



כ"ח בשבט, התש"פ
23 פברואר 2020
136792820
(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 מספר 7 לתאריך 23.2.20 -

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 שתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש" מתאריך 17/2/20.

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 הגעת הנגיף לישראל ואת התפשטותו, וזאת נוכח הסכנה החמורה לבריאות הציבור הנשקפת מהנגיף. בישראל אובחן מקרה מיובא ראשון. הנחת העבודה היא שקרוב לוודאי יאובחנו בישראל מקרים נוספים. 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 coronavirus2019 (nCoV-2019). כמו כן, הנגיף בודד מדגימות שנלקחו מהשוק, שנסגר ב-31.12.19 לצורך ניקיון וחיתוי. במהלך השבועות הראשונים של שנת 2020 התפשט הנגיף לשאר מחוזות סין היבשתית ודווח על מקרים בעוד מדינות רבות ברחבי העולם.

על פי דיווחי ארגונים בינלאומיים, נכון לתאריך 23.02.20, אובחנו 78,880 חולים בנגיף קורונה החדש (COVID-19), רובם המכריע בסין היבשתית (76,940), ובפרט במחוז חוביי. דווחו 2,466 מקרי פטירה, כולם בסין היבשתית למעט 23 מקרים: אירן (8), דרום קוריאה (5), הונג קונג (2), איטליה (2), טאיוואן (1), יפן (1), צרפת (1), פיליפינים (1), וספינת השייט Diamond Princess (2).

כמו כן, אובחנו מקרים ביבשות נוספות כדלהלן:

אסיה (סה"כ=1,712): דרום קוריאה (602), יפן (138), סינגפור (89), הונג קונג (70), אירן (43), תאילנד (35), טאיוון (28), מלזיה (22), וייטנאם (16), איחוד האמירויות הערביות (13), מקאו (10), הודו* (3), פיליפינים* (3), נפאל* (1), סרי לנקה* (1) קמבודיה* (1), לבנון (1), עיראק (1), ישראל (1).

בקרב נוסעי ספינת השייט Diamond Ship אובחנו 634 מקרים, מתוכם 4 ישראלים, שבאו במגע עם נוסע חולה COVID-19 מאומת. הספינה עגנה מול חופי יפן, הוכנסה לבידוד שהסתיים ב-19.2.20, והחולים שאובחנו עליה נמצאים בטיפול ובבידוד בבתי חולים ביפן.

במדינות אפריקה (סה"כ=1): מצרים* (1).

אירופה (סה"כ=161): איטליה (117), גרמניה (16), צרפת (12), בריטניה (9), רוסיה* (2), ספרד* (2), פינלנד* (1), בלגיה* (1) ושוודיה (1).

אמריקה (סה"כ=44) ארה"ב (35), קנדה (9).

אוסטרליה ואיי האוקיינוס (סה"כ=22): אוסטרליה (22)

*במדינות אלו, כל המקרים החלימו (למעט בפיליפינים שם מקרה אחד נפטר) וכעת לא נמצאים במדינות אלו מקרים פעילים.



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

קיימת העברה מאדם לאדם. על-פי ה-CDC, מלבד סין, קיימת העברה קהילתית גם בדרום קוריאה, יפן והונג קונג, אירן, סינגפור, תאילנד, וייטנאם וטאיוון. תקופת הדגירה המשוערת הינה 5-7 ימים (הטווח נע בין 2-14 יום).

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

2. רקע משפטי

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 בין-לאומית המחייבות הודעה מידית, לעניין תקנות הבריאות הבין-לאומיות (International Health Regulations,) (2005) של ארגון הבריאות העולמי.

בנוסף, המחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש (COVID-19), [הוכרזה כמחלה מדבקת מסוכנת לפי סעיף 120\(1\) לפקודה](#). ההכרזה על המחלה כמחלה מידבקת מסוכנת, מקנה למנכ"ל משרד הבריאות או ראש שירותי בריאות הציבור 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:

א. ביום 2.2.2020, נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש 2019) (בידוד בית) (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן: "צו בידוד בית"). הצו קובע, בין השאר, חובת בידוד בית וכן חובות דיווח למשרד הבריאות לחוזרים מסין ובתוך 14 יום מחזרתם וכן מי שהיו במגע הדוק עם חולה מאומת (סעיף 11 להלן).



