



כ"ב בשבט, התש"פ
17 פברואר 2020
131523620
(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 6 לתאריך 17.2.20 -

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 שתתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש" מתאריך 13/2/20.

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. הנחת העבודה היא שקרוב לוודאי יאובחנו בישראל 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 coronavirus2019 (nCoV-2019). כמו כן, הנגיף בודד מדגימות שנלקחו מהשוק, שנסגר ב-31.12.19 לצורך ניקיון וחיטוי. ב-2020 התפשט הנגיף לשאר מחוזות סין היבשתית ודווח על מקרים בעוד מדינות רבות ברחבי העולם.

על פי דיווחי ארגונים בינלאומיים, נכון ל-17.02.2020 אובחנו 71,441 חולי nCoV, רובם המכריע בסין היבשתית (70,553), ובפרט במחוז חוביי. דווחו 1,777 מקרי פטירה, כולם בסין היבשתית למעט ארבעה מקרים: פיליפינים (1), הונג קונג (1) ויפן (1) ומקרה נוסף היה בצרפת של תייר שהגיע מסין.

כמו כן, אובחנו מקרים במדינות נוספות כדלהלן:

במדינות אסיה (סה"כ = 802): יפן (65), סינגפור (75), הונג קונג (57), תאילנד (35), דרום קוריאה (30), מלזיה (22), טאיוון (20), וייטנאם (16), מקאו (10), איחוד האמירויות הערביות (9), הודו (3), פיליפינים (3), נפאל (1), סרי לנקה (1) וקמבודיה (1).

454 הינם תיירים מרחבי העולם שבאו במגע עם נוסע חולה nCoV מאומת בספינת השייט Diamond Ship, מתוכם 3 ישראלים, ונמצאים בהסגר בספינה מול חופי יפן.

במדינות אפריקה (סה"כ=1): מצרים (1).

במדינות המערב (סה"כ=85): גרמניה (16), אוסטרליה (15), ארה"ב (15), צרפת (12), בריטניה (9), קנדה (8), איטליה (3), רוסיה (2), ספרד (2), פינלנד (1), בלגיה (1) ושוודיה (1).

נתונים אלו נלקחו מאתר אוניברסיטת גיונס הופקינס בנושא הקורונה:

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423>

[467b48e9ecf6](https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/467b48e9ecf6). נתונים רשמיים ניתן למצוא באתר ארגון הבריאות העולמי.

קיימת העברה מאדם לאדם. הדבקה מקומית דווחה בגרמניה, דרום קוריאה, יפן, וייטנאם, ארצות-הברית, אוסטרליה, תאילנד, צרפת, סינגפור, בריטניה, הונג קונג, טאיוון, מלזיה, איחוד האמירויות הערביות וכן בספינות הנוסעים העוגנת לחופי יפן.

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



ב-11.2.2020 אבי"ע 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 2019 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 2019, [הוכרזה כמחלה מדבקת מסוכנת לפי סעיף 1\(20\) לפקודה](#).

בהמשך להכרזה על נגיף קורונה החדש 2019 כמחלה מידבקת מסוכנת, ננקטו על ידי משרד הבריאות מאז ההכרזה 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 לבידוד במקום 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"ו-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.



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 בכח סביר הנדרש בנסיבות הענין, עד להגעתו של שוטר.

ה. ביום 17.2.20, 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.

3. הנחות יסוד/השערות

- א. נגיף nCoV מועבר מאדם לאדם, ככל הנראה בעיקר במגע ובהעברה טיפית, 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 מהנגיף nCoV 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-nCoV.

6. הגדרת מקרה

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

"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 או דרום קוריאה

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

או

2) מגע הדוק עם חולה nCoV 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 (על פי אבי"ע):

א. חשיפה, ללא ציוד מגן כמתואר בהנחיות לצוותים הרפואיים בפרק 7, סעיף ח' כולל טיפול ישיר בחולה nCoV, עבודה עם עובדי בריאות שחלו בנגיף קורונה החדש, ביקור חולה nCoV, או שהייה בחדר עם חולה nCoV.

ב. עבודה צמודה עם או שהייה באותה כיתה של חולה nCoV.



- ג. נסיעה יחד עם חולה nCoV בכל אמצעי תחבורה (ברדיוס של שני מושבים ממקום מושב החולה).
 ד. בני ביתו של חולה nCoV.

