



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

יד' סיון תש"פ
27 מאי 2020

לכבוד
יזמים ומנהלים של מסגרות "בית מאזן"

שלום רב,

הנדון: הנחיות לבתים המאזנים בעת מגיפת הקורונה- היערכות לחזרה הדרגתית לשגרה

1. כללי

1.1. עם התמתנות התפשטות נגיף הקורונה (COVID-19) וההקלות בתקנות לשעת חירום ובהנחיות משרד הבריאות לצורך הדברת ההתפרצות וצמצום ההדבקה גם בגלי ההתפרצות הבאים, להלן הנחיות להתנהלות של שירותי בית מאזן למניעת אשפוז פסיכיאטרי.

1.2. ההנחיות נועדו לצמצם את הסיכון להדבקה של מטופלים או אנשי צוות תוך שימור היכולת לתפעל את הבית המאזן ולספק את השירות לנזקקים לו.

1.3. יש לפעול על-פי ההנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף הקורונה שפרסם משרד הבריאות ומעדכן מעת לעת –

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/medical-guidelines-corona/>

מתווה לחזרה הדרגתית של מערכת הבריאות לפעילות אלקטיבית מותאמת- עדכון

1.4. קישורים למקורות מידע נוספים – בסוף המסמך.

1.5. ההנחיות הינן זמניות ובתוקף עד להודעה אחרת מהח"מ או הנחיה רלוונטית אחרת מגורם מוסמך.

2. הגדרות

"אזור מוגבל"- אזור אשר ועדת השרים הכריזה עליו כאזור או מקום בו התפשטה מחלת הקורונה בהיקף נרחב וכי יש הכרח בהגבלה זמנית של הכניסה אליו או היציאה ממנו או בהטלת מגבלות נוספות על המתגוררים או פועלים בו.

"אוכלוסיות בסיכון"- אוכלוסיות בסיכון לתחלואה קשה במידה ויידבקו בקורונה (נספח א')



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

3. התנהלות בתקופת ההיערכות לשגרה

3.1. ההתנהלות בתוך הבית עצמו דומה להתנהלות בבית פרטי של אנשים הגרים באותו המקום, וזאת בהתייחס למטופלים ולעובדים הקבועים אשר זה מקום עבודתם היחיד.

3.2. יש להקפיד על כללי היגיינה, חיטוי משטחי מגע, אי אכילה מכלים משותפים, הימנעות ממגע, וניטור של תסמינים.

3.3. כל עובד מחוייב להקפיד במיוחד על הנחיות משרד הבריאות בעת שהותו מחוץ לבית המאזן ובכלל זה עטיית מסיכה, שמירת מרחק פיזי בעת שהותו במרחב ציבורי, ניטור תסמינים, הקפדה על היגיינת ידיים, הגעה למקום העבודה ככל הניתן ברכב פרטי או הסעה ייעודית, והקפדה יתירה על הימנעות מכל מגע עם אדם חולה או חשוד כחולה ב-Covid-19. האחריות איננה רק חוקית אלא גם מצופה כי ההקפדה תיעשה מתוך הבנה לאחריות האישית שיש לעובד למטופלים ולמקום עבודתו.

3.4. כל עובד המתחיל משמרת או אדם אחר המגיעים לבית המאזן יתושאל לשלילת תסמינים, וכן יימדד לו חום. במידה ועולה חשש לחשיפה עם חולה מאומת לא יורשה להיכנס לבית, ויידרש לדווח כנדרש למשרד הבריאות ולהיכנס לבידוד בהתאם להנחיות שיקבל מהמשרד.

3.5. עובד המועסק גם במסגרות אחרות, יידרש בעת שהותו בבית המאזן להתנהל על פי ההנחיות למערכת האמבולטורי בבריאות הנפש בעת מגיפת הקורונה- היערכות לחזרה הדרגתית לשגרה- עדכון 3 (<https://govextra.gov.il/media/18859/mr-228556320.pdf>)

3.6. ביקור אורחים-

3.6.1. יש לתאם מראש את הביקור בהתאם לבקשות ולצרכי המטופל, ובהתאם לשיקול דעת קליני והערכת סיכון להדבקה.

3.6.2. יתאפשר ביקור של אדם אחד בכל עת לאחר שחומו נמדד ונמצא כי אין לו חום או תסמינים אחרים של המחלה.

3.6.3. המפגש יתקיים ככל שניתן באזור פתוח או מאוורר (מרפסת, חצר) כאשר על המטופל ועל האורח שלו לעטות מסיכה ולשמור על מרחק של 2 מטר זה מזה. מפגש ללא מסיכה יתאפשר תוך שמירת מרחק של 3 מטר זה מזה או כאשר יש מחיצה שקופה מפלסטיק קשיח, המפרידה ביניהם.