ב. ביום 4.2.2020 נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019) (הוראות למעסיק של עובד בבידוד בית) (הוראת שעה), התש"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 יפטר בשל כך בלבד שהוא נעדר ממקום העבודה בתקופת הבידוד. על העובד למסור למעסיקו בהקדם האפשרי הודעה על כך שעליו לשהות בבידוד ועל תקופת הבידוד.

ג. פורסמה תעודת מחלה גורפת לעובד השוהה בבידוד לפי חוק דמי מחלה, תשל"ז-1976, וזאת לכל עובד שנעדר מעבודתו עקב שהיה בבידוד בהתאם להוראות צו בידוד בית. תעודת המחלה תעמוד בתוקפה ביחס לכל תקופת הבידוד החלה על העובד, על פי המועדים הקבועים בצו וכפי שפירט המבודד בהצהרתו. ככל שמדובר בעובד שהגיע לישראל לרבות דרך מדינה אחרת, לאחר שהיה בסין במהלך 14 הימים האחרונים לפני הגעתו לישראל, עליו לצרף הוכחה על כך. מעסיק לא ידרוש מעובד שהגיש הצהרה כאמור תעודת מחלה נוספת כאמור בתקנה 2 לתקנות דמי מחלה, תשל"ז-1976.

* עדכונים של תעודת המחלה הגורפת יפורסמו מעת לעת באתר משרד הבריאות בהתאם להנחיות המקצועיות.

ד. ביום 12.2.2020 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.

ה. ביום 17.2.2020, נחתם ופורסם תיקון לצו בידוד בית. לפי התיקון, חובת הבידוד חלה לא רק על מי שחזר מסין, אלא גם על מי שהגיע לישראל, לרבות דרך מדינה אחרת, לאחר ששהה ביעדים: סינגפור, מקאו, תאילנד או הונג קונג.

מובהר בצו, כי ההגדרה "דרך מדינה אחרת" לא כוללת מי ששהה בשדה התעופה בלבד, למעט שהייה בשדה תעופה בסין.

ו. ביום 23.2.2020 נחתם ופורסם תיקון לצו בידוד בית. צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש 2019) (בידוד בית) (הוראת שעה), התש"ף-2020 לפי התיקון, חובת הבידוד חלה גם על מי שחזר מהיעדים יפן ודרום קוריאה במהלך 14 הימים האחרונים לפני הגעתו לישראל.



3. הנחות יסוד/השערות

- א. נגיף SARS-CoV-2 מועבר מאדם לאדם, ככל הנראה בעיקר במגע ובהעברה טיפתית, אך לא ניתן בשלב זה לשלול גם העברה באוויר (airborne).
- ב. שימוש תקני באמצעי המיגון המומלצים יהיה יעיל במניעת הדבקה של המשתמש.
- ג. הקפדה על העקרונות הבסיסיים של מניעת זיהומים עשויה למנוע את התפשטות המחלה בישראל.
- ד. יכולים להיות חולים א-תסמיניים או עם הסתמנות קלינית קלה.
- ה. קיימת אי ודאות בנוגע למשמעות תוצאות בדיקת מעבדה לוורוס שנלקחה מאדם א-תסמיני ובתום תקופת המחלה.

4. תרחיש ייחוס

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

5. מדיניות משרד הבריאות

בשלב זה מדיניות משרד הבריאות היא "מניעה", כלומר הפחתת הסיכון להגעת חולה לישראל. במקביל, המשרד מוביל היערכות לאומית למצב של "הכלה", קרי, מניעת הדבקה מקומית ב-SARS-CoV-2.

6. הגדרת מקרה

- "מקרה מאומת": חולה עם ממצא מעבדתי חיובי ל-SARS-CoV-2.
- "מקרה חשוד": מקרה העונה על אחד מהקריטריונים האפידמיולוגיים ובנוסף על אחד מהקריטריונים הקליניים כמפורט להלן:
 - קריטריונים אפידמיולוגיים:
- ב-14 יום לפני תחילת התסמינים -



1) שהייה*, באחד מהיעדים הבאים: סין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, טאיוואן, יפן, דרום קוריאה, אוסטרליה או איטליה.

* לא כולל חניית ביניים (טרנזיט) = שהייה בשדה התעופה בלבד, למעט חניית ביניים בסין היבשתית או דרום קוריאה.

