



אירוע ביולוגי חריג-מרפאת התפרצות

Corona Virus
COVID-19



**סדר פעולות ופעילות מרפאה
באירוע ביולוגי חריג**

המצגת כוללת- מרפאת התפרצות



תהליך קליטת חולה חשוד / מאומת 

פיצול המרפאה לפי אזורים 

ציוד מיגון 

ניקוי וחיטוי 

רישום ודיווח 

מתן טיפול תרופתי תומך 

כח אדם 

ניטור תחלואת סגל 

בקרת מניעת זיהומים 



הגדרות (תו"ל אבח"ר לאומי)

 **מרפאה מגלה:** המרפאה בה זיהו לראשונה חשד לאירוע ביולוגי חריג – כשהמחולל לא ידוע.

 **מרפאת התפרצות:** מרפאה המבצעת בדיקות /הנותנת טיפול לחולים חשודים או לחולים עם סימני המחלה של מחולל אירוע ביולוגי חריג- קורונה. (covid-19)

 **מרפאת שגרה:** מרפאה הנותנת טיפול לחולים שאינם חשודים ואינם מראים את סימני המחלה.



הערכות מרפאה מגלה

סדר הפעולות מיד עם גילוי מקרה "חשוד בתחלואה חריגה" 🌟

עם גילוי מקרה תחלואה חריגה במרפאה, נדרש לבצע במקביל מספר 🌟

פעולות מהירות שתכליתן:

➤ התמגנות אישית מיידית של הסגל, החולה ומלוויו

➤ הרופא/האחות יחבשו מייד:

➤ מסכת פה אף כנגד אירוסולים (N-95).

➤ יעטו חלוק וכפפות חד פעמיות.

➤ על פניהם יחבשו משקף פנים או משקפי מגן.

➤ במקביל, תונח מסכת פה - אף על פני החולה ופני מלוויו.



מרפאת התפרצות - מטרות

מניעת עומסים של חולי קורונה במצב קל בבתי החולים הכלליים. 🌟

לקיחת דגימת משטח לנגיף הקורונה בכפוף להנחיות משהב"ר על פי הצורך. 🌟

ביצוע מיון ומענה רפואי למטופלים בחשד להידבקות בוירוס הקורונה. 🌟

מתן מענה טיפולי ותרופתי (במידת הצורך ובהתאם לאבחנה הרפואית), 🌟

לפניות החולים החשודים בהידבקות בנגיף הקורונה ואלו שאינם חשודים
בהידבקות בנגיף הקורונה.



מרפאת התפרצות – הנחות יסוד

- ✧ מרפאות התפרצות יופעלו על בסיס תו"ל אבח"ר לאומי (2012).
- ✧ מרפאות התפרצות בתרחיש קורונה יפעלו ע"פ הנחיות משהב"ר.
- ✧ מתכונת פעילות מרפאות התפרצות בכפוף להנחיית משהב"ר - פעילות כבשגרה / פעילות במשמרות 12 שעות.
- ✧ קופות החולים הגדירו את מרפאות הקהילה אשר ישמשו כמרפאות התפרצות.
- ✧ ציוד תרגול ינופק ע"י האגף לשעת חירום.



מרפאת התפרצות – אירוע

קורונה Covid 19

מרפאת התפרצות באירוע ביולוגי חריג , נגיף קורונה, הינה מרפאה הנותנת טיפול 

סימפטומטי למטופלים חשודים בהידבקות בנגיף הקורונה וחולים בהידבקות בקורונה בלבד. (הנהלת הקופות יגדירו את המרפאות הנותנות טיפול לחולי קורונה בנפרד ממרפאות הנותנות רפואת שגרה)

הטיפול במטופל במרפאת התפרצות עשוי לכלול ביצוע בדיקות משטח (דרכי נשימה- לוע אף) לאיתור הידבקות בנגיף הקורונה על פי הנחיות משרד הבריאות. 
מתן טיפול תרופתי למחלות רקע אשר יוצרות סיכון להחמרת מצב המטופל אשר חשוד / נדבק בנגיף הקורונה . 

