפול מונע. בהתאם תערך מרפאת הנחשפים להתמודד עם מאפייני הפונים הבאים:
- 3.8.1.1. נחשפים
- 3.8.1.1.1. פונים לאחר חשיפה ראשונית למחולל המחלה (נוכחות ב"זמן הקובע" וב"מקום הקובע", כפי שיוגדרו ע"י משרד הבריאות).
- 3.8.1.1.2. פונים שהיו במגע עם חולה או בקרבתו במקרה של מחלה מדבקת.





### 3.8.1.2. חשודים נחולי אבח"ר

- 3.8.1.2.1. פונים למרפאה העונים על "הגדרת המקרה" לחולה כפי שהוגדרה ע"י משרד הבריאות. מדובר ב**מיעוט** מקרב כלל הפונים.
- 3.8.1.2.2. הצוות במרפאת הנחשפים יאתר פונים אלה, יעריך את מצבם ויפנה אותם להמשך טיפול בהמשך לחזרה הקלינית של מצבם – המשך טיפול בקהילה או העברתם לחדר המיון הביולוגי בביה"ח הקרוב.

### 3.8.1.3. פונים עם סימני מחלה ללא קשר לאבח"ר

- 3.8.1.3.1. פונים המציגים סימני מחלה שאינם עונים על "הגדרת המקרה הזמנית".
- 3.8.1.3.2. פונים אלה ימוינו ובהתאם לחומרת מצבם יונחו לפנות לרופא המטפל בקהילה – במרפאת שגרה - או לחדר המיון הקרוב.
- 3.8.1.3.3. לצורך תכנון, מוערך שיעורם של הפונים עם סימני מחלה כ- 2% מכלל הפונים.

### 3.8.1.4. נפגעי דחק

- 3.8.1.4.1. פונים אשר עונים או שאינם עונים על הגדרת נחשף והמציגים סימני חרדה ומצוקה. פונים אלה יופנו לטיפול ראשוני במסגרת מרפאת הנחשפים או מחוצה לה ע"י אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש.

## 3.9. היבטים של המענה הרפואי במרפאת הנחשפים

- 3.9.1. תרופות לטיפול מונע יסופקו כאמור למרפאה טרם פתיחתה כמרפאת נחשפים. מלאי התרופות יקבע ע"י משרד הבריאות עפ"י הנוסחה הבאה:
- 3.9.1.1. 50% מתחזית הפונים ליממה + 10% נוספים כעתידה. במהלך פעילות המרפאה יש למנוע ירידה מתחת ל-15% מהמלאי המקורי וזאת על ידי אספקה נוספת.
- 3.9.2. בקרת הזיהומים במרפאה תהיה בהתאם להנחיות רופא לשכת הבריאות המחוזית / הנחיות מטה הרשות העליונה להנהלת הקופות. המיגון במרפאה יהיה לכל היותר באזורים בהם יתכן מגע של הסגל עם פונים עם סימני מחלה – מהכניסה למתחם דרך נקודת המיון, דרך נתיב הציר המצומצם ל"חולים" ועד היציאה מהמרפאה.
- 3.9.3. הטיפול הרפואי לחולים תסמיניים יכלול טיפול מייצב לפונה תסמיני שמצבו הקליני דורש העברה לחדר מיון. פונה תסמיני שמצבו אינו דורש אשפוז ינותב לטיפול ולמעקב במרפאת הקהילה.

## 3.10. תכנון משך הזמן (נסו) הדרוש לטיפול בפונה

- 3.10.1. פונה שהינו נחשף בריא, **בלתי מורכב**, הינו עד- 8 דקות. פרק זמן זה אינו כולל המתנה בקבוצות לצורך תדרוך או השגחה לאחר חיסון.
- 3.10.2. בפונה שהינו נחשף בריא **מורכב** עד- 20 דקות. "פונה מורכב" כולל את:
- 3.10.2.1. הפונים עם סוגיות מורכבות קליניות המשפיעות על החלטות בנוגע לטיפול המונע כגון הריון, מחלות רקע, אלרגיה ונתונים דמוגרפיים כגורמי סיכון לסיבוכי הטיפול המונע.
- 3.10.2.2. הפונים הזורשים תרגום או הסכר ממושך.
- 3.10.2.3. הפונים עם סוגיות אדמיניסטרטיביות כגון עובדים זרים או אזרחים זרים, בעיות סוציאליות וכד'.
- 3.10.2.4. **מיעוט** הפונה עם סימני מחלה --- יופנה לאגף "התפרצות".
- 3.10.2.5. הפונים עם בעיות פסיכולוגיות דומיננטיות או נלוות (מיעוט המקרים) פרק זמן זה אינו כולל המתנה בקבוצות לצורך תדרוך או השגחה לאחר חיסון או המתנה לפינוי לחדר המיון או לפינוי לביתו.







## **פרק ג': ארגון המרפאה והפעלתה במתכונת "מרפאת נחשפים"**

### **1. כללי**

- 1.1 מאפייניו אבח"ר, היקף האוכלוסייה הצפויה לפנות למרפאת הנחשפים ומצב הריגוש לו צפויה אוכלוסייה זו, הינם גורמי סיכון להתפתחות חיכוכים ופרעות לניהול התקין של המרפאה. נידרש לשים דגש מיוחד לניהול חזרמת הפונים בתוך המרפאה, למנוע היווצרות "צווארי בקבוק" ולמנוע אי סדר על מנת לעמוד במשימה.
- 1.2 העיקרון המוביל הינו הצבת עובדים עם משימה מוגדרת של ניתוב, ליווי ושליטה פיזית בתהליך חזרמת הפונים בכל שטח המרפאה.

### **2. משימות מרפאת הנחשפים**

- 2.1 **מיון מהיר של הפונים** למרפאה לפי הגדרתם **נחשפים** (לאבח"ר), **כחולים** עם סמני אבח"ר, כחולים עם סמני מחלה שאינה אבח"ר או **כמונים עם סמני דחק** או שילוב של האמור לעיל.
- 2.2 **איתור מהיר וטיפול ראשוני מייצב כחשודים כחולי אבח"ר מקרב הפונים** למרפאה והפניה להמשך טיפול בקהילה או בחדר מיון.
- 2.3 **מתן מהיר ובטוח של טיפול מונע** (תרופתי או חיסוני) לכל העונים על הגדרת "נחשף" (בפועל או חשיפה עתידית אפשרית) ואשר אינם מחזיקים בהתוויית נגד לטיפול המונע.
- 2.4 **תיעוד המפגש ודיווח עיתי של תמונת המצב**.

### **3. קבלת הודעה על פתיחת מרפאת נחשפים**

- 3.1 הודעה על פתיחת מרפאת נחשפים באזור מוגדר למתן טיפול מונע לפונים יכולה להגיע מהגורמים הבאים:
  - 3.1.1 דיווח ישיר ממשרד הבריאות - לשכת הבריאות המחוזית/הנפתית.
  - 3.1.2 הנחיה ממטה הקופה, המחוז או המרחב.
- 3.2 במקרה בו התקבלה ידיעה ממקור שאינו הנהלת המחוז - מקבל ההודעה חייב לאמת את הידיעה מול לשכת הבריאות המחוזית ולעדכן מיידית את המנהל הרפואי ומנהלת הסיעוד המחוזיים של הקופה.

### **4. מינוי בעלי תפקידים ושיבוץ כוח האדם לאתרי טיפול במרפאה**

- 4.1 עם קבלת ההודעה על פתיחת מרפאת נחשפים יש לקיים פגישת חרום של בעלי התפקידים במרפאה. מטרת פגישה זו - להיערך בטווח הזמן המיידית לקליטת פונים למרפאת הנחשפים.
- 4.2 כוח האדם ימנה רופאים, אחיות, עו"ס ואנשי מנחל (מאבטח/ סדרן, מש"ריות ואנשי משק).
- 4.2.1 חלוקת כוח אדם הנמצא במרפאה וסימונו בהתאם לעקרונות התפעול כמפורט בנספח 1.