או

2) מגע הדוק עם חולה COVID-19 – מאומת

• קריטריונים קליניים:

חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי חד אחר.

”מגע הדוק” : לצורך הגדרת מקרה זה, מגע הדוק מוגדר:

- א. חשיפה, ללא ציוד מגן כמתואר בהנחיות לצוותים הרפואיים בפרק 7, סעיף ח' 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. עבודה בצמוד עם או שהייה באותה כיתה של חולה COVID-19 מאומת.
- ג. נסיעה יחד עם חולה COVID-19 בכל אמצעי תחבורה (ברדיוס של שני מושבים ממקום מושב החולה).
- ד. בני ביתו של חולה COVID-19.

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

- א. במרפאה יוצב שילוט המנחה את המבקר במרפאה אל מי לפנות. השילוט יתורגם ויכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית (ראה דוגמה לנוסח בנספח 9).
- ב. במרפאה ימצאו מלאי מסיכות כירורגיות. כל פונה עם חשד ל-COVID-19 יקבל מסיכת פה-אף כירורגית שירכיב על אפו ופיו. האחריות להנפקת המסכות נמצאת בידי הנהלת הקופה.
- ג. באם המטופל פנה טלפונית, יש להפנותו למוקד 101 של מד"א. מוקד זה יבצע בירור ראשוני, יקבל החלטה, יתייעץ עם הרופא המחוזי או נציגו, ובמידת הצורך ייקח את הבדיקות, ללא צורך בהגעה למיון או למרפאה. באם מדובר במקרה חירום, יונחה המטופל לפנות למיון.



- ד. במידה והתקבלה הודעה על מטופל החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי במיגון מלא.
- ה. מטופל שהגיע למרפאה ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספחים 1א ו-1ב.
- ו. המטופל יעטה מסיכה כירורגית על פיו ואפו.
- ז. יש להעביר את המטופל ישירות לחדר פרטי עם דלת סגורה ולהרחיקו משאר קהל המבקרים ככל האפשר. במידת האפשר, יש לכבות את מערכת המיזוג בחדר ולפתוח את החלונות.
- ח. צוות המרפאה יתשאל את המטופל על מנת לבחון אם הוא עונה על הגדרת המקרה.
- ט. צוות המרפאה הבא במגע עם המטופל יתמגן באמצעות חלוק ארוך חד פעמי, כפפות (זוג אחד), משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת. [סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף חוזר מנהל רפואה 10 2010](#), וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה.
- י. במידה והמטופל עונה על הגדרת המקרה, צוות המרפאה יידע אותו על החשד ל-COVID-19, וישקול אם לפנות למוקד 101 של מד"א או להפנותו למיון.
- יא. המרפאה המפנה תדווח באופן מידי בטלפון לרופא המחוז או רופא בכיר מטעמו, כמפורט בנספח 2. במידה ובשלב זה מתקבל אישור לביצוע בדיקה, רופא המרפאה יתעד זאת בהפניה של המטופל.
- יב. העברת המטופל למלר"ד תהיה על-ידי צוותים של מד"א במיגון אוויר + טיפתי + מגע (contact, droplet and airborne precautions), על גבי אלונקה רגילה. יש ליידיע את מד"א אודות החשד ל-COVID-19. במהלך הפינוי, המטופל יעטה מסכה כירורגית על פיו ואפו. כאשר מצבו הרפואי של המטופל מאפשר זאת ובמידה ויש באפשרותו להגיע 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 להנחותו לא לנסוע בתחבורה ציבורית (לרבות אוטובוס, רכבת או מונית).
- יג. במידה ועולה ספק האם ישנו צורך להפנות את המטופל למלר"ד, הצוותים הרפואיים בקהילה יפנו להתייעצות עם רופא המחוז או רופא בכיר אחד נוסף הממונה מטעמו. בצה"ל יפנו צוותי הרפואה להתייעצות עם ראש ענף בריאות הצבא. פירוט אנשי הקשר הרלוונטיים בנספח 2.



