



חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

כ"ג סיון תשפ"א
03 יוני 2021
סימוכין : 377107221

לכבוד

תפוצת בתי חולים גריאטריים :

מנהלים רפואיים

מנהלות סיעוד

מנהלות השירות לעבודה סוציאלית

מנהלים אדמיניסטרטיביים

הנדון: עדכון הנחיות - הערכות לאופן פעילות עם הירידה בתחלואה מנגיף הקורונה

חוזר זה מבטל ומחליף נוהל ביקורים מתאריך 15.3.21 וכל הנחייה קודמת בנושא מיגון ודיגום במגן אבות ואימהות

עם סיום גל התחלואה השלישי ופתיחת המשק, קיים צורך ליצור איזון בין הרצון לחזור לשגרת חיים לצד הקורונה, לבין שמירה על בריאות אוכלוסיית הקשישים במוסדות בתקופת זו.

להלן ההנחיות המעודכנות לפעילות בתי חולים הגריאטריים, סיעודיים וגריאטריה פעילה:

1. **הפעלת מיטות אשפוז לחולי קורונה** - תהיה בהתאם לתפוסות התחלואה היורדות. יחד עם זאת על המוסדות הגריאטריים בהם נפתחו מחלקות קורונה בינוניות להיות ערוכות לפתיחה מחודשת במידה וידרשו, עד 72 שעות בהתאם להתחייבות עם משרד הבריאות. לגבי מחלקות קורונה קלות, הפעלתן תהיה בהתאם להסכמים שיקבעו אד הוק.
 2. **חופשות לצוותים** - מומלץ להציע ולאפשר חופשות לאנשי הצוות השונים, בהתאם לדרישות הקיימות בצווים ובתקנות הקורונה השונות, שעקב עומסים עד כה והעבודה במחלקות הקורונה לא הצליחו לממש את זכותם זו. עם זאת, יש להקפיד על התקינה הנדרשת.
 3. **הפעלת חדרי אוכל דיירים / צוות** – בעת הארוחות יש להקפיד שהשולחנות יוצבו במרחק שלא יפחת משני מטר בין שולחן לשולחן. מומלץ שהישיבה בחדר האוכל תהיה עם אנשים קבועים. יש לפעול בהתאם לתקנות העדכניות.
 4. **מדיניות דיגומים** - מדיניות דיגומי סקר העובדים שנעשתה עד כה, תרמה רבות לקטיעת שרשרת ההדבקות במוסדות הגריאטריים. בעת הזו, מרבית אוכלוסיות המטופלים/דיירים והצוותים הרפואיים מחוסנים ואנו נכנסים לשגרת חיים לצד הקורונה.
- 4.1 להלן עדכון מדיניות דיגומי הסקר :



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics

תוכנית דיגומי הסקר תקבע מעת לעת. נכון להפצת נוהל זה :

- א. מוסדות בהם רמת ההתחסנות נמצאת מתחת לרף 90% תמשך מדיניות הדיגומים כפי שהייתה עד כה ועד לקבלת החלטה עדכנית אחרת.
- ב. יבנה מודל דיגום אנשי צוות ודיירים מכלל המוסדות לבחינה מעת לעת.
- ג. בעת התפרצות במוסד יש לדגום את כל המוסד (דיירים/צוות כולל מחוסנים, למעט מחלימים מתחת ל-3 חודשים מיום אימות המחלה) בתיאום ועל פי שיקול דעת עם רופא מחוזי.
- ד. לגבי אנשי צוות שאינם מחוסנים, או מחלימים מעל 3 חודשים מיום אימות המחלה, המלצתנו שהנהלת המוסד כמעסיק, תגדיר את מסגרת עבודתם כולל המשך דיגומים (אנו ממליצים לחייב חיסון או בדיקת PCR שלילית כל 72 שעות למי שאינו מחוסן).
- 4.2 דייר/מטופל מחוסן או מחלים מתחת ל- 3 חודשים מיום אימות המחלה, שמיועד להתקבל במחלקה גריאטרית פעילה או למערך הכרוני (סיעודי/תשוש נפש), אין לדרוש בדיקת PCR שלילית טרם קבלתו למוסד.
- 4.3 בכניסה למוסד- דייר/ מטופל חדש שאינו מחוסן או מחלים מעל 3 חודשים מיום אימות המחלה, חייב בבדיקת PCR שלילית מ-72 שעות אחרונות ויש לתאם לו מועד לחיסון.
- 4.4 מטופל המפתח תסמינים כגון: חום, שיעול, קוצר נשימה ותסמינים נוספים המחשידים לתחלואת קורונה, יש לפנות למוקד מגן אבות *8007 להזמנת דיגום או לבצע דיגום באופן עצמאי, ולדאוג להעברת הדגימה למעבדה. עד לקבלת התשובה יש לבודד את המטופל.
5. **מדיניות חיסונים במערך הגריאטרי ומסגרות הרווחה**
- 5.1 מדיניות מתן חיסונים למטופלים/דיירים חדשים בבתי חולים גריאטריים, סיעודיים וגריאטריה פעילה, תתבצע כדלקמן-