### **5. חלוקת המרפאה לאזורי טיפול**

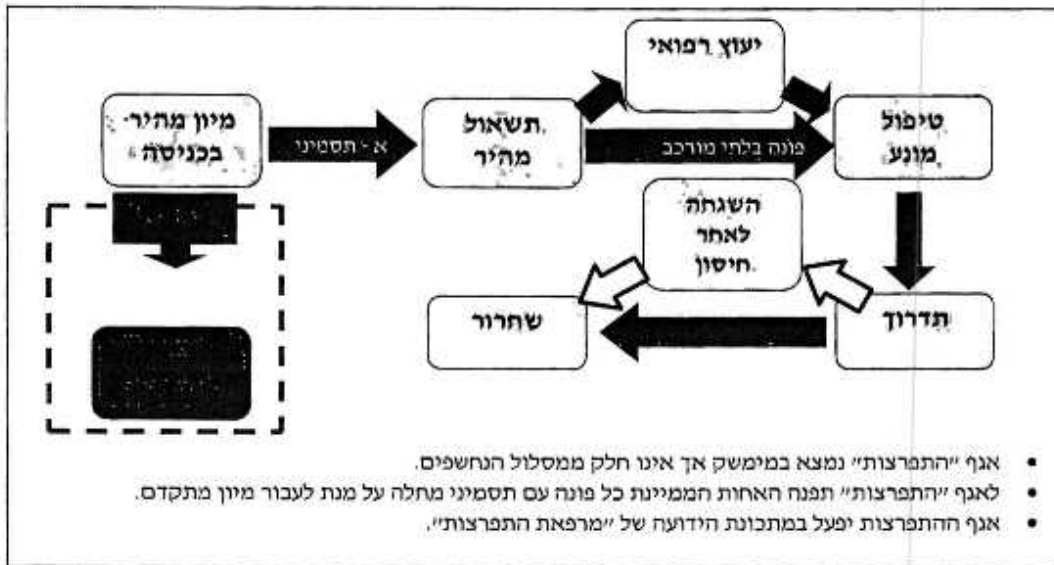
- 5.1 יש להיערך **להפרדה פיזית** ברורה של פונים עם סימני מחלה ממטופלים רגילים ע"י חלוקת המרפאה **לשניים עד שלשה אזורי פעילות**:
  - 5.1.1 **אזור פעילות שגרה**.
  - 5.1.2 אזור פעילות אבח"ר - **"נחשפים"**.
  - 5.1.3 אזור פעילות אבח"ר - **"התפרצות"**.
- 5.2 חלופות למרפאות קטנות, כאשר תנאי המרפאה אינם מתאימים להפרדה פיזית לאזורי טיפול נפרדים:
  - 5.2.1 בהינתן מספר מספק של מרפאות קופה באזור, תיועד מרפאה גדולה מוגדרת לטובת מרפאת אבח"ר שלמה ("התפרצות" + "נחשפים").
  - 5.2.2 הגדרת סניפים / **מרפאות ייעודיות** ל"התפרצות" בנפרד ו"נחשפים" בנפרד.





- 5.3. בהעדר מספר מרפאות מספק, תבצע המרפאה בעלת התשתיות המתאימות את כל המשימות.
- 5.4. בכל אחת מהחלופות יש לקחת בחשבון מענה ל"רפואת השגרה".
- 5.5. באזור נחשפים יש לתכנן, אם ניתן, כניסה מפתח אחת ויציאה מפתח אחר, כך שתנועת המטופלים תהייה חד כיוונית.
- 5.6. בעת חלוקת המרפאה לאזורי טיפול יש להתחשב במערכת מיזוג האוויר הקיימת ולוודא שאינה מובילה זיהום מאזור הטיפול בהתפרצות לאזור הנקי.

### תרשים 1: פריסה זרימה בתחנות העבודה במרפאת הנחשפים<sup>1</sup>



### 6. זימון הפונים למרפאת הנחשפים

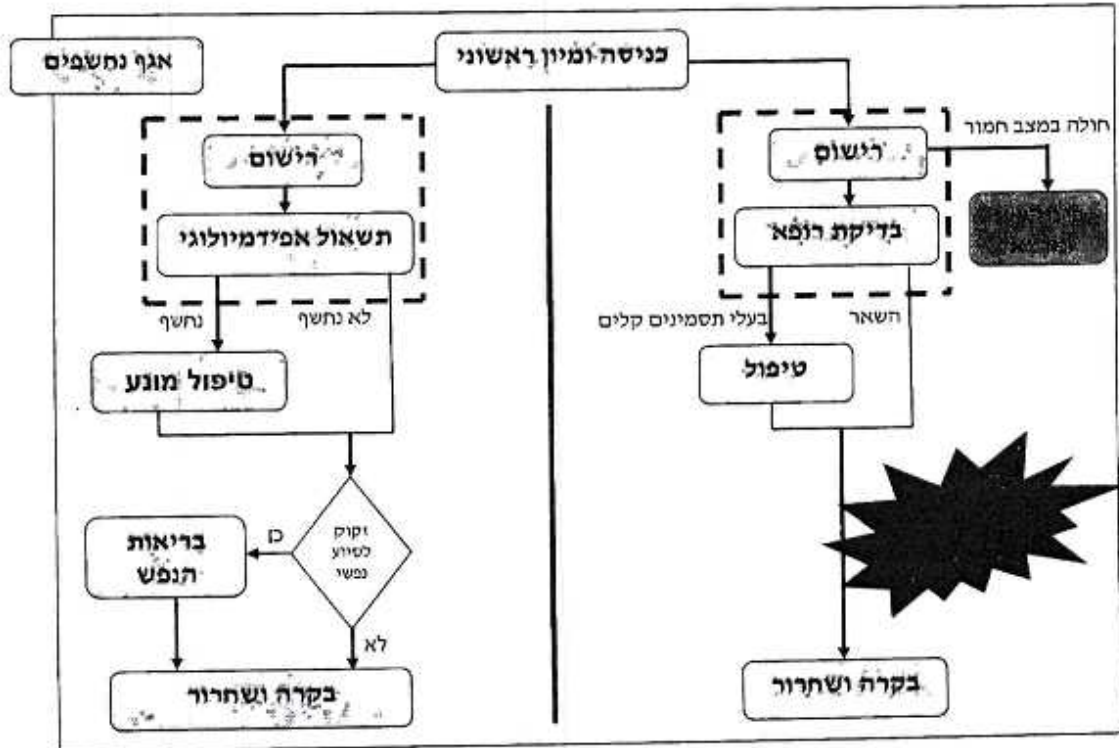
- 6.1. זימון לא ממוקד של הציבור באמצעי התקשורת (באמצעות דוברות משרד הבריאות) ובאמצעות מרכזי המידע לציבור של קופות החולים, לשכת הבריאות, משרד הבריאות, מוקד מדי"א ארצי, פקע"ר, הרשויות המקומיות וכו'.
- 6.2. זימון ממוקד על בסיס רשימה שמית של נחשפים, אשר אותרו בחקירה האפידמיולוגית בשיטות הבאות:
- 6.2.1. קבלת רשימות מגעים או נחשפים מן החקירה האפידמיולוגית של לשכת הבריאות.
  - 6.2.2. קבלת רשימות נחשפים מהמטרה ו/או קבלת פרטי האירוע מהמטרה.
  - 6.2.3. קבלת רשימות מקובצות מאתר חשיפה מוגדר כגון חברת נסיעות, חברת תעופה, מקום עבודה, חברות הספנות וכו'.
  - 6.2.4. חקירת פונים המגיעים למרפאה לגבי נחשפים נוספים.
  - 6.2.5. רשימות נחשפים המאותרים על ידי בתי החולים בחקירת אפידמיולוגית (ובסבירות נמוכה יותר ע"י מרפאות קופות החולים והמרפאות הצבאיות).
- 6.3. הזימון הממוקד הינו באחריות לשכת הבריאות המחוזית.