3.7. יציאה לחופשה-

3.7.1. יש להפעיל שיקול דעת במתן אישור ליציאה בהתאם למצב הקליני והערכה באשר ליכולת המטופל והמשפחה/המסגרת בה ישהה להקפיד על ההנחיות שיצמצמו הסיכון להדבקה.

3.8. חזרה מחופשה-

3.8.1. המטופל והמלווה יתושאלו שלו באשר לתסמינים ולעמידת המטופל בהנחיות המשרד למניעת הדבקה בזמן החופשה; יימדד לו חום. במקרה של חשש שהמטופל לא שמר על הכללים וייתכן ונחשף לחולה קורונה, יש לעדכן את הפסיכיאטר המחוזי ולקבל את הנחיותיו באשר להמשך הטיפול והצורך בבידוד.

3.9. אוכלוסיות בסיכון- במידה ובבית המאזן נמצאים מטופלים או אנשי צוות הנמנים על האוכלוסיות המצויות בסיכון לתחלואה קשה במידה וייחלו בקורונה, יש לפעול כמצויין בטבלה בנספח 1.

4. התנהלות בתרחיש של הגבלות בידוד או הדבקה בבית המאזן

4.1.1. במקרה שבו איש צוות או מטופל פיתח סימפטומים או נדבק, או היה במגע עם חולה מאומת- יש לדווח מיידית לפסיכיאטר המחוזי ולפעול על פי הנחיותיו.

4.1.2. במצב שבו יש מטופל או איש צוות או אורח המתגורר באזור מוגבל, יש לפעול כלהלן:

4.1.2.1. אורח – לא יוכל להיכנס לבית המאזן, אך יוכל להיפגש עם המטופל במקום חיצוני. בנוסף יידרש להקפיד, כמו כל אורח, על שמירת מרחק של 2 מטר ועטיית מסיכה, הימנעות ממגע והימנעות מאכילה משותפת.

4.1.2.2. עובד – יידרש לפעול על פי ההנחיות התקפות לאותו אזור. כניסתו לעבודה בבית המאזן תתאפשר לאחר בדיקה ואישור פרטני של הפסיכיאטר המחוזי.

4.1.2.3. מטופל – לא יוכל לצאת לחופשה או לחזור מחופשה באותו אזור, אלא לאחר בדיקה ואישור פרטני מפורש של הפסיכיאטר המחוזי.



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

5. מקורות מידע נוספים

להלן קישור לאתר המשרד: [נגיף קורונה החדש, משרד הבריאות](#)
ניתן קבל עדכונים ישירים ומענה על שאלות גם באפליקציה הייעודית של משרד הבריאות:

<http://apps.apple.com/il/app/coronapp/1500189423>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.bfc.coronapp>

יש להביא מידע זה כלל אנשי הצוות ולוודא הטמעתו.

בברכה,

ד"ר טל ברגמן

מנהלת האגף לבריאות הנפש

דני בודובסקי

מנהל המערך האמבולטורי באגף בריאות הנפש

העתקים:

מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' איתמר גרוטו, משנה למנכ"ל
ד"ר ורד עזרא, מנהלת חטיבת בתי החולים
פרופ' סיגל סדצקי, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר ארז און, ראש חטיבת בתי החולים הממשלתיים
מר ודים פרמן, סמנכ"ל לתכנון תקצוב ותמחור
מר מוריס דורפמן, ראש חטיבת רגולציה מחשוב ובריאות דיגיטלית
ד"ר אודי סור, מנהל המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש
ד"ר הדר אלעד, מנהל האגף לרפואה קהילתית
ליאור ברק, ר"ח, סגן מנהל האגף לפיקוח על קופ"ח ושב"ן
גב' זהבה רומנו, מנהלת המחלקה לשירותים רפואיים
גב' רונית רינגל, האגף לשע"ח
מר אבי בן זקן, סמנכ"ל בכיר לתכנון ולבינוי
מגיסטר אלי מרום, סגן מנהל מערך הרוקחות והאכיפה
רופאים מחוזיים
פסיכיאטריים מחוזיים
מר יונתן אמסטר, ראש תחום רגולציה, האגף לבריאות הנפש
האגף לשעת חירום





**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

נספח א':

מודל קבוצות סיכון

בתוך הנחיות בנושא תקופת "המעבר המדורג" בעת שיגרת הקורונה (30/4/2020)