א. גריאטריה פעילה- יש לשאוף לחסן כל דייר / מטופל חדש עם כניסתו לאשפוז במוסד. מתן החיסונים יהיה בהתאם לסעיף ו' במסמך זה. ההמלצה היא, לחסן באופן יזום אחת לשבוע מטופלים חדשים תוך שבוע ממועד כניסתם למוסד, על ידי צוות המר"ג תוך תיאום קבלת מנות החיסון עם משליט החיסונים כפי שנעשה עד היום.

ב. מוסדות סיעודיים- מטופלים/ דיירים חדשים שאינם מחוסנים מומלץ לוודא מתן החיסונים באמצעות הקופה המבטחת טרם כניסתם למוסד. לאחר כניסה למוסד, נכון למועד זה, יש לפנות למגן אבות לביצוע חיסונים. מתן החיסונים יהיה בהתאם לסעיף ו' במסמך זה.

ג. בכל מוסד המחסן חיסוני קורונה, תתקיים הכשרה ועדכונים למתן החיסונים, על ידי הצוות הסיעודי. על המוסד לכתוב תהליכי עבודה למתן החיסונים, לתעד את החיסונים כמקובל,



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics

לרבות דיווח למשרד הבריאות.

ד. חיסוני מחלימים- מומלץ לחסן מחלימים מעל 3 חודשים ממועד ההחלמה ובהתאם להנחיות העדכניות לחיסון בודד.

ה. בכל מקרה במוסדות הגריאטריה הפעילה ובמוסדות הסיעודיים, אין למנוע כניסה לאשפוז לדייר/ מטופל שלא חוסן ולדאוג בהמשך לחסנו. יש לפעול בהתאם לסעיף 4.3 במסמך זה.

ו. יש לציין כי מתן החיסון דורש הסכמה מדעת, אשר אינה חייבת להינתן בכתב אלא יכולה להינתן גם בעל פה או בדרך של התנהגות, ולפי ההנחיות הבאות:

1.ו טרם קבלת הסכמה למתן החיסון יש לתת הסבר, באופן שיאפשר מידה מירבית של הבנת המידע לצורך קבלת החלטה, על מתן החיסון וחשיבותו לרבות היותו חדשני. יש לתת את ההסבר למטופל עצמו. אם למטופל מונה אפוטרופוס לעניינים אישיים או מיופה כח לעניינים אישיים (להלן: "נציג חוקי"), לפי הוראות חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות – יש לתת הסבר גם לנציגו החוקי.

2.ו יש לתעד ברשומה הרפואית את הליך מסירת המידע וקבלת הסכמת המטופל או נציגו החוקי.

3.ו אדם שיכול לתת הסכמה מדעת – יש לקבל את הסכמתו כתנאי למתן החיסון. במקרה של התנגדותו לחיסון - אין לחסן.

4.ו אדם שיש לו נציג חוקי ואשר אינו יכול לתת הסכמה מדעת – יש לקבל הסכמה מנציגו החוקי, אולם בכל מקרה אם האדם עצמו מתנגד לחיסון – אין לחסנו.

5.ו אדם שאין לו נציג חוקי ואשר אינו יכול לתת הסכמה מדעת, ושלא ידוע על התנגדותו לקבלת החיסון - רצוי ליידע בני משפחה קרובים המעורבים בטיפול בו, אף שאינם בעלי מעמד משפטי כ"נציג חוקי" כהגדרתו לעיל. במקרה של התנגדות קרוביו כאמור - מומלץ שלא לחסן. ככל שאין התנגדות של קרוביו כאמור – ניתן לחסן.

5.2 מדיניות חיסוני קורונה לעובדי המערך הגריאטרי (עובדים, מתנדבים ומפעילים חיצוניים) בהתאם לחוזר מנכ"ל משרד הבריאות מס' 8/16 להלן ההנחיות הרלוונטיות למערך האשפוז הגריאטרי: (מצ"ב)

http://sd5/sites/Geriatr02/GERIATR/DocLib1/DocLib1_sharedocs_9/344448521.pdf

א. באחריות מנהל המוסד הרפואי לוודא שכל עובד או מתנדב שפועל במוסד, יהיו מחוסנים.