<sup>1</sup> פירוט עמדות מרפאת הנחשפים והמשימות המתבצעות בהן – ראה נספח 2





תרישים 2: פריסה ותנועת המונים בין תחנות מרפאת אבח"ר דו תכליתית (התפרצות ונחשפים)





## 8. פירוט שיטת העבודה במרפאת נחשפים

### 8.1. הליכים עיקריים

- 8.1.1 מיון ראשוני בכניסה – "תסמיני אבח"ר או נחשפים בריאים" לעומת "תחלואת שגרה".
- 8.1.2 מיון אבח"ר שניוני - תחלואת אבח"ר (לאגף "התפרצות") לעומת "בריאים" (לאגף "נחשפים").
- 8.1.3 אימות אפידמיולוגי מוזעיר של "עונה להגדרת נחשף".
- 8.1.4 מתן טיפול מוגע.
- 8.1.5 השגחה והדרכה על המשך התנהגות במקרה תסמינים ותכנית המשך לטיפול מוגע.
- 8.1.6 שחרור מבוקר.

### 8.2. דגשים לעבודה

- 8.2.1 יש להכין שילוט מתאים המכוון לאזורי הטיפול השונים במרפאה ומחוצה לה.
- 8.2.2 יש להקצות לצוות המרפאה אזורי הלבשה, התפשטות והתרחקות.
- 8.2.3 יש להכין בנקודות הטיפול מלאי מתאים של אמצעים לניטול ידיים ולחיסוי, לרבות פחי אשפה עם שקיות ביו הזארד.
- 8.2.4 העבודה תתוכנן למשמרות ובכל משמרת יוגדר בעל תפקיד (רצוי אחות), לשמש "אחות אחראית ליישום בקרת זיהומים וניטור תחלואת סגל".
- 8.2.5 שיבוץ כוח אדם לאזורי הטיפול ותפקידים - נספח 1
- 8.2.6 עמדות העבודה במרפאת הנחשפים והמשימות בהן – נספח 2

### 8.3. ציוד רפואי

- 8.3.1 ציוד רפואי ייעודי, חיסונים ותרופות יסופקו ע"י משהב"ר – ישירות למרפאה או למרכז חלוגיסטי של הקופה - לפני ובמהלך הפעלת מרפאת הנחשפים.
- 8.3.2 דרישת תגבור בציוד הרפואי תועבר לחדר המצב במחוז הקופה.

### 8.4. תדריך לסגל המרפאה

- 8.4.1 באחריות מנהל הסיניף, הרופא המנהל הסיניפי והאחות האחראית לערוך לסגל תדריך ובו יפורטו הנושאים הבאים:
- 8.4.2 "הגדרת המקרה המעודכנת", כפי שהתקבלה מהמחוז / לשכת הבריאות.
- 8.4.3 הנחיות לטיפול תרופתי מוגע ולחיסונים.
- 8.4.4 אתרים ושעות פעילות של מרפאת נחשפים.
- 8.4.5 חדרי המיון שאליהם יש להפנות את החולים.
- 8.4.6 ריענון נושא בקרת זיהומים.

### 8.5. ניטור תחלואת בקרב הסגל הרפואי ובקרת זיהומים

- 8.5.1 מנהל המרפאה ימנה איש צוות מתוך סגל המרפאה (סיעודי ו/או מינהלי). האחראי לתפקיד זה, יבצע רישום המעקב אחר סימני תחלואה בכל העובדים במרפאת הנחשפים.
- 8.5.2 ניטור תחלואת הסגל יבוצע פעמיים ביום (בתחילה ובסופו של כל יום עבודה) על ידי ראיון אישי או טלפוני של העובד.
- 8.5.3 תאחראי לניטור הצוות ידווח למנהל הרפואי של המתקן על כל מקרה של איש סגל החשוד כחולה במחלת האבח"ר.
- 8.5.4 בנוסף ימונה אחראי לבטיחות ולבקרת זיהומים:
  - 8.5.4.1 עם הפעלת המרפאה ובכל החלפת משמרת יבוצע תדריך בנושא בקרת זיהומים לכלל העובדים במרפאה.
  - 8.5.4.2 בעמדות הטיפול המוגע ימצאו אמצעים מתאימים לשיטת הטיפול (כגון כפפות, חומרי חיסוי, נייר לניגוב ידיים, פחים למחטים ולפסולת ביולוגית).





### 8.6. טיפול בפסולת ובסביבה

- 8.6.1.1. הצוות המטפל בפינוי אשפה ינקוט אותם כללי התנהגות ואמצעי הגנה העומדים לרשות הצוות המטפל, לרבות שטיפת ידיים ולבישת כפפות.
- 8.6.1.2. יש להגדיר בכל מרפאה מיקום וכלי המיועד לאיסוף פסולת זיהומית.

### 8.7. שליטה ובקרה

#### 8.7.1. חדר מצב במחוז

- 8.7.1.1. המחוז יפעיל האת חדר המצב המחוזי לעבודה רציפה (לפחות בכל שעות העבודה של המרפאות במכבי). משימות חדר המצב:
  - 8.7.1.2. מענה לבעיות מתעוררות במרפאות הנחשפים.
  - 8.7.1.3. איסוף המידע בדבר תחלואת סגל והתייצבות כוח אדם.
  - 8.7.1.4. הקצאת משאבים לסניפים.
  - 8.7.1.5. בניית תמונת מצב בנושאים הבאים: מספר הפונים, פערי כ"א ופערי אמצעים לטיפול בדגש על כמות התרופות והחיסונים, הזמנת מלאי תרופות וציוד מיגון נוסף, מספר חולים שפנו לבית"ח ונושאים קריטיים אחרים לטיפול.
  - 8.7.1.6. דיווח וקישור רציף עם לשכת הבריאות המחוזי ועם מטה מכבי. במידת הצורך יתקשר עם גורמי רפואה אחרים במחוז (בתי חולים, מד"א ורופאים מחוייבים של קופות אחרות).
  - 8.7.1.7. ויסות/רענון כ"א פנים מחוזי, עפ"י הצורך.
  - 8.7.1.8. ניהול הפצת מידע לנקודות קצה במרפאות המחוז
- 8.7.1.8.1. הפצת המידע לרופאים עצמאיים בפורטל רופא ולסגלי הסניפים בדוא"ל ובאתר האינטרנט הקופתי.
- 8.7.1.8.2. הפצת המידע לפונים לסניפים (שעות פעילות, מיפוי מרפאות נחשפים) באחריות המחוז ומטה הקופה כולל באמצעות המוקד הטלפוני של הקופה.

#### 8.8. דיווחים

- 8.8.1. מרפאת הנחשפים תקיים קשר מתמיד עם חדר המצב המחוזי. הקשר נועד לעדכון שוטף וכן התארגנות להמשך פעילות מרפאת הנחשפים. מנהל מרפאת הנחשפים יעביר דיווחים לחדר המצב המחוזי באופן הבא:
  - 8.8.1.1. **דיווח מידי - יועבר במקרים הבאים:**
    - 8.8.1.1.1. תחילת קליטת פונים.
    - 8.8.1.1.2. מצב פעילות מלאה של מרפאת נחשפים
    - 8.8.1.1.3. פערים קריטיים בתפעול המרפאה (כוח אדם, צרי"פ ותרופות)
  - 8.8.1.2. **דיווח עיתי אחת לשש שעות:**
    - 8.8.1.2.1. יכלול תמונת מצב על מספר הפונים, מספר הפונים עם תסמיני מחלת אבח"ר, סטטוס כוח אדם, פערי ציוד רפואי בדגש על כמות תרופות/חיסונים וכן בעיות מיוחדות.