- יד. לאחר פינוי המטופל, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה המטופל (לרבות אמבולנס) בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ-1000 ppm, על-ידי איש צוות ממוגן. לאחר החיטוי, יש לאוורר את המקום בו שהה המטופל במשך שעה אחת לפני כניסה לא ממוגנת לחדר.
- טו. כביסה תפונה בשקיות "Biohazard" ותטופל ככביסה מזוהמת. כבכל כביסה במוסד רפואי, יש לאסוף את הכביסה באוגר בלתי חדיר למים. יש להוסיף שקית "Biohazard" כדי להפרידה מכביסה אחרת. על אוגר הכביסה (בחדר המטופל) והשקית (בעת השינוע) להיות סגורים. במכבסה – בנוסף למיגון המקובל, מומלץ שהעובדים יעטו מסכה בעת פתיחת השקיות המסומנות.
- טז. כל ציוד מתכלה ששימש לטיפול, ייזרק לפח האשפה בתוך שקית ניילון סגורה ויטופל על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997.
- יז. לאחר פינוי המטופל מהמרפאה, ימלאו צוות המרפאה ואנשי מד"א רישום של כל האנשים (חולים ואנשי צוות רפואי) ששהו במרפאה במקביל לחשוד. הרשימה תישמר ותועבר במקביל לשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים שיפתח מחלת חום תוך 14 ימים מהחשיפה יופנה למלר"ד לבירור והערכה, ללא קשר לרמת המיגון שנקטה.
- יח. הקופה המבטחת אחראית לביצוע מעקב יומי של החוזרים מסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, יפן ודרום קוריאה או "מגע הדוק" עם חולה מאומת, השוהים בבידוד בית. ההנחיות למעקב ולדיווח יומיים מפורטים בנספח 10. הקופה המבטחת אחראית לעדכן את הרופא המחוזי באופן מידי בכל מקרה של חום או תסמינים נשימתיים של מבודדי הבית הנמצאים במעקב יומי.

8. הנחיות לבתי החולים הכלליים

- א. בשלב זה לא הוגדרו בתי חולים ייעודיים לקליטת חולים או חשודים כחולים. על כל בית חולים להיערך לטיפול בחולה חשוד או מאומת עם COVID-19.
- ב. במלר"ד יוצב שילוט המנחה אל מי לפנות. השילוט ייכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית.
- ג. במידה והתקבלה הודעה על חולה החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי במיגון מלא.
- ד. פונה שהגיע למלר"ד ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1.



- ה. על המטופל לעטות מסכה כירורגית על פיו ואפו, אם מצבו הרפואי מאפשר זאת.
- ו. מיגון אישי של הצוות המטפל יכול בידוד מגע + טיפתי + בידוד אוויר (contact, droplet and airborne precautions), כולל הפריטים הבאים: חלוק ארוך חד פעמי, כפפות (זוג אחד), משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת. סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף [חוזר מנהל רפואה 10 2010](#), וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה.
- ז. טיפול בכל מקרה חשוד או מאומת יהיה בחדר בלחץ שלילי או בחדר מבודד ומאוורר ושאינו מחובר למערכת מיזוג מרכזית המשרתת אזורים מאוכלסים סמוכים (הפרדה על-ידי ריחוק, ניתוק ממערכת מיזוג ואוורור משותפת, והשאררת חלון פתוח. נדרש לאשר עם אחראי מערכות מיזוג במוסד שהחדר עומד בתנאים אלה). הנחיה זו חלה גם על מי ששהה בבידוד בית ב-14 הימים האחרונים עקב שהייה בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, יפן ודרום קוריאה או שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת ונזקק לטיפול רפואי כלשהו.
- ח. עד להכנסה לחדר בידוד, יש לטפל במטופל באזור מבודד ככל האפשר.
- ט. יש להקפיד הקפדה יתרה על מיגון אוויר וטיפתי בעת ביצוע פרוצדורות פולשניות היוצרות אירוסולים, כגון אינטובציה וברונכוסקופיה.
- י. יש ליידע את כל הגורמים הרלבנטיים במוסד הרפואי על הגעת חולה חשוד (הנהלה, ממונה מניעת זיהומים, יחידה למחלות זיהומיות, מעבדה מיקרוביולוגית וכו').
- יא. שאלות פרטניות לגבי בידוד חולים ומניעת זיהומים, יש להפנות ליחידה למניעת זיהומים במוסד הרפואי.
- יב. המלר"ד ידווח באופן מיד בטלפון לרופא המחוז (נספח 2). במידה וקיים תיעוד על קבלת אישור רופא המחוז לשליחת בדיקה, אין צורך לקבל אישור חוזר.
- יג. לממתינים לתוצאת מעבדה ל-SARS-CoV-2 במצב קליני המאפשר זאת, בכל קבוצות הגיל, ניתן לשקול בידוד בית, על פי התנאים בנספח 3. ההעברה מבית החולים לבידוד בית תעשה כמפורט בפרק 7 סעיף יב' בנוהל זה.
- יד. הממתינים לתוצאות מעבדה ל-SARS-CoV-2 ושחררו מהמלר"ד לבידוד בית, יצויזו על-ידי המלר"ד במסכה כירורגית בעת השחרור. המלר"ד יתדרך את החולים לעטות את המסכה על הפה והאף עד להגעתם לחדר הבידוד.