שם הנגיף-נגיף קורונה SARS- COV-2 



מרפאה

- עדיפות למרפאה בה קיימת אפשרות כניסה / יציאה נפרדים מהמרפאה (על מנת לייצר מסלול זרימה חד כיווני).
- הימצאות בית מרקחת במרפאה - רצוי.



מרפאה מתפרצת - עקרונות להגדרת אזורי טיפול

מומלץ כניסות נפרדות למרפאה

חלוקת המרפאה לשני אזורי טיפול: "אזור התפרצות" ואזור "רפואת שגרה" עם הפרדה פיזית ברורה של פונים עם סימני מחלה/מגע הדוק ממטופלים רגילים ע"י

באזור ההתפרצות מומלץ לתכנן תנועת מטופלים חד כיוונית.

בעת חלוקת המרפאה לאזורי טיפול יש להתחשב במערכת מיזוג האוויר הקיימת ולוודא שאינה מובילה זיהום מאזור הטיפול בהתפרצות לאזור הנקי.

מומלץ לתכנן חלונות זמן ייעודיים שונים לכל אחת מאוכלוסיות הפונים.



מרפאה מתפרצת - עקרונות להגדרת אזורי טיפול

במידה ולא מתאפשרת הפרדה פיזית לאזורי טיפול במרפאה: 

יש להגדיר **מרפאות ייעודיות להתפרצות**: אם באזור יש שתי מרפאות סמוכות (של קופ"ח), ניתן לייעד אחת מהן לטיפול ב"התפרצות" ואת השנייה ל"רפואת השגרה".

בעת התפרצות **יש לאחד** את רפואת המבוגרים עם רפואת ילדים וזאת עקב צפי להגעת משפחות הכוללות הורים וילדים, וכן לצורך ייעול בקרת הזיהומים. 



נהלים ואמצעים נדרשים

🌟 נוהל אירוע ביולוגי חריג של המרפאה – על בסיס נוהל ארצי של הקופה

➤ הפעלת מרפאה עם סדר פעולות לבעלי תפקידים

➤ נהלי בקרת זיהומים -סילוק הפסולת, כביסה וצידוד המיגון, חיטוי וניקוי

➤ תרשים מרפאה ובה חלוקה לאזורי טיפול נפרדים לחולי שגרה וחולי התפרצות

🌟 דרכי תקשורת ומייל אל הגורמים הבאים-מד"א, רשות מקומית, הנהלת המחוז, חדר

מצב של הנהלת המחוז ובעלי התפקידים השונים במטה במנהלת המחוז, לשכת הבריאות המחוזית/נפתית, משטרת ישראל, חדרי מיון בבתי החולים הסמוכים.

➤ אמצעי מיגון – מיקום ידוע לרופאים ואחיות

➤ אמצעי ניקוי וחיטוי



קבלת הודעה



קבלת הודעה על חשד למטופל נחשף/חולה קורונה Covid 19 במרפאה

הודעה והנחיה להיערכות לקליטת פונים עם תחלואה של SARS-COV-2 יכולה להגיע מהגורמים הבאים:



דיווח ישיר ממשרד הבריאות - לשכת הבריאות המחוזית/הנפתית.



הנחיה ממטה קופ"ח – ארצי או מחוזי.



במרפאה

עם קבלת ההודעה והנחיה להיערכות לקליטת חשודים וחולים יש לעדכן את כלל צוות המרפאה על פעילות הנדרשת בטווח הזמן המיידי לקליטת פונים, העונים ל"הגדרת המקרה", כשלב מכין למעבר לפעילות במתכונת "התפרצות".

חלוקת כ"א ע"פ נוהל אבח"ר - יש למנות בעלי תפקידים לאזור ההתפרצות "סכמת ארגון והפעלת המרכז הרפואי ב"אירוע ביולוגי חריג".