#### 8.9. רישום ותיעוד

- 8.9.1. הביקור במרפאת נחשפים **חייב להיות מתועד** לצורך הבטחת תהליך שלם במטופל הבודד ולצורך תיעוד מערכתי של מספר הפונים והמטופלים במרפאה נחשפים וכחולים (בנית תמונת מצב).
- 8.9.2. **שיטת התיעוד:** ממוחשבת או דינית.
- 8.9.3. **העקרונות לתיעוד הפונים למרכז יהיו כדלקמן:**
  - 8.9.3.1. טפסי תשאול יחולקו לפונים, כבר בשטח ההמתנה מחוץ למרפאת למילוי פרטים דמוגרפיים במהלך ההמתנה.
  - 8.9.3.2. בעמדת המיון הראשוני לא יתבצע כל רישום על מנת למנוע צוואר בקבוק. רשם יספור את מספר הפונים העוברים בעמדה.
  - 8.9.3.3. התיעוד המבוקר יחל רק בעמדת התשאול. בעמדה זו יושלם התיעוד הדמוגרפי וימולא החלק האפידמיולוגי של טופס התשאול (ראה נספח).
- 8.9.4. **כל פונה העונה על הגדרת "נחשף" יקבל:**
  - 8.9.4.1. **טופס אישי לרישום רפואי** (ראה בהמשך).
  - 8.9.4.2. **מרשם** לקבלת טיפול מונע.
  - 8.9.4.3. **מסמך הנחיות** לאחר קבלת טיפול מונע ודף **לניטור חום** (ראה נספח).





- 8.9.5 פונים שאינם עונים על הנדרת "נחשף" ישוחררו עם **מכתב שחרור** מתאים (נספח 6).
- 8.9.6 בעמדת הטיפול המונע יינתן טיפול בהתאם למרשם. המרשמים ישמרו לצורך מעקב ובקרה אחר הטיפול בפונים. נתונים אילו יחוו בסיס לדיווח להנהלת מרפאת הנחשפים.

#### 8.9.7 **טופס אישי לרישום רפואי**

- 8.9.7.1 הטפסים האישיים לרישום רפואי יהיו ממוספרים בסדר רץ.
- 8.9.7.2 הטופס ימולא ע"י אחות וילווה את הפונה בכל האתרים (גם באתר דחק או באתר טיפולים רפואיים).
- 8.9.7.3 בתרחיש של מתן חיסונים לנחשפים, תוקם עמדת השהיה והשגחה בה יתועדו בדיקתו של הפונה והטיפול המונע שקיבל ע"ג הטופס האישי לרישום רפואי (נספח 4).
- 8.9.7.4 בעמדת טיפול בפונים יתועד מהלך הטיפול בגיליון הרפואי בשני העתקים. עותק אחד יימסר לפונה עם שחרורו מהמתקן והאחר ישאר במרפאת הנחשפים.
- 8.9.7.5 בנקודת בקרה על השחרור ילקח מהפונה עותק אחד של טופס השחרור וישמר במרכז הנחשפים.





## נספחים





## נספח 1: תפקידים ותחומי אחריות במרפאת הנחשפים - כללי

צוות נדרש	תפקידים	תחומי אחריות	בעל תפקיד
אמצעי כריות.  צוות משרדי (כלי סניטה, ניידות, לוח קשיח)	<ol style="list-style-type: none"> <li>הכנת הסניף להפעלתו במתאר מרפאת נחשפים, והגבר שעות הפעילות על פי הנחיות המנהל הרפואי המוזני.</li> <li>יידוע של כל צוות העובדים בסניף וחלוקת תפקידים ותחומי אחריות.</li> <li>נימוק ציוד מיגון ותורוד לבקרת זיהומים לכלל צוות המרפאה בסניף.</li> <li>ויסות כוח אדם על פי הצרכים [בתאום עם הרופא המנהל של הסניף ואחות אחראית]</li> <li>קבלת צריף יעודי, בדיקת מלאי ציוד.</li> <li>הצבת שילוט רלוונטי לשם הכוננת תנועה במרפאה ובידוד חולים מפונים אחרים.</li> <li>ריכוז מידע וטיפול בדרישות, לרבות קבלת עדכון מחזור המצב לבני תנועת הפונים.</li> <li>דיווח עיוני להנהלת המחוז ועדכון.</li> <li>ניתוב שיחות נכנסות של ציבור מודאג למרכז המידע.</li> <li>קשר עם גורמי חוץ ופנים.</li> <li>ויסות כוח אדם על פי הצרכים ( בתאום עם מנהל הסניף ואחות אחראית ).</li> <li>ריכוז מידע וטיפול בדרישות, לרבות קבלת עדכון מחזור המצב לבני תנועת הפונים.</li> <li>דיווח עיוני להנהלת המחוז ועדכון.</li> <li>תאום העברת המידע ממרפאת הנחשפים לחדר מצב במחוז.</li> <li>מענה מקצועי לסוגיות המתעוררות בעמדות השונות במרכז.</li> <li>בדיקת הצורך בניוד עובדים והעברת המידע למנהל הרפואי</li> <li>קבלת נתונים מעמדת הרישומות בעמדת השחרור מדי שעה והעברתם ליחידת המרפאה.</li> <li>מעקב אחר מלאי תרופות ראו חיסונים וציוד רפואי וקביעת הצורך בחידוש והעברת המידע להנהלת המרפאה.</li> </ol>	אחראי לתפעול הלוגיסטי הכלל של המרפאה	מנהל הסניף / רופא מנהל
		ניהול המרפאה מבחינה מקצועית	רופא מנהל סניפי
		ניהול סיעודי במרפאה. איסוף נתונים על הפונים ניהול המחסן הרפואי	אחות אחראית (+ אחות עוזרת)