- טו. אנשים ששהו בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, יפן ודרום קוריאה או שנחשפו לחולה מאומת ושתוצאות בדיקת המעבדה שלהם שלילית לנגיף הקורונה, ימשיכו בבידוד בית או בבידוד באשפוז, בהתאם למצבם עד השלמה של 14 יום, מיום חזרתם ממדינות אלה או מחשיפה לחולה המאומת.
- טז. אנשים ששהו בטאיוואן, אוסטרליה ואיטליה ומפתחים חום או תסמינים נשימתיים ישהו בבידוד בית עד לקבלת תוצאות המעבדה. במידה ותוצאת בדיקת המעבדה לנגיף הקורונה שלילית, פטורים מהמשך בידוד בית או בידוד באשפוז.
- יז. 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.

3) למטופל אין אפשרות להגיע לבידוד בית ברכב פרטי.

- יח. יש להקפיד על חיטוי ידיים, סילוק פסולת וחיטוי סביבת החולה לאחר מגע עם החולה.
- יט. 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. לאחר סיום תהליך ניקוי החדר, 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.
- כ. כביסה תפונה בשקיות "Biohazard" ותטופל ככביסה מזוהמת. כבכל כביסה במוסד רפואי, יש לאסוף את הכביסה באוגר בלתי חדיר למים. יש להוסיף שקית "Biohazard" כדי להפרידה מכביסה אחרת. על אוגר הכביסה (בחדר המטופל) והשקית (בעת השינוע) להיות סגורים. במכבסה – בנוסף למיגון המקובל, מומלץ שהעובדים יעטו מסכה בעת פתיחת השקיות המסומנות.
- כא. כל ציוד מתכלה ששימש לטיפול ייזרק לפח האשפה לתוך שקית ניילון סגורה ויטופל על פי [תקנות בריאות העם \(טיפול בפסולת במוסדות רפואיים\)](#). [התשנ"ז-1997](#).
- כב. צוות בית החולים יערוך רישום של כל האנשים (חולים, מבקרים ואנשי צוות רפואי) שהיו במגע עם המקרה החשוד. הרשימה תשמר ותועבר במקביל ללשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים שיפתח מחלת חום תוך 14 ימים מהחשיפה יופנה למלר"ד לבידוד והערכה, ללא קשר לרמת המיגון שננקטה.



9. מעבדה

- א. למטופלים העונים על הגדרת מקרה חשוד, תינטלנה בדיקות ל-SARS-CoV-2 ותישלחנה ללא דיחוי אל מעבדה מורשית, לעת זו רק המעבדה המרכזית לנגיפים של משרד הבריאות בתל השומר. יש לקבל את אישור רופא המחוז או מי מטעמו (נספח 2) או ראש שירותי בריאות הציבור בטרם שלחת הבדיקה. פירוט נטילת הדגימות ואופן שליחתן מופיע בנספח 4 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.
- ב. יש לקחת דגימה מדרכי הנשימה במבחנה ייעודית לבדיקה וירולוגית (Virocult) לצורך משלוח הדגימה למעבדה המורשית לבדיקת SARS-CoV-2. דגימות מדרכי הנשימה התחתונות מכילות ריכוז וירוס גבוה יותר מאשר דגימות מדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של SARS-CoV-2, לכן עדיף לשלוח דגימות כגון: Bronchoalveolar lavage (BAL) או שטיפות של קנה הנשימה וכיח במידה וישנן.
- ג. יש ליטול דגימות לבידוד וזיהוי הנגיף סמוך ככל האפשר לתחילת המחלה.
- ד. יש להכניס את הדגימות לקירור מיד לאחר האיסוף.
- ה. 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).
- ו. 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](#)".
- ז. יש להעביר דגימות לאבחון SARS-CoV-2 מהר ככל האפשר למעבדה המורשית. פירוט הדגימות השונות ואופן שליחתן מופיע בנספח 4 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.
- ח. תוצאות המעבדה תופצנה לפי הנחיות ראש שירותי בריאות הציבור המפורטות בנספח 4. כרגע מדובר רק על המעבדה המרכזית לנגיפים בשיבא, אך מתבצעת היערכות לביצוע הבדיקות לנגיף קורונה החדש בשלוש מעבדות נוספות: במרכז הרפואי הדסה עין כרם, במרכז הרפואי סורוקה ובמרכז הרפואי רמב"ם. הודעה על תחילת תאריך העבודה של כל מעבדה תישלח בנפרד בהמשך.