ב. במקרה של סירוב עובד/ מתנדב לקבל חיסון במערך הגריאטרי, על הגורם מטעם ההנהלה לפעול בהתייחס למצוין בנהלי רוחב בתי חולים גריאטריים, חוזר מס' 0.4.11 (מצ"ב) בריאות



הצוות וחיסונים לצוות וכן לנהוג כמצוין בסעיף 4.1 ד' בנוהל זה. על הנהלת המוסד ליישם לתעד ולעקוב אחר סטטוס החיסונים.

ג. על מוסדות, חלה חובה לדווח לאגף הגריאטריה, על אחוז המתחסנים והמחלימים בהתאם לדרישה.

ד. טופס הסירוב של עובד מערכת הבריאות ישמר בתיקו של העובד במרפאת החיסונים/פרסונל של המוסד הרפואי ואם אין מרפאה כזו- במחלקת משאבי אנוש של המעסיק והודעה על כך תימסר למנהל האחראי על שיבוצו לעבודה.

ה. עובד מערכת הבריאות, יורשה לעבוד במחלקת קורונה רק אם הצהיר בטופס הסירוב, כי הוא מוכן לעבוד במחלקת קורונה במוסדות הגריאטריים, אף שלא חוסן, בכפוף לאישור פרטני של מנהל המוסד הרפואי, על כך שאין תחליף מתאים לו.

ו. לא יתקבל לעבודה במוסד רפואי עובד חדש, המסרב להתחסן (בהיעדר סיבה מוצדקת/אישור רפואי. מי שיש לו אישור כני"ל צריך לבצע בדיקת PCR כל 72 שעות ככתוב בסעיף 4.1 ד').

6. **מדיניות בידודים צוות/ דיירים בבתי חולים גריאטריים, סיעודיים וגריאטריה פעילה במוסדות, תתבצע כדלקמן:**

6.1 צוות/ דיירים (מחוסנים ושאינם מחוסנים) מאומתים- צוות יכנס לבידוד בביתו, מטופלים יפוננו למחלקות קורונה. (כל אפשרות אחרת כולל השארה בבידוד במוסד, דורשת אישור פרטני מאגף גריאטריה)

6.2 צוות שהיה במגע עם חולה מאומת-

א. צוות מחוסן/מחלים מתחת ל-3 חודשים מיום אימות המחלה- אין צורך בבידוד, יחזור לעבודה לאחר הצגת בדיקת PCR שלילית.

ב. צוות לא מחוסן- יכנס לבידוד, בהתאם להנחיות.

6.3 דיירים/ מטופלים מחוסנים ושאינם מחוסנים שהיו במגע עם חולה מאומת-

א. לא מחוסנים יכנסו לבידוד.

ב. מחוסנים, ההחלטה לגבי בידוד תהיה בהתאם להנחיית רופא מחוזי.

6.4 אין לאפשר קבלת מטופלים/דיירים חדשים למחלקה הנמצאת בתקופת בידוד.



6.5 לא ניתן להכניס מבקרים למחלקה שנמצאת בבידוד.

7. מדיניות ביקורי משפחות

בימים אלה נערך שינוי בצו בריאות העם (נגיף קורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה) תש"פ 2020 בעניין מדיניות הביקורים ויש להתעדכן בהתאם לצו אם חל שינוי. נכון לעת הזו, מדיניות הביקורים היא כדלקמן:

7.1 להקפיד בכל ביקור שמספר המבקרים שאינם מחוסנים לדייר / מטופל לא יעלה על 3. מספר מבקרים מחוסנים ללא הגבלה ובלבד שהביקור יהיה מתואם ומנוהל על פי סעיף 7.2.

7.2 להלן ההנחיות עליהם יש להקפיד בעת הביקורים:

על הביקורים להיות מנוהלים ומתואמים על ידי גורם קבוע (מומלץ עו"ס) ויש לקבוע בכל מוסד מי הגורם המוסמך לכך. במסגרת מענק שיגרת קורונה למוסדות שבהסדר משרד הבריאות ניתנה תוספת מימון לפעילות זו בהיקף של שעות, עד חצי משרה ויש לממש זאת. הביקורים יאושרו בהתאם לרשימת המבקרים המתוכננת.

א. הביקורים ייערכו במרחבים הציבוריים בתוך המוסד המאפשרים שמירה על הנחיות הקורונה, לרבות בחצר, לובי או חדר היום במחלקות (ניתן גם בחדרי טיפול כגון פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אם הם פנויים). כאשר יש מבקרים לא מחוסנים או מתחת לגיל 16, יש להעדיף מפגשים בחללים ציבוריים מחוץ למבנה. במתחמים של המבנה יש להקפיד על פתיחת חלונות. במרחבים החיצוניים יש לדאוג להתאמת הביקור למזג אוויר לרבות הצללה וצינון בימי הקיץ.