מינוי בעל תפקיד (רצוי אחות) כ"אחות לניטור תחלואת סגל". אחות זו לא תשתתף בטיפול, ובנוסף תפקידה יהיה להשגיח על יישום בקרת הזיהומים.

הפצת הודעה לכל צוות המרפאה לגלות ערנות למקרים נוספים על בסיס "הגדרת מקרה זמנית".

הכנת תכנית להרחבת שעות הפעילות של המרפאות.



עקרונות בפריסה והפעלת המרפאה

המרפאה תציב שילוט (שילוט פנימי וחיצוני) בערכת שילוט ייעודית למרפאות

התפרצות, בהתאם לאיזורים השונים במרפאה ולתהליכי העבודה המבוצעים במרפאת

התפרצות

➤ אזור הבידוד / טיפול – רופא ואחות.

➤ אזור השהיה לפינוי חולים למלר"ד.

תבוצע הפרדה פיזית (באמצעות חבלול) וויזואלית (באמצעות שילוט), החל מהכניסה

למרפאה ולאורך שרשרת הטיפול, בין איזור א' – מטופלים החשודים / חולים בנגיף,

לבין איזור ב' – רפואת השיגרה.

כל מטופל הפונה למרפאה יעבור תהליך טריאז' (מיון וסינון ראשוני), ע"י אח/ות טרם

כניסתו למרפאת ההתפרצות.



עקרונות בהפעלת המרפאה

❖ תהליך הטיפול במטופל – על פי תרשים זרימה "קבלת מטופל במרפאת התפרצות."

❖ הטיפול בחשוד בהידבקות / חולים בנגיף במרפאות ההתפרצות, יסתיים באחת

משני הבאות:

מתן טיפול סימפטומטי ושחרור החולה לביתו לבידוד.

מתן טיפול סימפטומטי ופינוי לבית חולים למלר"ד.

+ לקיחת משטח אף ולוע (בכפוף להנחיות משרד הבריאות)



עקרונות בהפעלת המרפאה

יש להקצות לצוות המרפאה אזורי הלבשה, התפשטות והתרעננות מחוץ לאזור הטיפול בהתפרצות.

יש להכין בנקודות הטיפול מלאי מתאים של אמצעים לחיטוי וניקיון:

➤ סבון.

➤ תמיסה אנטי-ספטית.

➤ מגבוני נייר.

➤ פחי אשפה עם שקיות biohazard

העבודה תתוכנן למשמרות ובכל משמרת יוגדר בעל תפקיד (רצוי אחות), שישמש "אחראי בקרת זיהומים"

בכניסת העובדים למרפאה – תופעל עמדה של ניטור תחלואת סגל.



ציוד ואמצעים

הציוד העיקרי להפעלת מרפאת התפרצות באירוע ביולוגי חריג הינו :

🌟 פיזור **ציוד מיגון לסגל**, מערכות חיטוי ידיים בכל מקום במרכז הרפואי, מסכות פה אף לפונים, פחים וממחטות נייר לקנח אף. פחים ושקיות לפסולת זיהומית מסוכנת.

🌟 יש לוודא זמינות **אמצעים לרחיצת ידיים**, בדגש בחדרי בדיקה וטיפולים, בחדרי שירותים לצוות ולקהל (כגון ספטול), סבון, מגבוני נייר בכמות מספקת, מגבוני אף חד פעמיים זמינים (טישו), פחי אשפה ושקיות ניילון גדולות בכמות מספקת להכלת אשפה וציוד מלוכלך.

🌟 הגדרת מקום בכל מרפאת התפרצות **לאחסון מנה בסיסית** למתן מענה ל- 48 שעות ראשונות של ההתפרצות (ציוד מיגון אישי וחיטוי).

🌟 **שינוע אמצעים ותרופות** - יבוצע ע"י עובדי מח' אחזקה מחוזיים. וחברת השינוע שבהסכם.