**תפקידים ותחומי אחריות במרחבת הנחשפים – מסלול "נחשפים" אתסמיניים ( = בריאים)**

ציון נדרש	תפקידים	יעוד	בעל תפקיד
<p><u>רמת מינון</u> בתנאים להנחיות משרד הבריאות.</p> <p><u>ציון נדרש</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• מדבקות ממוספרות</li> <li>• טפסים</li> <li>• מד חום מוזני</li> <li>• תעוד ספירה, תכולת, שילוט, "טופס טיולים"</li> </ul> <p><u>רמת מינון</u> - ללא מינון.</p>	<p>19. תשאול הפונה לגבי תסמיני המתלה בהתאם למחולל.</p> <p>20. מספר הפונה באמצעות מדבקה.</p> <p>21. מתן טופס מתאים ומספרו באמצעות מדבקה.</p> <p>22. הפנייה למסלול המתאים.</p>	<p>הפרדה בין נחשפים לחולים מינו המונים למסלולים המתאימים</p>	<p>שפירתה נסיקת הנחשפים טפסים אחות, סדר, מאבטח / מנהלן</p>
<p><u>ציון נדרש</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• שאלון תשאול אידימולוגי של משרד הבריאות</li> <li>• כלי כתיבה</li> </ul>	<p>23. מילוי פרטים דמוגרפיים ופרטי חשיפה של הפונה בטופס התשאול.</p> <p>24. החלטה לגבי הצורך בטיפול מונע.</p> <p>25. מעץ עם רופא במידת הצורך והצורך בטיפול בדחק.</p> <p>26. מתן הטופס לפונה והפנייתו לעמדה המתאימה (עמדת טיפול מונע, עמדת דחק, עמדת שחרור) בהתאם להחלטה.</p> <p>27. מענה לשאלות רפואיות שעולות מהעמדות השונות.</p>	<p>הפרדה בין נחשפים לבחי נחשפים. תשאול אידימולוגי וניתוח</p>	<p>שפירתה נסיקת הנחשפים אחות ומנהלן</p>
<p><u>רמת מינון</u> - ללא מינון.</p> <p><u>ציון נדרש</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• תרופות וחיסונים. חותמת עם שם החיסון</li> <li>• מורקים ומחטים, אלכוהול, צמר גפן, פדים</li> <li>• ופלסטרים</li> <li>• טפסי הסבר והנחיות בשפות שונות על הטיפול הניתן. טפסים להפניה לרופא מטפל</li> <li>• חומר חיסוני ידיים. כפפות חד פעמיות</li> <li>• ציוד החיטאה כולל אדרנלין</li> </ul> <p><u>רמת מינון</u> - ללא מינון.</p> <p><u>ציון נדרש</u>: מסמכי הדרכה.</p>	<p>28. בדיקת טופס התשאול.</p> <p>29. מתן הסבר על הטיפול.</p> <p>30. מתן הטיפול - חיסון ואו תרופה.</p> <p>31. רישום בטופס את הטיפול שניתן.</p> <p>32. הפנייה לעמדת השגחה במידה והטיפול הוא חיסוני.</p> <p>33. הפנייה לעמדת שחרור במידה והטיפול הוא תרופתי בלבד.</p> <p>34. מתן מכתב לרופא המטפל להמשך מעקב.</p> <p>35. חלוקת דפי הסבר והנחיות לקבלת הטיפול.</p>	<p>בדיקה והחלטות לעניין טיפול מונע וחשיפה. יעוץ רפואי בתחנות השונות</p> <p>מתן טיפול מונע</p>	<p>שפירתה נסיקת הנחשפים התרופות/חיסונים אחות למחות 2 עמדות</p>
	<p>חובה בתרחיש של חיסון במסגרת עמדת ההשגחה בתרחיש של טיפול מומי - אפשרי במסגרת עמדת הטיפול</p>	<p>הדרכה לאחרי טיפול מונע</p>	<p>שפירתה נסיקת הנחשפים אחות</p>





תפקידים ותחומי אחריות במרפאת הנחשפים – מסלול של נחשפים בריאים (המשך)

צוה נדרש	תפקידים	ייעוד	בעל תפקיד
<p>במות מעטן - ללא מעטן.</p> <p>צוה נדרש:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• תשתית וציוד נדרש:</li> <li>• אולם חדרכה</li> <li>• ציוד להחליאה</li> <li>• חדר בדיקות רופא בטמון</li> <li>• מסמכי חדרכה</li> <li>• כלי כתיבה</li> <li>• יומן</li> <li>• דפי הסבר על המחלה</li> <li>• מגש לספסים.</li> <li>• כלי כתיבה.</li> <li>• מכתב הפניה.</li> </ul>	<p>36. השגחה על התפתחות תופעות לוואי מסוכנות לאחר חיסון</p> <p>37. אחריות על פיגוי למל"י"ד במקרה הצורך</p> <p>38. קבלה ובקרה על טופס התשאול.</p> <p>39. תחנת הטופס במוש ייעודי.</p> <p>40. רישום מרטי הפונה ביומן המתאים.</p> <p>41. מתן דף הסבר על המחלה לזונה שלא קיבל טיפול.</p> <p>42. בדיקות הפונה</p> <p>43. קבלת החלטה לגבי המשך טיפול</p> <p>44. הפנייה לרופא מטפל בהתאם לצורך (במרפאה לבריאות הנפש או בית חולים)</p> <p>45. רישום בטופס התשאול</p> <p>46. הפניה לעמדה המתאימה בהתאם למח שרשום בטופס</p>	<p>השגחה וחדרכה</p> <p>לאחר ביצוע חיסון</p> <p>בקרת שחרור</p> <p>מענה ראשוני למטבי דחק</p>	<p>עמדת השגחה לאזור חיסון אחריות (רופא נוכח או זמין)</p> <p>עמדת הפניה פקידה</p> <p>עמדת דחוק עו"ם</p>



**נספח 2: התחנות במרפאת הנחשפים והמשימות המתבצעות בכל אחת****1. עמדת מיון ראשוני**

- 1.1. יעוד העמדה: מיון הפונים למרפאת הנחשפים.
- 1.2. בכניסה למרפאה, יעברו הפונים מיון ראשוני מהיר על בסיס תשאול קצר ומדידת חום.
- 1.3. מטרת המיון לבצע הפרדה של הפונים על מנת למנוע הדבקה של פונים בריאים ועל מנת לנתב את מירב הפונים אל תמסלול המרכזי.
  - 1.3.1. רצוי להתחיל במיון זה עוד בזמן ההמתנה מחוץ למבנה מרכזי הנחשפים על מנת לצמצם עוד את הסיכון בהדבקת פונים בריאים.
- 1.4. הפונים יתושאלו לגבי הימצאות תסמינים למחלה, בהתאם להגדרת המקרה הזמנית (לדוגמה "חום", "חום ושיעול" "פריחה", "חום ופריחה" וכד').
- 1.5. מדידת חום בעזרת מדחום פומי מהיר תבוצע בכל פונה אם "חום" מהווה חלק מהגדרת המקרה.
- 1.6. פונה עם תסמיני מחלה יוגדר "חולה". פונה שאינו מציג תסמינים יוגדר "לא חולה". בהתאם להגדרתם ינותב בהתאם.
- 1.7. **כוח האדם:**
  - 1.7.1. עמדת המיון תאושי על ידי אחיות ממיינות שתפקידן מיון ראשוני של הפונים.
  - 1.7.2. כוח אדם לא ייעודי הכולל מאבטח, סדרן - יכוונו הפונים לעמדות המיון ומשם ליתר העמדות.
- 1.8. **מחלק העבודה בעמדה:**
  - 1.8.1. הפונים יתקבלו על ידי אחות הממיינת אותם לחולים ולבריאים, על סמך תשאול קצר מאוד על תסמינים ומדידת חום (אם חום מהווה חלק מהגדרת המקרה).
  - 1.8.2. הסדרנים יכוונו:
  - 1.8.3. את הפונים הבריאים לעמדת תשאול מהיר.
  - 1.8.4. את הפונים החולים לעמדת הבדיקה לאגף "התפרצות", (במידה ובמרפא זו פועלת גם מרפאה המטפלת בחולים) כשמשכת פה-אף על פניהם.
  - 1.8.5. במיון הראשוני לא תפוצלנה משפחות. ילדים ופונים בעלי מוגבלות לא יופרדו ממלוויהם.
  - 1.8.6. רמת המיגון בעמדה – בהתאם להנחיות משרד הבריאות
  - 1.8.7. לא יתבצע רישום כלשהו של הפונים בעמדת המיון הראשוני :

**2. עמדת תשאול מהיר**

- 2.1. יעוד העמדה: קביעת סטטוס הרפואי של הפונה.
- 2.2. לאחר המיון הראשוני ינתבו הפונים חברים לעמדת תשאול.
- 2.3. **מטרות התשאול:**
  - 2.3.1. השלמת רישום נתונים דמוגרפיים.
  - 2.3.2. קביעת סטטוס החשיפה של הפונה.
  - 2.3.3. תיעוד פנייתו למרפאה וניתובו לטיפול מונע או לשחרור.
- 2.4. **כוח האדם:**
  - 2.4.1. אחות שתודרכה לבצוע תשאול קצר.
  - 2.4.2. כוח אדם הלא ייעודי המוצב בעמדה כולל פקיד/רשם המסייע ברישום דמוגרפי וסדרן המכוון את הפונים לעמדה הבאה.
- 2.5. **מחלק העבודה בעמדה:**
  - 2.5.1. פונה א-תסמיני יעבור מעמדת המיון הראשוני לעמדת התשאול ויתקבל על ידי הצוות המתשאל.
  - 2.5.2. השלמת פרטים דמוגרפיים
    - 2.5.2.1. כאמור, על מנת לחסוך זמן, רצוי שפרטים דמוגרפיים ימולאו ע"י הפונים עוד בשלב ההמתנה לכניסה למבנה והפונה יגיע לעמדת התשאול מחזיק טופס תשאול.