- 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.
- יב. 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.

10. לשכת הבריאות

- א. לשכת הבריאות תדווח במייל ובטלפון לראש שירותי בריאות הציבור ומנהלת האגף לאפידמיולוגיה על כל מקרה חשוד.
- ב. לשכת הבריאות תבצע חקירה אפידמיולוגית של כל מקרה העונה להגדרת מקרה חשוד, ותדווח במערכת הממוחשבת שהוקמה לצורך זה. במקרה ואין אפשרות לדווח דרך המערכת הממוחשבת, ניתן להשתמש בטופס החקירה, נספח 6 לנוהל זה.
- ג. בכל מקרה של חולה חשוד, תבצע לשכת הבריאות מעקב אחר המטופל, בין אם באשפוז או בבידוד בית (נספח 3ב) עד לקבלת תשובה סופית.
- ד. במקרה של בידוד בית תעדכן הלשכה את המטופל על תוצאת הבדיקה.
- ה. לשכת הבריאות תרכז את המעקב אחר מגעים של חולים חשודים שאבחנתם תאומת בהמשך.
- ו. לשכת הבריאות אחראית לביצוע מעקב יומי של אנשים ששהו בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד, דרום קוריאה או יפן ב-14 ימים אחרונים, או נמצאו במגע הדוק עם חולה מאומת, שאינם מבוטחים באחת הקופות בישראל, השוהים בבידוד בית. ההנחיות למעקב ולדיווח יומיים מפורטים בנספח מס' 10.



11. הנחיות לנוסעים לחו"ל:

- א. יש להימנע מנסיעות שאינן חיוניות לסין היבשתית. בכל מקרה, אין להגיע למחוז חוביי (כולל העיר וואהן).
- ב. משרד הבריאות ממליץ לשקול נחיצות של נסיעות ליעדים הבאים: הונג קונג, מקאו, טאיוואן, יפן, דרום קוריאה, סינגפור, תאילנד, אוסטרליה או איטליה. 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 באזור, בהנחיות משרד הבריאות, משרד החוץ והשלטונות המקומיים בכל מדינה.
- ד. אם בכל זאת החליט אדם לנסוע לאזור בו קיימת תחלואה, יש לפעול לפי ההנחיות הבאות:
- 1) הימנעות ממגע עם בעלי-חיים, חיים או מתים, והימנעות משהייה בשוקי בעלי חיים.
 - 2) הימנעות מקשר הדוק עם אנשים הסובלים ממחלה נשימתית חדה.
 - 3) להשתעל ולהתעטש לתוך המרפק
 - 4) 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 או סביבתו.
 - 5) הימנעות משהייה בלתי-הכרחית במוסדות בריאות.
- ה. במקרה של הופעת חום ו/או מחלה נשימתית (שיעול ו/או קוצר נשימה) בעת שהיה בחו"ל ביעדים שלהלן או במשך 14 יום מהיציאה מהם טרם ההגעה לישראל: סין, הונג קונג, מקאו, טאיוואן, יפן, דרום קוריאה, סינגפור, תאילנד, אוסטרליה או איטליה יש לפעול כדלקמן:
- 1) **אין לטוס במצב זה.**
 - 2) יש לפנות לקבלת הערכה רפואית, בתלות בחומרת המחלה ובמקום השהייה.
 - 3) יש לצמצם מגע עם אחרים כדי לא להדביק אותם.
 - 4) יש לכסות את הפה ואת האף בעת שיעול ועיטוש. יש להתעטש למרפק. מיד לאחר מכן יש לרחוץ ידיים עם מים או עם חומר ניקוי על בסיס אלכוהול.