סד"פ בהפעלת המרפאה

בכניסה למרפאה יש להציב עמדת מיון שתופעל על ידי איש צוות "סדרן"/מאבטח בכניסה
למרפאה לאיתור ראשוני של החשודים לחשיפה / חולי, מיד מרגע העלאת החשד. אם ניתן
יש לתגבר את העמדה באחות/מזכירה:

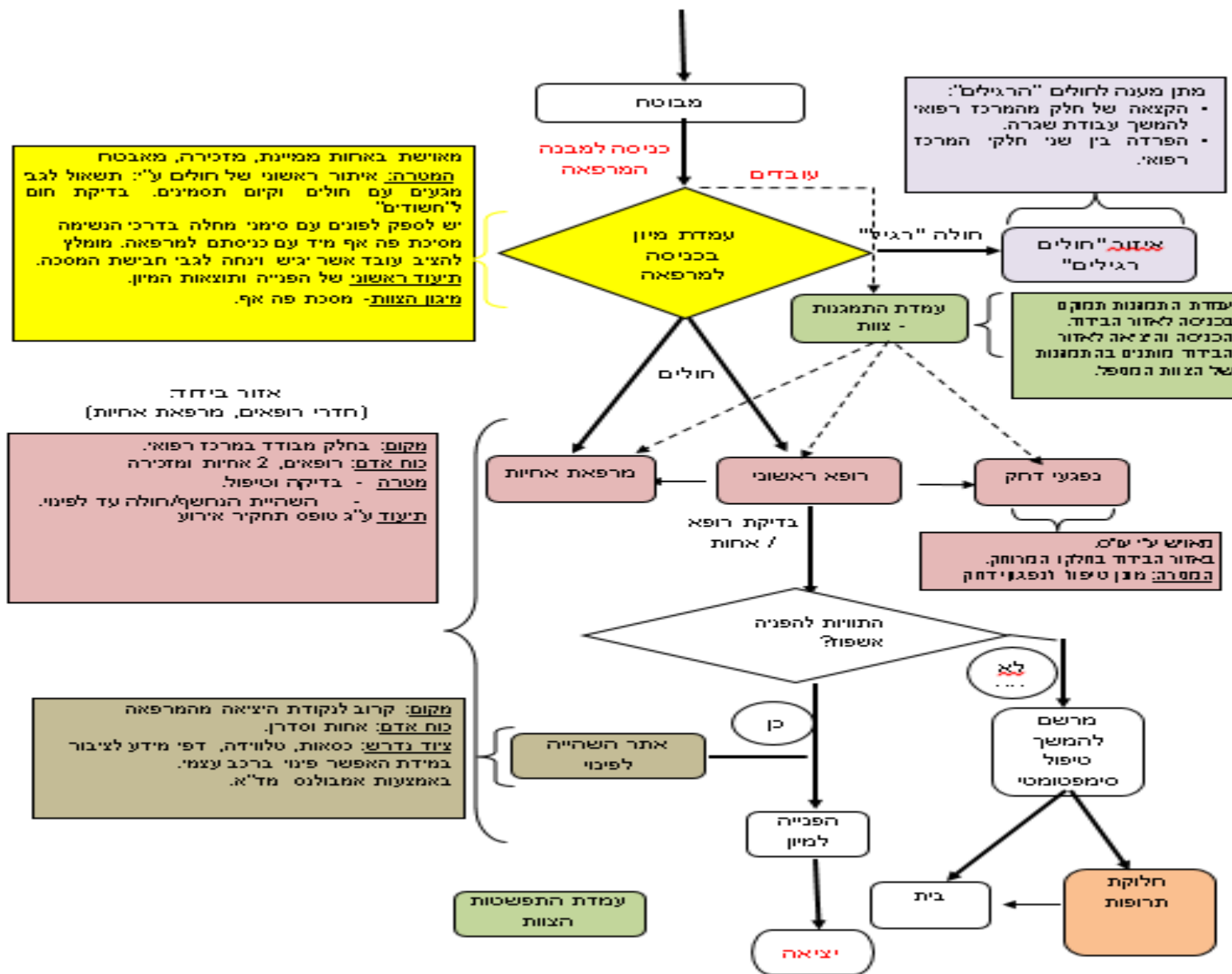
ה"סדרן" ישאל את הפונים אם סובלים מחום, שיעול, קושי בנשימה, תסמין
נשימתי אחר.