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 וייכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית (ראה דוגמה לנוסח בנספח 9).
- ב. במרפאה ימצאו מלאי מסיכות כירורגיות. כל פונה עם חשד ל-nCoV יקבל מסיכת פה-אף כירורגית שירכיב על אפו ופיו. האחריות להנפקת המסכות נמצאת בידי הנהלת הקופה.
- ג. ניתן לבצע בירור טלפוני ראשוני ע"י איש צוות רפואי. ככל שהפונה אינו עונה על הגדרת המקרה באופן חד משמעי, ניתן לסיים את הטיפול בפנייה זו. אם ברור שהפונה עונה להגדרת מקרה, ניתן להפנותו ישירות למלר"ד. במקרה של ספק, יש לזמנו לבדיקת רופא במרפאה.
- ד. במידה והתקבלה הודעה על חולה החשוד ל-nCoV, יקבל את פניו איש צוות רפואי במיגון מלא.
- ה. חולה שהגיע למרפאה ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-nCoV, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספחים 1א ו-1ב.
- ו. החולה יעטה מסיכה כירורגית.
- ז. יש להעביר את החולה ישירות לחדר פרטי עם דלת סגורה ולהרחיקו משאר קהל המבקרים ככל האפשר. במידת האפשר, יש לכבות את מערכת המיזוג בחדר.
- ח. צוות המרפאה יתשאל את החולה ע"מ לבחון אם הוא עונה על הגדרת המקרה.
- ט. צוות המרפאה הבא במגע עם החולה (בתוך רדיוס של מטר אחד) יתמגן באמצעות חלוק ארוך חד פעמי, כפפות, משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת. סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף חוזר מנהל רפואה 2010_10 : https://www.health.gov.il/hozer/mr10_2010.pdf
- י. במידה והחולה עונה על הגדרת המקרה, צוות המרפאה יידע אותו על החשד ל-nCoV, וכן יעדכן את המלר"ד.



- יא. המרפאה המפנה תדווח באופן מידי בטלפון לרופא המחוז או רופא בכיר מטעמו, כמתואר בסעיף י"ב לעיל (נספח 2). במידה ובשלב זה מתקבל אישור לביצוע בדיקה, רופא המרפאה יתעד זאת בהפניה של החולה למלר"ד.
- יב. העברת החולה למלר"ד תהיה על-ידי צוותים של מד"א במיגון אוויר + טיפתי + מגע (contact, droplet and airborne precautions), על גבי אלונקה רגילה. יש לידע את מד"א אודות החשד ל-CoVn. במהלך הפינוי, המטופל יעטה מסכה כירורגית. כאשר מצבו הרפואי של החולה 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 החולה 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.
- יד. לאחר פינוי החולה, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה החולה (לרבות אמבולנס) בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ-1000 ppm, על-ידי איש צוות ממוגן. לאחר החיטוי, יש לאוורר את המקום בו שהה החולה 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 ללשכת 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 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 nCoV.
- 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-nCoV, יקבל את פניו איש צוות רפואי במיגון מלא.
- ד. חולה שהגיע למלר"ד ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-nCoV, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1.
- ה. על החולה לעטות מסכה כירורגית על פיו ואפו, אם מצבו הרפואי מאפשר זאת.
- ו. טיפול בכל מקרה חשוד או מאומת יהיה בחדר בידוד עם לחץ שלילי במידת האפשר. במידה ואין חדר בידוד ייעודי, רצוי שמערכת מיזוג האוויר תנותק. הנחיה זו חלה גם על מי ששהה בבידוד בית ב-14 הימים האחרונים עקב שהייה בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד או שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת ונזקק לטיפול רפואי כלשהו.
- ז. מיגון אישי של הצוות המטפל יכלול בידוד מגע + טיפתי + בידוד אוויר (contact, droplet and airborne precautions), כולל הפריטים הבאים: חלוק ארוך חד פעמי, כפפות, משקפי מגן ומסכת N95 מותאמת. סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף חוזר מנהל רפואה 2010_10 : https://www.health.gov.il/hozer/mr10_2010.pdf
- ח. עד להכנסה לבידוד אוויר, יש לטפל בחולה 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. בשאלות 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-CoVn 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 סעיפים יי-יא' בנוהל זה.
- יד. הממתינים לתוצאות מעבדה ל-CoVn ושחררו מהמלר"ד לבידוד בית, יצוידו ע"י המלר"ד במסכה כירורגית בעת השחרור. המלר"ד יתדרך את החולים לעטות את המסכה עד הגעתם לחדר הבידוד.
- טו. אנשים ששהו בסין, הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד, 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, יפן ודרום קוריאה 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 החולה 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 לבירור והערכה, ללא קשר לרמת המיגון שננקטה.