12. הנחיות לחוזרים מהמקומות סין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, יפן או דרום קוריאה, או מי שהיו

במגע הדוק עם חולה מאומת:

על פי "צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019) (בידוד בית) (הוראת שעה), (תיקון) התש"ף-2020 אלה החוזרים מסין או דרום קוריאה (גם אם רק חניית ביניים-שהייה בשדה התעופה בלבד), הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד או יפן (לא כולל חניית ביניים – שהייה בשדה התעופה בלבד), ובתוך 14 יום מחזרתם וכן מי שהיו במגע הדוק עם חולה מאומת ינהגו כדלקמן:

בכל מקרה יש להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מהמדינות שהוזכרו לעיל, או מיום "מגע הדוק" אחרון עם חולה מאומת. זאת גם במקרה של קבלת תוצאה שלילית לבדיקת SARS-CoV-2 אם נלקחה במהלך תקופת הבידוד.

א. כאשר אין תסמינים:

- על אדם המצוי בבידוד לדווח בו ביום למשרד הבריאות, על קיום הוראות צו זה ובכלל זה, מקום מגוריו, מועד יציאתו מהמקומות סין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, יפן או דרום קוריאה 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 השהים בבידוד כדלקמן:

- לפנות טלפונית למוקד 101 של מד"א 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 מתסמינים נשימתיים ושהה בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד, יפן או דרום קוריאה או אם נמצא בבידוד בית לאחר חזרתו מאחת ממדינות אלה.
- יש לכסות את הפה והאף במסכה כירורגית או בבד זמין אחר.
- אין לנסוע בתחבורה ציבורית.
- בכניסה למרפאה או לחדר מיון, יש לדווח מידית לפקיד הקבלה או לאחות על סימני המחלה ועל שהייה בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד, יפן או דרום קוריאה, במהלך 14 יום טרם הופעת סימני המחלה.

13. הנחיות לחוזרים מטאיוואן, אוסטרליה ואיטליה ב-14 הימים מיציאה מיעדים אלה:

- א. ללא תסמינים: אינם נדרשים לבידוד בית.
- ב. במקרה של הופעת תסמינים המופיעים בהגדרת המקרה:
 - להיכנס לבידוד בית החל מהופעת התסמינים.
 - **יש לפעול לפי סעיף 12.ב.**
 - אם הוחלט שאין צורך בהפניה לבדיקת SARS-CoV-2 או התקבלה תוצאת מעבדה שלילית, תתאפשר הפסקת השהות בבידוד בית.



ג. סיכום ההנחיות לניהול מקרים בסיכון (סעיפים 11-13):

המלצות לשקילת נסיעה (סעיף 10)	בידוד עד לקבלת תשובת מעבדה (סעיף 11-12)	בדיקת מעבדה (סעיף 9)	בידוד 14 יום* (סעיף 11)	מצב קליני (תסמיני קורונה, סעיף 6)	
+++ (יש להימנע)			√	בריא	סין ודרום קוריאה (כולל חניית ביניים)
	*√	√	√	תסמיני	
+ (לשקול נחיצות)			√	בריא	הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד או יפן (לא כולל חניית ביניים במדינות אלו)
	*√	√	√	תסמיני	
+ (לשקול נחיצות)				בריא	טאיוואן, אוסטרליה או איטליה
	√	√		תסמיני	
				בריא או תסמיני	יעדים אחרים
			√	בריא	"מגע הדוק" (ללא מיגון תקני) עם חולה מאומת
	*√	√	√	תסמיני	

* בכל מקרה, יש להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד, יפן או דרום קוריאה או ממגע הדוק אחרון עם חולה מאומת.



14. נוהל התמגנות לשוטרים ומאבטחים

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות שוטרים ומאבטחים למיגון והימנעות מהדבקה בהתמודדות עם חולים או חשודים ל-COVID-19. ההנחיות מפורטות בנספח 12.