ג. קבוצות סיכון –

ידוע כי הסיכון של אדם שחלה בקורונה לפתח סיבוכים ותמותה משתנה על פי גורמים שונים וביניהם תחלואת רקע וגיל. לפיכך, ההמלצות להתנהלות בעת שיגרת הקורונה, משתנות בהתאם לרמת הסיכון לפתח סיבוכים של כל אדם. להלן מודל שמאפשר הגדרת רמת הסיכון בהתאם לגורמים שצוינו. המודל מתייחס לרמות הסיכון לתחלואה קשה ולתמותה באוכלוסיות שונות שנדבקו בקורונה. לציון כי המודל אינו כולל את הסיכון להידבק במחלה עצמה שהוא בהתאם לגורמים רבים וביניהם מצב התחלואה בישראל בכל יום, המקומות בהם שוהה האדם ומספר המגעים החברתיים שהוא/היא מקיימים.

א. אופן השימוש במודל:

1. מודל הסיכון מתייחס לשילוב בין קבוצות גיל ובין גורמי סיכון למחלה קשה ותמותה. כדי להגדיר את רמת הסיכון האינדיבידואלית יש להתייחס לשילוב בין הגיל למספר נקודות הסיכון, ובהתאם להגדיר את רמת הסיכון.
2. חישוב נקודות הסיכון מבוסס על שיטה של מתן נקודות סיכון אחת לכל אחד מגורמי הסיכון, וסיכומן. רשימת גורמי הסיכון המוסיפים נקודות סיכון אחת הינה:

1. סכרת.
 2. יתר לחץ דם.
 3. עישון מעל 10 שנים.
 4. השמנת יתר (BMI מעל 30 ק"ג/גובה במטרים בריבוע).
 5. אשפוז 3-2 השנים האחרונות למעט לידות. כל אשפוז נוסף מוסיף נקודת סיכון.
- 3) לצורך יעוץ פרטני לגבי מחלה ספציפית /או מצבו האישי של כל אדם מומלץ להתייעץ עם הרופא המטפל.

ב. יודגש כי נכון למועד זה, התנהלות לגבי קבוצות סיכון הינה בגדר המלצה, ולא חל איסור על אנשים בקבוצות סיכון לצאת לעבודה או לכל פעילות אחרת המותרת בהתאם להנחיות משרד הבריאות, הצווים והתקנות לשעת חירום.

ג. מאחר והמצב דינמי ועלול להשתנות, יש להתעדכן באתר משרד הבריאות בהנחיות המתעדכנות מעת לעת.

ד. להלן טבלה המפרטת את ההגדרות לקבוצות הסיכון (רגיל, גבוה ומירב) ואת המלצות משרד הבריאות בהתאם לכל רמה:

המלצה	שיעור מהאוכלוסייה בקבוצת הסיכון	סיכון למחלה קשה (ולתמותה) בקרב מי שנדבק	נקודות סיכון	קבוצה
שיגרה בצל קורונה (מסיכות, ריחוק, היגיינה וניטור תסמינים)	82% מהאוכלוסייה כולה 91% מהאוכלוסייה בני >70	>1% (0.1% תמותה)	0-3 בבני 0-49 0-1 בבני 50-69	סיכון רגיל (~10% מהחולים הקשים) כוללת
התנהגות: 1. שמירה קפדנית על כל תנאי הריחוק וההיגיינה. 2. עדיפות להישאר בבית תוך ניהול סיכונים אישי. 3. באזורים 'אדומים' ו-'כתומים' – המלצה לבידוד מלא עבודה: 4. החלטה אישית על הימנעות מעבודה, בדגש על מקצועות בהן מתקיימת עבודה עם קהל בסבירות גבוהה לתחלואה, כגון בחשיפה נרחבת לאוכלוסייה מיישובים אדומים / כתומים	13% מהאוכלוסייה כולה (בקב' 0-69 : 8% מהאוכל, בקב' +70 : 5% מהאוכל) בסך הכל נכללים כאן: 1% מבני 0-49 44% מבני 50-69 50% מבני +70	12% (4.5% תמותה) תמותה בתת הקבוצה של +70 : 9%	+4 בבני 0-49 +2 בבני 50-69 0-2 בבני +70	סיכון גבוה (~40% מהחולים הקשים)
בידוד מלא (למעט בן/בת זוג או מטפל) יציאה מהבית בתנאים בטוחים בלבד	5% מהאוכלוסייה כולה 50% מבני +70	30% (20% תמותה)	+3 בבני +70	סיכון מרבי (~50% מהחולים הקשים)

ה. לא ידוע על גורמי סיכון ייחודיים לילדים, הקשורים לתמותה ותחלואה קשה מקורונה. לפיכך, לגבי

מחלה כרונית בילדים יש להתייעץ עם הרופא המטפל.