יש לתת מסכות פה-אף לחולים ולמלווים.

יש לכוון את הפונים ל"אזור התפרצות" או ל"אזור השגרה".



ארגון והפעלת מרפאת התפרצות בתרחיש covid-19





פינוי החולה החשוד

- ✧ טרם הפינוי יש לדאוג לתחקר חולה חשוד במסלול המגעים של החולה לרבות מגעים בקרב אנשי הצוות והמבקרים במרפאה.
- ✧ יש לפנות את החולה החשוד לבית החולים.
- ✧ הרופא/אחות ידווחו למד"א ולחדר המיון המיועד על הפנית "חשוד כחולה" COVID-19.
- ✧ הפינוי יערך באמבולנס מד"א בלבד – הפינוי באמצעות מד"א מבטיח שמירה מרבית על תנאי בידוד, הגנה מפני פיזור הזיהום והגעה מתואמת למחלקה לרפואה דחופה.
- ✧ במידה ומצבו הרפואי של החולה מאפשר זאת – ניתן לאפשר לו להגיע לחדר המיון ברכבו הפרטי.
- ✧ אין להפנות לנסיעה בתחבורה ציבורית.
- ✧ פינוי החולה ומלוויו יעשה תוך שמירה קפדנית על כללי בקרת זיהומים אישית וסביבתית.
- ✧ עד לפינוי תימשך השגחה על החולה בחדר המבודד ע"י צוות רפואי ממוגן.
- ✧ כל זמן שלא נשלל החשד למחלת הקורונה, החולה ומלוויו יעזבו את המרפאה כשהם עוטים מסכת פה - אף.



דיווח

רופא/אחות ידווחו מיידית טלפונית על המקרה החשוד ל:

רופא לשכת הבריאות המחוזית ויפעלו עפ"י הנחיותיו. 🌟

מנהל הרפואי המחוזי. 🌟

מנהל הרפואי המרחבי. 🌟

הדיווח יכלול:

פרטי החולה. 🌟

פרטי המרפאה המדווחת ודרכי התקשורת אליה. 🌟

הפרמטרים שבגללם עלה החשד שמדובר ב SARS-COV-2. 🌟



רישום ודיווח

רישום ודיווח כולל- שאלון אפידמיולוגי (ע"פ ההנחיות), טופס מגעים, טופס הפניה לבדיקת נגיף קורונה.

שאלון אפידמיולוגי וטופס מגעים ימולא רק עבור חולה מאומת שטרם מולא עבורו שאלון

טופס הפניה לבדיקת נגיף הקורונה ימולא עבור חשודים בהידבקות בנגיף הקורונה.

יבוצע רישום של כלל הלקוחות שטופלו במרפאת ההתפרצות, בהתאם להנחיות משה"בר (הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש)

רשימות אלו יועברו ללשכת הבריאות המחוזית, למשרד הרופא המחוזי בקופה ובמקביל ישמרו במרפאה.



דיווח למחוז קופה

מנהל המרפאה יעביר למחוז דיווח שיכלול: 

- כמות פניות לפי סיבה (התפרצות/שגרה).
- כמות המפונים למלר"ד.
- מצבת כוח-אדם.
- תחלואת סגל, כולל חשד לתחלואה.
- אי התייצבות סגל לעבודה עקב חשש להידבקות.
- מלאי אמצעי מיגון.
- מלאי האמצעים לרחיצת ידיים ולחיטוי.
- מלאי ציוד מתכלה וציוד קבוע.
- פערים נוספים