ב. יש להקפיד על עטית מסכות כאשר נמצאים בתוך מבנה לאורך כל משך הפעילות, הקפדה על ריחוק, היגיינת ידיים באופן תכוף, לכל אורך הביקור.

ג. מומלץ לקיים מפגשים בתוך חדרי הדיירים רק אם הדייר השני אינו נוכח באופן קבוע, או במשך הביקור וללא פגיעה בשהות השותף, בהתאם לשמירה על הכללים הנהוגים במוסד. יחד עם זאת, יש להמשיך ולאפשר "ביקורי פרידה" ממטופלים פליאטיביים הנוטים למות השוהים בחדרים ואינם יוצאים בשיתוף עם העובדת הסוציאלית.

ד. במידה ולא נערכים ביקורי קרובים, יש לברר את הסיבות לכך.

ה. יודגש בשנית כי בהתאם להנחיות אין למנוע ביקורי בני משפחה ואחרים שאינם מחוסנים!! ויש לאפשר לילדים מתחת לגיל 16 לבקר והכל בכפוף להגבלה בצו.

ו. יש לאפשר למתנדבים, בקרים, מטפל פרטי, אנשי תחזוקה ועוד, מחוסנים, להיכנס למוסד לפעילות שוטפת תוך תיאום עם הגורם המוסמך הרלוונטי במוסד.

ז. אין להחמיר על הנחיות אלה.



חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

8. מיגון צוותים רפואיים במערך הגריאטרי:

8.1 הקצאת ציוד המיגון תתבצע במשיכה על ידי המוסדות. נקודות החלוקה יהיו במרכז ובצפון.

א. הציוד שיונפק בשגרה יכלול כפפות ומסיכות בלבד בהתאם למפתחות המיגון שנקבעות מעת לעת על ידי היחידה למניעת זיהומים. משיכת ציוד שגרה, תעשה בתיאום עם חמ"ל לוגיסטיקה.

ב. בעת התפרצות תוקצה ערכת התפרצות הכוללת בנוסף לציוד מיגון אירוסולי, מסיכת ויזר, מסיכת 95N וחלוקים.

הבקשה לערכת התפרצות, תעשה בתיאום עם חמ"ל מגן אבות.

8.2 יש צורך להמשיך להקפיד על כל ההנחיות במניעת זיהומים הכוללים:

א. הקפדה על היגיינה ורחיצת ידיים (בהתאם למצגת ה-6 מ- M) מצ"ב.

ב. עטית מסיכה- יש להקפיד על עטית מסיכה במבנה ומומלץ גם במרחבים הפתוחים במוסד.

ג. שמירה על מרחק

בכבוד רב,

ד"ר אירית לקסר עשהאל
ראש האגף לגריאטריה

מצורפים:

תוספת לחוזר מנכ"ל מס' 8/6 בנושא חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות,

מכתבה של ד"ר ורד עזרא מיום 16.3.21,

נוהל 0.4.11 בריאות הצוות וחיסונים לצוות

מצגת ה- M6 - מודל ששת המ"מים למניעת התפשטות COVID-19 במוסדות לאשפוז ממושך

(דצמבר 2020)

העתקים:

פרופ' חזי לוי, מנכ"ל



חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

פרופ' נחמן אש, ראש מטה "מגן ישראל"
ד"ר שרון אלרעי פרייס, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה
עינב שימרון, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
תומר לוטן, ראש מטה "מגן ישראל"
רופאים מחוזיים ונפתיים
גריאטריים מחוזיים
ד"ר דודו דגן, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
ענבל ירקוני, מנהלת מערך הסיעוד בחטיבה למרכזים רפואיים
סמדר שרבי, מנהלת תחום איכות ואקרדיטציה, חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
עו"ד מיטל גבאי, ממונה גריאטריה ורישוי מוסדות, הלשכה המשפטית
רונית רינגל, האגף לשעת חירום
ענת דניאלי לב, דוברת המשרד
פרופ' אהוד דוידסון, מנכ"ל שירותי בריאות כללית
ד"ר אורלי וויינשטיין, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי החולים, שירותי בריאות כללית
ד"ר יוסי נגה, ראש אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית מנהלת אגף מערך שירותי הבריאות, משרד העבודה,
הרווחה והשירותים החברתיים
מלכה פרגר, מנהלת השירות הארצי לעבודה סוציאלית משרד הבריאות
גבי יולי גת, יו"ר ארגון א.ב.א, ארגון בתי אבות ודיור מוגן
עו"ד ערן שמואלי, מנכ"ל העמותה לגריאטריה בישראל
צוות אגף גריאטריה מורחב
צוותי הבקרה הגריאטריים