- 2.5.3 הפונה יעבור תשאול לגבי:
- 2.5.3.1 רישום קיומם של / העדר תסמיני אבח"ר
  - 2.5.3.2 חשיפה למחולל האבח"ר
  - 2.5.3.3 שהיה ב"מקום הקובע ובזמן הקובע"
  - 2.5.3.4 מגע עם חולי אבח"ר (כהגדרתו ע"י משהב"ר) בניסבות של מחלה מידבקת
  - 2.5.3.5 מצבים המשפיעים על מתן טיפול מונע (חיסונים ותרופות).
- 2.5.4 בחתאם למידע שנאסף תקבע המתשאלת את **סטטוס הפונה** ותסמן אותו על גבי הטופס.
- 2.6 תוצאת התשאול תהיה ניתוב הפונה בסיוע סדרנים לאחד מהנתיבים הבאים:
- 2.6.1 "נחשף" - לאתר טיפול מונע.
  - 2.6.2 "לא נחשף" - ליציאה מהמרפאה לשחרור לקהילה.
  - 2.6.3 "לא נחשף" עם סמני דחק - לעמדת נפגעי דחק.
  - 2.6.4 "נחשף בסימן שאלח" או "נחשף" עם מצבים נלווים - יוגדרו "פונה מורכב". אלה יופנו לקבלת יעוץ רפואי. המענה יכול להיות בצורת עמדת רופא או נייד בין עמדות התשאול.
- 2.7 רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון.
3. **עמדת יעוץ רפואי והדרכה בנוגע למתן הטיפול המונע לנחשפים**
- 3.1 יעוד העמדה: מתרון סוגיות בפונים "מורכבים".
  - 3.2 הטיפול המונע לאוכלוסייה רחבה, צפוי לעורר שאלות פרטניות בקרב המטפלים:
    - 3.2.1 **רפואיות**, כפרט בכל הנוגע להתוויות הטיפול ולסיכון ללקות בתופעות לוואי בקרב קבוצות אוכלוסייה מיוחדות. קבוצות אלה כוללות ילדים, נשים חרות, חולים מדוכאי חיסון, חולים במחלות כרוניות וכן רגישות ידועה לתרופות או למרכיבי התרכיב.
    - 3.2.2 **מינהליות או משפטיות**
    - 3.3 האחריות למתן המענה לשאלות אלה היא של המנהל הרפואי של מרפאת הנחשפים.
    - 3.4 היעוץ הרפואי יינתן במספר אופנים:
      - 3.4.1 על בסיס עמדה עם רופא ליעוץ רפואי, בחדר נפרד או יעוץ "עודד" בין עמדות התשאול.
      - 3.4.2 **חומר כתוב** (במספר שפות) הכולל הסברים על הטיפול המונע ותופעות הלוואי האפשריות. החומר הכתוב יוכן מראש עבור מחוללים סבירים ובמקרה של מחולל "חדש" או כשנדרשות התאמות בחתאם להחלטות משהב"ר - יוכן טרם פתיחת המרפאה באחריות לשכת הבריאות המחוזית.
      - 3.5 בסיום היעוץ, יקבלו המטופלים טופס השחרור או יופנו בחתאם להוראות הרופא.
      - 3.6 רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון.

4. **עמדת מתן טיפול מונע לנחשפים** (לפחות 2 עמדות במרפאה)

    - 4.1 יעוד העמדה: מתן טיפול מונע לנחשפים.
    - 4.2 מרפאת הנחשפים תיערך למספר צורות מתן טיפול מונע - פומי, חיסון או שילוב בין השניים. פונים שהוגדרו "נחשפים" ינותבו לעמדות **טיפול מונע**, שיקבע בהתאם למחולל המחלה.
    - 4.3 **כוח אדם:**
      - 4.3.1 הטיפול ינתן ע"י אחיות בשיטת מניעה שתוגדר על ידי משרד הבריאות.
      - 4.3.2 האחיות תעבורנה הדרכה פרטנית בנוגע לאופן מתן הטיפול באחריות מנהל המרפאה.
      - 4.3.3 ההדרכה תינתן החל מהמועד בו מזוהה המחולל ותוחלט במשהב"ר על אופן הטיפול המונע.
    - 4.4 **מהלך העבודה בעמדה:**
      - 4.4.1 הפונים שהוגדרו כ"נחשפים" לאחר התשאול עוברים לעמדה זו, לקבלת טיפול מונע.
      - 4.4.2 הטיפול יינתן על ידי האחיות.
      - 4.4.3 גזון הטיפול המונע יסומן בחותמת על ידי האחיות.
      - 4.4.4 לא תבצע כל הדרכה בעמדה זו.
      - 4.5 רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון (למעט כפפות בעת מתן חיסונים).





### 5. עמדת הדרכה (חובה בתרחיש של חיסון במסגרת עמדת ההשגחה)

- 5.1. יעוד העמדה: מתן הסבר למטופלים על הטיפול ועל תופעות הלוואי שלו.
- 5.2. ההסבר יכול להינתן ליחידים או לקבוצת מטופלים.
- 5.3. הדרכה תינתן גם לדוברי שפות זרות (אנגלית, ערבית, אמחרית, רוסית).
- 5.4. בסיום ההסבר, יקבלו המטופלים טופס השחרור ויפנו לעמדת בקרה השחרור.
- 5.5. כוח אדם: אחות
- 5.6. רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון.

### 6. עמדת השגחה לאחר קבלת חיסון

- 6.1. יעוד העמדה: השגחה על מתחסנים לאיתור ולטיפול בתופעות הלוואי המיידיות.
- 6.2. חיסון כטיפול מונע, מחייב לעיתים - מסיכות בטיחות - השהיית הנחשפים למשך כחצי שעה לאחר המתן. הנחשפים ירוכזו בעמדת השהייה והשגחה.
- 6.3. בזמן שהיה הפונים בעמדת ההשגחה יתבצע התדריך אודות הטיפול המונע ותופעות לוואי אפשריות, יינתן חומר הדרכה כתוב ויושלם תיעוד הנחשפים.
- 6.4. ההשהייה תהיה בהשגחת אחות (רופא נוכח או זמין). מטופלים המציגים תופעות לוואי יפנו לבדיקת רופא.
- 6.5. בסיום ההשגחה יקבל המטופל טופס שחרור ויפנה דרך נקודת השחרור לביתו.
- 6.6. רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון.

### 7. עמדת טיפול ראשוני בנפגעי חרדה

- 7.1. יעוד העמדה: פתרון מידי וראשוני לנפגעי חרדה.
- 7.2. במרפאת נחשפים תתבצע הערכה מהירה וינתן טיפול ראשוני בפונים הסובלים מחרדה בעקבות האירוע. הטיפול ינתן בעמדה המאוששת על ידי עובדים סוציאליים.
- 7.3. מחלק העבודה בעמדה:
  - 7.3.1. פונים שלא נחשפו אשר זקוקים לסיוע נפשי, יפנו לעמדה לאחר סיום התשאול.
  - 7.3.2. פונים אשר נחשפו הזקוקים לסיוע נפשי, יפנו לעמדה לאחר קבלת הטיפול המונע.
  - 7.3.3. עו"ש, שיתפעל את העמדה ישוחח עם הפונים ויפנה אותם להמשך טיפול במקרה הצורך.
  - 7.3.4. הטיפול יכלול הרגעה, שיחות קבוצתיות או פרטניות ואספקת מזון שתייה ומנוחה ובמידת הצורך טיפול תרופתי. מקרים קשים ינתן לפנות לחדרי מיון של בתי החולים.
- 7.4. רמת המיגון בעמדה - ללא מיגון.