9. מעבדה

א. לחולים העונים על הגדרת מקרה חשוד, תינטלנה בדיקות ל-nCoV ותישלחנה ללא דיחוי אל מעבדה מוסמכת, 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 שליחת 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 המוסמכת לבדיקת קורונה. דגימות מדרכי הנשימה התחתונות מכילות ריכוז וירוס גבוה יותר מאשר דגימות מדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של נגיף הקורונה, לכן עדיף לשלוח דגימות כגון: 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 4: ולסמן על גביהן שם, תעודת זהות, תאריך דגימה, ובאופן בולט סימון "Biohazard" ומקור הדגימה (חולה חשוד ל-nCoV).
- 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": https://www.health.gov.il/hozer/mr21_2014.pdf.
- ז. יש להעביר דגימות לאבחון nCoV מהר ככל האפשר למעבדה המוסמכת. פירוט הדגימות השונות ואופן שליחתן מופיע בנספח 4 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.
- ח. בדיקות מדרכי הנשימה, שאינן לנגיף קורונה החדש 2019, יילקחו באינדיקציה קלינית לפי שיקול דעתו של הרופא המטפל. באם הוחלט לקחת דגימה לנגיפים נשימתיים שאינם קורונה החדש 2019, היא תישלח למעבדת ביה"ח בו נמצא המטופל, בהתאם להנחיות לדגימות מדרכי הנשימה, המפורטות בסעיף ב לעיל.
- ט. גם במקרה שבדיקת המעבדה תימצא חיובית למחולל אחר, יש להשאיר את החולה בבידוד עד לקבלת תוצאות הבדיקה המעבדתית לקורונה.
- י. בדיקות שאינן מדרכי הנשימה ואינן מיועדות לאבחון פתוגן נשימתי, ואשר מתבצעות על נוזלי גוף והפרשות שונות (דם, שתן צואה וכד') יש לבצע במעבדות בית החולים בו החולה מאושפז בהתאם לנוהל משרד הבריאות: "נוהלי בטיחות לעובדי מעבדה רפואית ועובדי פתולוגיה לטיפול במחוללי מחלות בסיכון גבוה (AIDS, Hepatitis B)".
- יא. 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.

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, על פי טופס חקירה (נספח 6).
- ג. בכל מקרה של חולה חשוד, תבצע לשכת הבריאות מעקב אחר החולה, בין אם באשפוז או בבידוד בית עד לקבלת תשובה סופית (נספח 33).
- 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, ב-14 ימים אחרונים, או נמצאו במגע הדוק עם חולה מאומת, שאינם מבוטחים באחת הקופות בישראל, השהים בבידוד בית. ההנחיות למעקב ולדיווח יומיים מפורטים בנספח מס' 10.

11. הנחיות לנוסעים למזרח הרחוק:

- 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 קוריא, סינגפור או תאילנד. 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. אם הוחלט לנסוע, יש להקפיד הקפדה יתרה על כללי ההיגיינה בזמן השהייה כמומלץ בסעיף ד'.
- 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) 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 או תאילנד יש לפעול כדלקמן:

- 1) אין לטוס במצב זה.
- 2) יש לפנות לקבלת הערכה רפואית, בתלות בחומרת המחלה ובמקום השהיה.
- 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 או תאילנד, 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 (גם אם רק חניית ביניים-שהייה בשדה התעופה בלבד), הונג קונג, מקאו, סינגפור או תאילנד. (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, זאת גם במקרה של קבלת תוצאה שלילית לבדיקת nCoV 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 או תאילנד או מועד המגע האחרון עם חולה, 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 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 למרפאה או למוקד טלפוני של הקופה המבטחת לצורך הערכה של המצב הרפואי. יש להימנע מהגעה פיזית למוסד רפואי.
- במקרה של הפנייה לגורם רפואי (מלר"ד, מרפאה) יש להודיע מראש טלפונית, וליידע את הצוות הרפואי שהמטופל סובל ממחלה נשימתית ושהה בסיך, הונג קונג, מקאו, סינגפור או תאילנד.
- 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 בסיך, הונג קונג, מקאו, סינגפור או תאילנד, במהלך 14 יום טרם הופעת סימני המחלה.

13. הנחיות לחוזרים מטאיוואן, יפן ודרום קוריאה 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 12ב.**
 - אם הוחלט שאין צורך בהפניה לבדיקת נגיף הקורונה 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 |
| | *√ | √ | √ | תסמיני | |
| + (לשקול נחיצות) | | | √ | בריא | הונג קונג, מקאו, סינגפור ותאילנד |
| | *√ | √ | √ | תסמיני | |
| + (לשקול נחיצות) | | | | בריא | טאיוואן, יפן או דרום קוריאה |
| | √ | √ | | 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 או ממגע עם חולה מאומת.



14. הנחיות רפואיות למיגון והימנעות מהדבקה של שוטרים ומאבטחים בהתמודדות עם חולים או חשודים למחלת נגיף קורונה החדש 2019

ההנחיות מפורטות בנספח 11

15. בדיקת סחורות, חבילות ודברי דואר הנכנסות לישראל

אין עדות להדבקה בנגיף בקבלת סחורות וחבילות המגיעות מסין ומדינות אחרות עם תחלואה בנגיף קורונה החדש. ככל הידוע, נגיפי קורונה אינם מועברים באמצעות חפצים או מזון, ולא דווח על העברת המחלה בדרך זו.

16. דוברות

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

מדובר בתרחיש דינמי ומתפתח. משרד הבריאות עוקב אחרי המצב ויעדכן את המלצותיו בהתאם לצורך. הואילו להעביר הנחיות אלה לכל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,

ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

פרופ' סיגל סדצקי
ראש שירותי בריאות הציבור



העתק :

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
 פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי
 ד"ר אורלי ויינשטיין, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
 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 רוני 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 אלרן, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
 ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
 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 שירותי בתי הסוהר