15. כניסת תלמידים למוסדות חינוך ומוסדות להשכלה גבוהה

משרד הבריאות ניסח הנחיות עבור רופאי הקהילה כיצד להתנהל עם תלמידים במוסדות חינוך ובמוסדות להשכלה גבוהה, שהם או בני ביתם חזרו מסיין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, טאיוואן, יפן, דרום קוריאה, אוסטרליה ואיטליה. ההנחיות מפורטות בנספח מספר 13 א'. כמו כן, מצורפות הנחיות להורים, תלמידים ואנשי צוות כיצד להתנהל במצבים אלו. ההנחיות מפורטות בנספח מספר 13 ב'. בכל המסמכים מצוין, בין השאר, כי תלמידים שלא שהו ביעדים המוזכרים לעיל אך בביתם שוהה אדם בבידוד, יכולים להיכנס אל מוסדות הלימוד ללא מגבלה.

16. נוהל תרומת דם

משרד הבריאות עדכן את ההנחיות למי שתורם דם. ההנחיות מפורטות בנספח מספר 14. בין השאר מצוין כי מי ששהה בסיין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד, דרום קוריאה ויפן או שהיה במגע עם חולה מאומת ב-28 הימים הקודמים לתרומה, לא יוכל לתרום דם.

17. נוהל כלי שייט

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות כלי שייט שהיו באחד היעדים הבאים, או שיש עליו נוסעים או עובדים שהיו ביעדים אלה: סיין, הונג קונג, מקאו, סינגפור, תאילנד יפן או דרום קוריאה. ההנחיות מפורטות בנספח מספר 15. הקברניט אחראי להעביר הנחיה זו לאנשים הרלוונטיים על ספינתו. כל המידע צריך להיות מועבר אל רופא המחוז שבתחומו נמצאת נקודת הכניסה לישראל, באמצעות הצהרת בריאות.

18. בדיקת סחורות, חבילות ודברי דואר הנכנסות לישראל

אין עדות להדבקה בנגיף בקבלת סחורות וחבילות המגיעות מסיין ומדינות אחרות עם תחלואה ב-COVID-19. ככל הידוע, SARS-CoV-2 אינם מועברים באמצעות חפצים או מזון, ולא דווח על העברת המחלה בדרך זו.



19. דוברות

הוצאת הודעת דובר על כל חולה או חשוד כחולה ב-COVID-19 תתבצע על-ידי דוברות משרד הבריאות בלבד. דובר/ת מוסד רפואי המקבל מידע על מקרה החשוד ל-COVID-19, 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
ד"ר אסנת לוקסנבורג, מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר
גב' 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
 פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות
 ד"ר בעז לב, יו"ר הצט"מ
 ד"ר טל ברוש, מזכיר הצט"מ
 גב' עינב שימרון- גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
 מר אייל בסון, דובר משרד הבריאות
 מר ודים פרמן, סמנכ"ל לתכנון, תקצוב ותמחור
 ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות
 ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות
 ד"ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
 פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות
 מר רון רביע, אחראי על מינהל בריאות הציבור, משרד הבריאות
 גב' ליאורה ולינסקי, האחיות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות
 גב' בלה אלרון, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
 ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
 מגר' הדס רותם, מנהלת אגף הרוקחות
 גב' נועה חסדאי, מנהלת חמ"ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום
 מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום
 גב' רונית רינגל, מנהלת תחום הערכות רפואה בקהילה ותכנון פריסת כוח אדם בשעת 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
 גב' שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מינהל רפואה אגף קהילה
 מר יאיר חברוני, מנהל תחום בכיר שירותי חירום והצלה, אגף רפואה כללית
 מנהלי חברות אמבולנסים פרטיים
 גב' שני דהן, מנהלת תחום מוקד "קול הבריאות"
 ד"ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא
 פרופ' חגי לוי, יו"ר האיגוד לרופאי בריאות הציבור
 ד"ר מיכל שני, יו"ר האיגוד לרפואת המשפחה
 פרופ' אבישי אליס, יו"ר האיגוד לרפואה פנימית
 פרופ' שי אשכנזי, יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
 סני"צ בוריס זיו, מ"מ קרפ"ר משטרת ישראל
 גנ"מ ליאב גולדשטיין, קרפ"ר שירות בתי הסוהר
 ד"ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
 מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בבתי חולים
 מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בקופות החולים
 מנהלי מעבדות רפואיות פרטיות