### 8. עמדת שחרור ממרפאת נחשפים

- 8.1. יעוד העמדה: בקרה על הפעילות שעבר המטופל במרפאה טרם שחרורו.
- 8.2. כלל הפונים למרפאת הנחשפים יעברו טרם שחרורם בנקודת **בקרת שחרור**. מטרתה להוות אמצעי בקרה להבטחת הטיפול ולניחוח מעקב אחר מספר הפונים היוצאים ממרפאת הנחשפים.
- 8.3. כח אדם: רשמים, מנהלנים.
- 8.4. בעמדה זו תבוצע בקרה ע"י הרשם כי הפונה עבר את כלל הפעולות הנחוצות במרכז הנחשפים.
- 8.5. דיווחים נדרשים למנהל המרפאה / מנהל הרפואי ע"י האחראי על העמדה:
  - 8.5.1. נתונים סטטיסטיים של מספר העוזבים את המרפאה.
  - 8.5.2. מקרים של פונים שלא עברו את כלל התחנות במסלול ( = נתוני בקרת איכות).

### 9. תחנת ציוד רפואי ותרופות

- 9.1. התרופות ו/או החיסונים לטיפול מונע יסופקו על ידי האגף לשעת חירום במשרד הבריאות.
- 9.2. האחראיות על הבאתם אל מרפאת הנחשפים חייגה של האגף לשעת חירום.
- 9.3. המנהל הלוגיסטי של מרפאת הנחשפים, בהתאם ליעוץ המנהל הרפואי, אחראי לדאוג למלאי של תרופות בכמות מספקת ולמנוע נרידה של המלאי אל מתחת לרף שיקבע.
- 9.4. התכשיר הרפואי הנבחר יאוחסן בריכוז תרופות וחיסונים במרפאה בתנאי אכסון נדרשים, ממנו יועבר לעמדות הטיפול בהתאם לצריכה השוטפת ולמלאי בעמדות הטיפול המונע.
- 9.5. התחנה תאויש על ידי אחות / רוקח וכן עובד כללי, שיעבירו את האמצעים הרפואיים והתרופות לעמדות הטיפול המונע.



זימון נחשפים למרפאת הנחשפים באמצעות הטלפון – נוסח הודעה

שלום, שמי \_\_\_\_\_ מרפאת קופת חולים..... ב.....

התקבלה הודעה מלשכת הבריאות / מ..... כי יתכן שנחשפת לחומר החשוד כמכיל ..... (או לאדם חולה ב.....

ביום ..... במקום .....

אם יש לך כעת חום מעל 38 מעלות או סימנים של מחלה כדוגמת..... או פצע חדש שלא מטראומה (חבלה שאתה מודע אליה) עליך לפנות מיד לחדר מיון של בית חולים. אנו מזמינים למרפאת נחשפים את כל מי שחש כעת בטוב אולם נכח במקום..... בין הימים..... ל..... או שחיה במחיצת אדם חולה ב..... כדי לקבוע אם עליו לקבל טיפול למנוע התפתחות המחלה באמצעות חיסון / טיפול אנטיביוטי מונע.

הבא איתך בנו משפחה אחרים שהיו בימים אלה במקום האמור, או שבאו במגע עם אדם החולה ב.....

מרפאת הנחשפים ממוקמת בכתובת הבאה: .....

במרפאה תקבלו טיפול מונע במידת הצורך והסבר על המחלה בכתב ומענה לשאלות בעל פה. פרטים נוספים תוכלו למצוא במידת הצורך באתר הבית של משרד הבריאות באינטרנט ובמרכז המידע העירוני.

חובה להצטייד בתעודת זהות. רצוי להביא פנקס חיסונים.





**טופס רישום פונה למרפאת נחשפים**

מועד בניסה למרפאה: תאריך \_\_\_\_\_ שעה \_\_\_\_\_

**1. עמדת רישום ותשאול**

פרטים דמוגרפיים: שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

לאזרח מסי ת.ז.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

לחייל בשירות מסי ארשי: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

לעובד זר / תייר מסי דרכון: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

לאזרח זר מסי דרכון: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

אזרחות: 1. ישראל 2. אחר, פרט \_\_\_\_\_ לאום: 1. יהודי 2. ערבי 3. אחר, פרט \_\_\_\_\_

תאריך לידה: | | | | / | | | | / | | | | מין: 1. זכר 2. נקבה

שנה חודש יום

כתובת מגורים: (עיר) \_\_\_\_\_ (רחוב) \_\_\_\_\_ (מס') \_\_\_\_\_

מספרו טלפון: בית \_\_\_\_\_ - עבודה \_\_\_\_\_ - נייד \_\_\_\_\_

קופת חולים: 1. כללית 2. מכבי 3. מאוחדת 4. לאומית 5. לא חבר בקומפ"ח

סניף: (שם) \_\_\_\_\_ (עיר) \_\_\_\_\_ (רחוב) \_\_\_\_\_ (מס') \_\_\_\_\_

שם הרופא המטפל: \_\_\_\_\_

**פרטי חשיפה**

תאריך החשיפה: | | | | / | | | | / | | | |

מקום חשיפה: \_\_\_\_\_

חאם אנשים נוספים נחשפו יחד עמך וידוע לך שלא קבלו הודעה להגיע: 1. לא 2. כן, **אם כן**, פרט: \_\_\_\_\_

שם	גיל	כתובת	טלפון





**סימנים קליניים**

האם הופיעו סימנים קליניים לאחר החשיפה 1. לא 2. כן.  
**אם כן,**

מתי החלו הסימנים הראשונים: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2. לא ידוע  
סמן את הסימנים תרלונטים:  
סימנים כלליים: 1. חום 2. כאב ראש 3. כאב שרירים 4. כאבי גרון 5. חולשה 6. חיזורן  
סימנים נשימתיים: 1. קוצר נשימה 2. שיעול 3. כיח 4. דמעת  
סימנים עוריים: 1. פריחה 2. דמומים בעור 3. צהבת 5. נגע ערו  
סימנים במני העיכול: 1. בחילות 2. הקאות 3. שלשולים  
סימנים המטולוגיים: דמום מאיבר כלשהו \_\_\_\_\_  
סימנים עצביים: 1. חולשת שרירים/שיתוק 2. הרגשת נימול 2. חוסר תחושה  
אחר: \_\_\_\_\_

**במידה ועונה על אחת התשובות הנ"ל חיובי - לשים מסיכה ולהעביר לעמדת הערכה וטיפול רפואי עם מלווה**

**מצבים רפואיים המשפיעים על מתן הטיפול המונע:**

**רגישות יתר:**

רגישות לתרומות: 1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

רגישות לחלבון ביצה: 1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

רגישות אחרת: 1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

**דיכוי חיסוני:**

מחלה הפוגעת במני החיסון (ממאירות פעילה, נשאות, HIV, השתלות וכו')  
1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

טיפול מדכא חסינות 1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

מחלת עור פעילה: 1. לא 2. כן . אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

**הריון פעיל:** 1. לא 2. כן

**החלטת רופא**

שם הרופא: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

אם אחת או יותר מהתשובות לשאלות מימין חיוביות -  
ייעוץ עם רופא





**החלטת אחות**

להקיף בעיגול ברור רק את חסעיף המתאים:

