



ז' תשרי, תשפ"ג
2 אוקטובר, 2022
סימוכין: 931635922

לכבוד:
תפוצת מוסדות "מגן אבות ואימהות":
מנהלים רפואיים
מנהלות סיעוד
מנהלות השירות לעבודה סוציאלית
מנהלים אדמיניסטרטיביים

שלום רב,

הנדון: לקראת תחלואה נוספת של COVID 19 – גל משולב עם שפעת

תקופת החורף מאופיינת בעלייה בתחלואה בכלל ובתחלואת דרכי נשימה, דלקת ריאות ושפעת בפרט בעיקר בקרב חולים מקבוצות הסיכון. בחורף זה צפויה תחלואה נוספת של COVID 19 – גל משולב עם שפעת.

שילוב זה מעמיד אתגר מיוחד בפני מערכת הבריאות ומגביר את חשיבות ההתנהלות לפי מסמך זה. ולשם שמירה על האוכלוסייה בסיכון אנו מבקשים לחזור ולרענן הנחיות כדי לחדד את המודעות והיערנות בנושאים הבאים:
להלן העדכונים:

א. ביקורים

1. ביקורי משפחות ימשיכו כבשגרה, אין הגבלה על מספר המבקרים.
2. מומלץ על קיום הביקור בשטחים הפתוחים של המחלקה, ולא בחדרים.
3. יש לעטות מסיכה בכל מתחם אשר שווה בו דייר ולא משנה הקרבה.
4. מומלצת שמירת מרחק והיגיינת ידיים.
5. יש להקפיד שהביקור יהיה רק לאחר תוצאה שלילית של בדיקת אנטיגן, באמצעות הצהרה כתובה על בדיקה ביתית או אנטיגן מוסדי.
- חשוב לציין:** על המוסד להציע ערכת בדיקת אנטיגן למבקרים, במיוחד מכיוון שהערכות ניתנות ל"מוסדות מגן אבות ואימהות" ללא עלות ע"י משרד הבריאות. (חל איסור לגביית תשלום על ערכות אילו).
6. במוסד בו קיימת תחלואה, יתקיימו ביקורים בהתאם להנחית הרופא המחוזי או מי מטעמו.



ב. מניעת הדבקה ואיתור מוקדם של תחלואת קורונה

1. בכל מסגרות משרד הבריאות ובחלק ממסגרות הרווחה בהם הדיירים בסיכון יתר, ימשיכו להתבצע דיגומי סקר PCR לצוות באופן שבועי.
2. בשאר מסגרות "מגן אבות ואימהות" לפי שיקול דעת ההנהלה ובחשד לתחלואה יש להשתמש בערכות אנטיגן מוסדי.
3. במידה ואותר מאומת (בבדיקת אנטיגן או PCR) על המסגרות, להזמין דיגום התפרצות מייד באמצעות מוקד מוסדות *8007.
4. המשך מעקב באמצעות דיגומי התפרצות PCR בכל 3 ימים לצוות ודיירים.
5. צוות מאומת יבודד בהתאם להנחיות לכלל אוכלוסיית ישראל, ודיירים מאומתים יבודדו במוסדם או במחלקות קורונה ייעודיות בהתאם ליכולת המוסד לטפל וחומרת מצבם.
6. בכל החלטה העברת דייר למסגרת "מגן אבות ואימהות" מהקהילה או מבית חולים כללי יש לבצע בדיקת PCR או אנטיגן מוסדי. במידה והתשובה חיובית החולה יועבר למסגרת מתאימה בתיאום עם מוקד ההעברות של "מגן אבות ואימהות".
7. בכל מקרה של חשד לתחלואה בעקבות ניטור סימפטומים או חשיפה למאומת, יש לידע את הרופא המחוזי/נפתי וגריאטר מחוזי ולהתנהל בהתאם להחלטותיו או מי מטעמו.
8. במסגרת בה קיימת תחלואה (בחלקה או בכל המסגרת), יש להקפיד על בידוד מאומתים. ע"פ ההנחיות בלינק שלהלן, מומלץ שהיערכות הצוות המטפל בהתאם להנחיות במסמך המצ"ב.