בקרת זיהומים – סילוק הפסולת

✧ הצוות המטפל בפסולת ישתמש באותם אמצעי הגנה כמו הצוות המטפל-
כפפות, מסכות, שטיפת ידיים

✧ יש לקבוע במרפאה אזור ריכוז פסולת מזוהמת

✧ יש להשליך למיכלי Biohazard מחטים וחפצים חדים

✧ פרטי מיגון חד-פעמיים או מזוהמים: התייחסות כאל "פסולת זיהומית רגילה".
איסופם לשקיות ומשם להשמדה



בקרת זיהומים – כביסה וציוד המיגון

חלוקים רב-פעמיים – הכנסה לשקית ניילון עד לכביסה 🌟

כביסה - שגרתית, אין צורך לבודד משאר הכביסה 🌟

מגן פנים/משקף 🌟

- לכלוך גדול, למשל קיא- לזרוק לפח ייעודי
- טיפות קטנות- לנקות על בסיס אלכוהול ולא על בסיס סבון שומני



בקרת זיהומים – חיטוי וניקוי

ניקוי וחיטוי כל האזורים בהם שהה המטופל במרפאה
במים וסבון

בנוסף, חיטוי בתמיסת כלור בריכוז 5000ppm למשך 10
דקות או באקונומיקה

ניקוי וחיטוי טלפונים ניידים וניידים

הקפדה יתרה על ניקיון חפצים שבאים במגע עם
המטופלים- ידידות דלת, מזוזות, כוסות, מגבות וכד'

חזרה לפעילות רגילה כעבור שעה



הכנת המרפאה לחולה הבא

- ✧ עם עזיבת החולה החשוד ומלוויו, המרפאה תיערך לאפשרות של הגעת פונים נוספים
- ✧ עם הסתמנות דומה, והמתנה להנחיות נוספות מהנהלת המחוז:
- ✧ יש לתת תדריך לסגל המרפאה.
- ✧ יש להכין אמצעי מיגון מתאימים לסגל המרפאה.
- ✧ יש להכין מסכות פה-אף לחשודים / חולים ולמלווים שאיתם.
- ✧ ריענון טפסים/שילוט/ציוד וכו'



תדריך לסגל המרפאה

באחריות מנהל המרפאה, המנהל הרפואי, והאחות האחראית 

לערוך לסגל תדריך ובו יפורטו הנושאים הבאים:

- "הגדרת המקרה המעודכנת", כפי שהתקבלה מהמחוז / לשכת הבריאות.
- הגדרת אוכלוסיות בסיכון, דגשים בטיפול הרפואי והתוויות להפניה למלר"ד.
- הנחיה לרישום האבחנה המתאימה לאירוע בתיק הרפואי.
- אמצעי המיגון הנדרשים.
- מלר"ד שאליהם יש להפנות את החולים.
- תזכורת לגבי הצורך להודיע למד"א ולמלר"ד לפני הפינוי שמדובר במחלה זיהומית.



תדריך לסגל המרפאה

רענון נושא בקרת זיהומים:

- חובת השימוש באמצעי המיגון הנדרשים בזמן בדיקת חולים וכן בזמן השהייה במרכז הרפואי באזור המוגדר כאזור "התפרצות".
- להקפיד על התלבשות ועל הסרת אמצעי מיגון אך ורק באזורים המיועדים לכך.
- לרחוץ ידיים בסבון / תמיסה אנטיספטית לפני ולאחר בדיקת כל חולה
- לתת מסכת פה-אף למטופל ולמלווים.
- לחטא חדרים וציוד לאחר האירוע בספטול, מים וסבון.
- טיפול בפסולת הרפואית המסוכנת.



תדריך לסגל המרפאה

ניקוי וחיטוי:

בכל מרפאת התפרצות יהיה עובד ניקיון בכל זמן פעילות המרפאה, אשר יעבוד במיגון מלא.

כל עובד נקיון במרפאת ההתפרצות מחוייב לעבור הדרכה בהתמגנות והתפשטות, באחריות מנהלי מרפאות.