- (1) לא נחשף ולכן אין צורך בקבלת טיפול מונע
- (2) היה במקום הקובע ובזמן הקובע או במגע עם חולה (במקרים רלוונטים) - מופנה לעמדת טיפול מונע
- (3) מופנה לעמדת רופא
- (4) מופנה לעמדת דחק
- שם אחות/חובש: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**במסלול ללא סימני מחלה - לעבור לסעיף 2 הבא.**

פונים ללא תסמינים ואין התוויות נגד לטיפול מונע

**1. עמדת טיפול / טיפול מונע (הקף בעיגול)**

- (1) ניתן טיפול מונע תרופתי:  
שם התרופה \_\_\_\_\_ מיון \_\_\_\_\_ למשך \_\_\_\_\_ ימים
- (2) ניתן חיסון: החיסון \_\_\_\_\_ מסי' אצות \_\_\_\_\_ החברה \_\_\_\_\_
- (3) ניתן טיפול תרופתי: שם התרופה \_\_\_\_\_ מיטן \_\_\_\_\_ למשך \_\_\_\_\_ ימים
- (4) בוצע תדרוך: כן / לא
- (5) קבל דף מידע: כן / לא
- (6) ניתן דף הנחיה: כן / לא
- (7) ניתן טופס הפנייה: כן / לא
- (8) מועבר לעמדת שחרור: כן / לא

שם נתן הטיפול: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**2. עמדת הערכה וטיפול רפואי****בדיקת אחות (בחדר חולים)**

- (1) חום: \_\_\_\_\_ לחץ דם: \_\_\_\_\_ זנפק: \_\_\_\_\_ מסי' נשימות: \_\_\_\_\_

שם הבדיק: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**בדיקת רופא**

- (2) אנמנת: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- (3) בדיקה גופנית: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





4. החלטת רופא:

א. חולה חשוד במחלה הנידונה:

א.1. במצב המחייב אשפוז - מופנה לחדר מיון \_\_\_\_\_

הטיפול שקיבל: \_\_\_\_\_

א.2. לא במצב המחייב אשפוז, מקבל טיפול מופנה להמשך מעקב רופא מטפל בקהילה

הטיפול שקיבל: \_\_\_\_\_

ב. חולה במחלה אחרת / לא חולה:

ב.1. נחשף וי קבל טיפול מונע - מועבר לעמדת טיפול מונע

ב.2. נחשף, אך יש התווית נגד לטיפול מונע (מוחלטת/יחסית), פרט יינתן טיפול מונע חלופי, פרט: \_\_\_\_\_ מועבר לעמדת טיפול מונע

ב.3. לא נחשף ולכן אין צורך בטיפול - מועבר לעמדת שחרור

ב.4. תסמיני דחק - מועבר לעמדת דחק

• ניתן טופס הפנייה למיון / רופא מטפל (חקף בעיגול)

שם הרופא: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ מסי רשיון: \_\_\_\_\_ / חותמת

3. עמדת דחק

(1) סטטוס:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(2) החלטה טיפולית:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(3) המשך טיפול/הפנייה:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

שם המטפל: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_



**4. עמדת שחרור**

- (1) יעד השחרור ברור למטופל
- (2) קבל תדריך נדף הסבר
- (3) הוחזר להשלמת חסרים בעמדת \_\_\_\_\_ בשעה \_\_\_\_\_
- (4) שוחרר מהמרפאה ל \_\_\_\_\_

שעת יציאה מהמרכז: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ שם המשחרר: \_\_\_\_\_

הערות:

---

---

---

---





נספח 5:

**טופס הפניה לחדר מיון בבית חולים**

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
הרופא המטפל  
חדר מיון  
בית החולים \_\_\_\_\_

שם: \_\_\_\_\_ מסי.ת.ז. / דרכון: \_\_\_\_\_

המטופל הנ"ל נבדק במרפאת נחשפים היום ונמצא כי סובל מ:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

המטופל לא נחשף / נחשף ל / לא ידוע \_\_\_\_\_ בתאריך \_\_\_\_\_ (הקף בעיגול)

המטופל קיבל טיפול במרפאת הנחשפים ב-

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

לאור זאת מופנה אליכם בחשד ל- \_\_\_\_\_ לחמשך טיפול

בכבוד רב,

ד"ר \_\_\_\_\_

חותמת / מסי רישיון \_\_\_\_\_





נספח 6:

**טופס הפניה לרופא מטפל בקהילה**

לכבוד  
הרופא המטפל

שם: \_\_\_\_\_ מסי ת.ז./ דרכון: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

המטופל הנ"ל נבדק במרפאת נחשפים חיים.  
לא הוגדר / הוגדר כי נחשף לאירוע ביולוגי חריג (חקף בעיגול).  
נמצא כסובל מ-  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

הנ"ל לא קיבל טיפול במרכז הנחשפים / קיבל טיפול כמפורט (חקף בעיגול):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

לאור זאת מופנה אליכם להמשך טיפול ומעקב.

בכבוד רב,

ד"ר \_\_\_\_\_

חותמת / מסי רישיון \_\_\_\_\_





נספח 7:

הנחיות לקבלת טיפול מונע ומעקב אחר תסמיני המחלה

אורחים יקרים,

קבלתם מנה ראשונה של טיפול למניעת התפתחות מחלה \_\_\_\_\_  
 את הטיפול המונע יש לקחת במשך \_\_\_\_\_ ימים לאחר החשיפה האחרונה.  
 מינון התרופה למניעה \_\_\_\_\_ ; טבליות / מיליוטר סירופ ליום \_\_\_\_\_.

מעקב:

מאחר שאובחנתם כנחשפים, הנכם מתבקשים לבצע מעקב עצמי של חום ותסמינים \_\_\_\_\_ במשך  
 \_\_\_\_\_ ימים מהחשיפה.  
 המעקב כולל מדידת חום פעמיים ביום (מצ"ב דף לניטור חום). עלית חום יכולה להיות מלווה  
 ב\_\_\_\_\_.  
 במקרה של חום מעל 38° מעלות /או סימנים אחרים תוך \_\_\_\_\_ ימים ממועד החשיפה, הנכם  
 מתבקשים לפנות בהקדם האפשרי לחדר מיון בבית חולים הסמוך למקום מגוריכם.  
 לפני הגעתכם, אנא הודיעו טלפונית לחדר מיון על חשיפה אפשרית.  
 אם לא יומיעו סמני מחלה עליכם להתייצב למעקב והמשך טיפול אצל רופא המשפחה המטפל בכם בעוד  
 \_\_\_\_\_ ימים.

בשאלות ניתן לפנות ללשכת הבריאות המחוזית באזור המגורים (אם לא הודיעו אחרת).

מחוז חיפה: 048632914

מחוז הצפון: 046557888

מחוז ירושלים: 025314811

מחוז מרכז: 08-9788667

מחוז אשקלון: 08-6745016

מחוז דרום: 08-6263501 / 08-6263511

מחוז תל אביב: 03-5634711





נספח 8:

חוקי / חוקי / עובר דו

**טופס ריכוז פרטי המונים למרפאת הנחשפים**

שם המרפאה

תאריך

שעת יציאה	הופנה לרופא מטפל (כן/לא)	הופנה לחדר מיון (כן/לא)	טיפול אחר (כן/לא)	טיפול מונע		טלפון נייד	טלפון בית	כתובת מגורים	שם מסא	מס' ת"ז / דרכון	מס' ד					
				חיסון (כן/לא)	תרופתי (כן/לא)						ה	ת	ע			
																1
																2
																3
																4
																5
																6
																7
																8
																9
																10



גרסה 2