Fwd מצגת הדרכה
pdf..478839922-...10



ג. חיסונים:

1. חיסון נגד קורונה:

המבצע חיסונים בתרכיב מותאם לאומיקרון מתחיל החל מה- 23.9.22. תרכיב תואם אומיקרון (ביולנטי), בשונה מחיסון הקורונה הרגיל, מכיל 2 סוגי מולקולות RNA המקודדות לחלבון הספייק שמקורן משני זנים שונים של נגיף הקורונה:

1. זן נגיף הקורונה המקורי (ORIGINAL/WUHAN)
2. זן האומיקרון (BA.4/BA.5)

התנאים לקבלת מנת חיסון תואם אומיקרון הינם:

1. כל מי שמעל גיל 12 וקיבל 2 מנות חיסון לפחות.
2. כל מי שחוסן לפני 3 חודשים לפחות, במנה 2 ומעלה.
3. כל מי שהחלים לפני 3 חודשים לפחות
4. כל מי שגם חוסן וגם החלים וחלפו לפחות 3 חודשים מאז האחרון מביניהם.

התוויות נגד:

1. אין לחסן חולים פעילים!
2. אין לחסן את מי שעבורו זוהי מנה 1 או 2. המנה הראשונה והשניה נדרשות להיות מתרכיב סדרת הבסיס.

(ניתן להזמין חיסוני התרכיב הרגיל מסדרת הבסיס, עבור דיירים הזקוקים למנה 1 ו-2 בלבד, באמצעות הקובץ המצורף ולשלוח ל: lea.gaon@moh.gov.il)

אחריות על מיפוי מועמדים לחיסון – על מנהלי מסגרות מגן אבות ואימהות בדומה למבצעים הקודמים.

ביצוע ותיעוד – ע"י חברה חיצונית. מצ"ב נספח א'.

במסגרות משרד הבריאות- במידה ואיש צוות מסרב לקבל חיסון, יש להחתימו על סירוב בהתאם להנחיות חוזר משרד הבריאות הערכות לחורף מעת לעת.

קיימת המלצה חד משמעית לבצע את החיסון הנוכחי לצוות המטפל והן לדיירים, יש צורך להסביר ולתמרץ על מנת שההיענות תהיה רבה.



2. חיסוני שפעת:

ייתכן בהתאם להנחיות משרד הבריאות (כמו בכל שנה) בשיתוף עם קופות החולים. על המסגרת להכין רשימת מעומדים לחיסון כולל צוות העובדים ולהעביר לכל קופ"ח מבטחת כדי לקבל את מנות החיסון. ביצוע החיסון והעברת מידע לקופה המבטחת – באחריות המוסד. בנוסף במסגרות מב"ר יש לדווח בפורטל דיגומים. במסגרות רווחה לפי הנחיות משרד הרווחה. בכל מצב שבו יש קושי או אי מענה לקבלת חיסוני שפעת מהקופות, יש לפנות למוקד מוסדות 8007*.

ד. טיפול תרופתי:

1. קורונה:

- א. בישראל זמינות שתי תרופות פומיות, לטיפול בחולי קורונה א-תסמינים וכאלו עם מחלה בחומרה קלה עד בינונית. הניסיון המצטבר בארץ ובעולם, המגובה במחקרים שפורסמו בעיתונות המקצועית, מצביע על הורדה של עשרות אחוזים בהיארעות של אשפוזים ושל תמותה במטופלים זקנים בתרופות אלו.
- ב. יעילות הטיפול עולה ככל שמתחילים אותו מוקדם יותר ובכל מקרה צריך להתחילו תוך 5 ימים מהאבחנה.
- ג. קיים חשש, שבזמן אמת ובתרחישים אפשריים של מאומתים רבים, לא יתאפשרו - עקב העומס וחוסר זמן – בחירה של הטיפול המתאים למאומתים ומתן הסבר למטופל ולמשפחתו. (מניסיון גלי התחלואה האחרונים לא מוצא היקפי הטיפול שנדרש היה לתת במוסדות הסיעודיים).
- ד. לפיכך, המנהלים הרפואיים של בתי החולים הגריאטריים (כולל מוסדות סיעודיים) רופאי בתי אבות של משרד הרווחה ורופאי מעונות במינהל מוגבלויות נדרשים לבצע מיפוי לכלל המטופלים במוסד לגבי הטיפול המתאים במקרה של הדבקה בקורונה. על תהליך זה להיות מתועד ברשומה הרפואית של המטופל.
- ה. התהליך כולל: שיחה עם המטופל / אפוטרופוס לגבי הסכמה לקבלת הטיפול במקרה של הדבקה; בחירת הטיפול המתאים. במקרה של Paxlovid (התרופה בעלת היעילות הגבוהה יותר ולכן תרופת הבחירה) יש לציין מראש בתיק הרפואי אלו שינויים תרופתיים בטיפול הקבוע יש לבצע ומהו מינון התרופה.
- ו. צעד זה יאפשר, במקרה של התפרצות, קיצור משמעותי של הליך קבלת התרופות.
- ז. מיפוי זה צריך להתקיים עד לתאריך 30.10.22, החל מ- 1.11.22 יש לשלוח לגבי שרית חייט במייל: sarit.hayat@moh.gov.il, את שם המוסד שם המנהל הרפואי ומספר המטופלים שנעשה בהם המיפוי. רופאי מסגרות רווחה ישלחו מייל זה לתמר לב tamarlev@molsa.gov.il