ניקוי וחיטוי החדרים בהם ניתן טיפול לחולים החשודים בהידבקות בנגיף יבוצע מיד בסיום הטיפול. על החדר יתלה שלט מתאים האוסר כניסה לחדר, שעל גביו תהיה רשומה שעת הכניסה המותרת לחדר.

הקפדה על איסור כניסה לחדר לפני ניקוי, חיטוי ואוורור במשך שעה.

ניקיון המרפאה יבוצע ע"פ נוהל ניקוי וחיטוי כפי שהופץ ע"י הח"מ באמצעות אקונומיקה / טבליות כלור בריכוז של לא פחות מ-1000 ppm.

ניטור תחלואה בקרב הסגל הרפואי



יש להיערך לניטור מתמשך של תחלואת הסגל. מנהל המרפאה ימנה איש צוות מתוך סגל המרפאה (סיעודי ו/או מינהלי) אשר יפעיל מערכת ניטור תחלואה מתום היממה הראשונה ועד סיום ההתפרצות:

- מדי בוקר יבדוק את התייצבות העובדים לעבודה כולל הרופאים העצמאיים.
- מדידת חום לעובד בתחילת משמרת.
- מתן הסבר מפורט לאיש הצוות שבא במגע עם חשוד / חולה.
- יצור קשר עם כלל העובדים הנעדרים שלא כמתוכנן, לבירור מצבם הבריאותי.
- עובדים עם תסמיני המחלה יונחו לא להגיע לעבודה אלא לפנות לרופא מטפל או למחלקה לרפואה דחופה על פי חומרת מצבם, פרטיהם יועברו לחדר המצב המחוזי על מנת להעבירם במקובץ ללשכת הבריאות המחוזית לצורך המשך בירור.
- ניהול רישום "מגעים", ע"ג טופס "מגעים".
- העברת המידע למחוז לשכ"ב ומחוז קופה.



החזרה לשגרה של המרפאה



חזרת המרפאה לשגרה

לאחר עזיבת החולה ומלוויו/צבר החולים החשודים יש לנקוט את הפעולות הבאות:

1. בקרת זיהומים אישית וסביבתית

2. חיטוי חדרי הטיפול והמרפאה

3. טיפול בפסולת

בהתאם להנחיות משהב"ר לטיפול בצידוד מיגון, חיטוי המרפאה וטיפול וסילוק פסולת



בקרת זיהומים – סילוק הפסולת

✧ הצוות המטפל בפסולת ישתמש באותם אמצעי הגנה כמו הצוות המטפל-
כפפות, מסכות, שטיפת ידיים

✧ יש לקבוע במרפאה אזור ריכוז פסולת מזוהמת

✧ יש להשליך למיכלי Biohazard מחטים וחפצים חדים

✧ פרטי מיגון חד-פעמיים או מזוהמים: התייחסות כאל "פסולת זיהומית רגילה".
איסופם לשקיות ומשם להשמדה



בקרת זיהומים – כביסה וציוד המיגון

חלוקים רב-פעמיים – הכנסה לשקית ניילון עד לכביסה 🌟

כביסה - שגרתית, אין צורך לבודד משאר הכביסה 🌟

מגן פנים/משקף 🌟

– לכלוך גדול, למשל קיא- לזרוק לפח

ייעודי

– טיפות קטנות- לנקות על בסיס אלכוהול

ולא על בסיס סבון שומני



בקרת זיהומים – חיטוי וניקוי

ניקוי וחיטוי כל האזורים בהם שהה המטופל במרפאה
במים וסבון

בנוסף, חיטוי בתמיסת כלור בריכוז 5000ppm למשך 10
דקות או באקונומיקה

ניקוי וחיטוי טלפונים ניידים וניידים

הקפדה יתרה על ניקיון חפצים שבאים במגע עם
המטופלים- ידידות דלת, מזוזות, כוסות, מגבות וכד'