משרד
הבריאות
למים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
אגף לגריאטריה
Division of Geriatrics



2. שפעת:

טיפול ומניעת שפעת על ידי טמיפלו

טמיפלו הינה התרופה האנטי ויראלית העיקרית הזמינה בישראל. הטיפול בטמיפלו נמצא יעיל לחולים הנמצאים בסיכון לסיבוכים ותמותה כתוצאה משפעת. הטיפול בטמיפלו יעיל יותר אם הוא ניתן תוך 48 שעות מהופעת תסמינים, אך עשוי להועיל בתקופה שמעבר לכך בחולים עם מחלה קשה או מתדרדרת, סיבוכים או אשפוז. טמיפלו אינו יעיל למניעת סיבוכים ותמותה ממחוללים שאינם שפעת.

הקביעה על תחילתה של עונת השפעת וסיומה יקבע על פי מגמות התחלואה בשפעת ומועדיה יפורסמו ע"י חטיבת הרפואה

מצ"ב בנספח ו' המלצות לטיפול בטמיפלו.

מצ"ב מצגת מסכמת שהוצגה בפגישת הזום למוסדות בנושא הערכות לחורף עם פרופ' זרקא מתאריך 19.9.22.

תודה על שיתוף הפעולה עמנו.

בברכה

ד"ר אירית לקסר
מנהלת מגן אבות ואימהות
ראש אגף גריאטריה
חטיבת הרפואה

העתקים:

פרופ' נחמן אש, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' סלמאן זרקא, פרוייקטור מגן ישראל
ד"ר שרון אלרעי פרייס, ראש שרותי בריאות הציבור
ד"ר הגר מזרחי, ראש חטיבת הרפואה
ד"ר דודו דגן, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
ד"ר רם שגיא, חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
ד"ר הדר אלעד, מנהל האגף לרפואה בקהילה
ענבל ירקוני, מנהלת מערך הסיעוד בחטיבה למרכזים רפואיים

Division of Geriatrics
Ministry of Health
39 Yirmiyahu St.
P.O.B 1176
9101002 Jerusalem
call.habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 02-5655969

האגף לגריאטריה
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד. 1176
ירושלים 9101002
call.habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס: 02-5655969



סמדר שרבי, מנהלת תחום איכות ואקרדיטציה, חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
 מגר' הדס רותם - מנהלת אגף הרוקחות
 ראש משל"ט קורונה – נועם ויצנר
 ראש מכלול בדיקות – עירם אמתי
 ראש מכלול חיסונים – לילך שמיר
 נועה חסדאי, האגף לשעת חירום
 ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, משרד הרווחה
 פרופ' בשארה בשארת, חטיבת הרפואה
 רופאים מחוזיים ונפתיים
 גריאטריים מחוזיים
 דובר המשרד
 מפקדת אלון, פקע"ר, צמ"מ חקירות
 עו"ד מיטל גבאי, ממונה גריאטריה ורישוי מוסדות, הלשכה המשפטית
 פרופ' אהוד דוידסון, מנכ"ל שירותי בריאות כללית
 ד"ר אורלי וויינשטיין, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי החולים, שירותי בריאות כללית
 ד"ר אבינועם פירוגובסקי, ראש אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים, שירותי בריאות כללית
 גב' יולי גת, יו"ר ארגון א.ב.א, ארגון בתי אבות ודיור מוגן
 איציק כהן, מנכ"ל העמותה לגריאטריה בישראל
 ד"ר גלית קאופמן, מנכ"לית בית בלב
 יוסי קפלן, ממונה קורונה, איגוד בתי האבות
 צוות אגף גריאטריה
 גב' טלי דהן, מנהלת מוקד קול הבריאות
 גב' איילת יוסף, מנהלת מוקד מגן אבות ואימהות
 גב' אורה דואק, משרד השיכון
 גב' מגל אוקנין, משרד הקליטה