חזרה לפעילות רגילה כעבור שעה



סדר פעולות התמגנות/התפשטות

סדר פעולות בסיסי בעת חשד לאבח"ר



1. התמגנות

- הנחת העבודה – המחולל מדבק ודרך דרכי הנשימה
- מיגון אישי של הצוות המטפל (מסיכת N95, כפפות, חלוק, משקף)
- מסיכת פה-אף על החולה ומלוויו

2. בידוד והכלה

- העברת הנבדק לחדר צדדי או השארתו בחדר הבדיקה + כיבוי מיזוג מרכזי
- העברת הממתינים לאזור אחר וחשיפה מינימאלית של אנשי סגל רפואי נוספים
- התייעצות עם רופא מחוזי של משרד הבריאות. • **לא יבוצעו בדיקות דם או דימות לחולה!**

3. דיווח

- למי מדווחים: **רופא לשכת הבריאות המחוזית/נפתית או אחות אפידמיולוגית** (יתנו הנחיות להמשך)
- מה מדווחים: **הרופא המחוזי של הקופה ומנהלת הסיעוד בקופה**
פרטי החולה, הקליניקה החשודה כאבח"ר, פרטי המרפאה המדווחת

4. תשאול אפידמיולוגי

- ניסיון להבין את מקור התחלואה ואת צורת ההעברה
- איתור מגעים

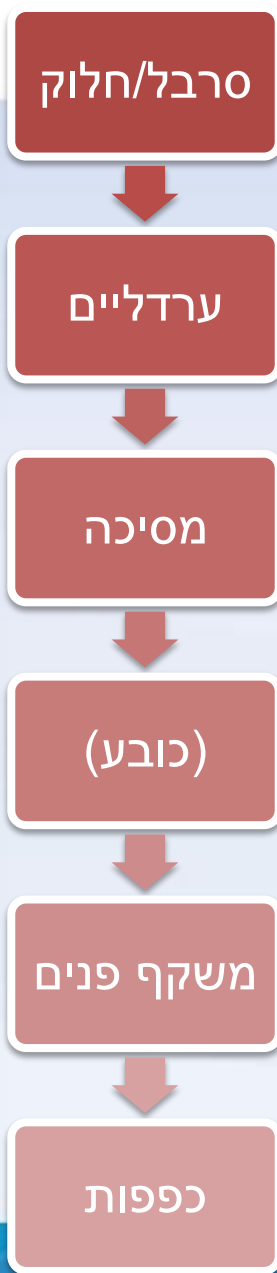
5. פינוי לבי"ח

- הפינוי באמצעות מד"א
- הודעה מוקדמת למוקד מד"א ולמיון על פינוי חולה עם חשד למחלה זיהומית מסוכנת
- השארת החולה בחדר המבודד עד לפינויו, שימוש במסיכת אף לחולה ולמלוויו

סדר ההתמגנות



1. סרב/חלוק
 - הסרב/יכסה את הגו מצוואר ועד ברכיים, זרועות עד שרשי כפות הידיים
 - חלוק מרכס מאחור
2. ערדליים
3. מסכה
 - המסכה המועדפת הינה N-95 ובחיצוץ זמינות יש לחבוש מסכה כיוחרגות
 - רצועות המסכה יהיו אחת על הראש מעל האוזניים והשנייה מתחת לאוזניים בצוואר
 - הדק/י את החלק הקשוח של המסכה על גשר האף
 - המסכה תכסה את האף ואת הסנטר
4. במידה ובלבש סרב/י יש לחבוש בשלב זה את סבץ הסרב
5. משקף פנים
6. כפפות
 - שימוש בזוג כפפות אחד
 - אין צורך בכפפות סטריליות
 - יש להתאים גודל הכפפה לגודל היד
 - הכפפות יהיו מעל הסרב/חלוק באזור שורש כף היד





סדר ההתפשטות (חשוב!!)



1. כפפות

- החלק החיצוני של הכפפות היטב מזוהם
- הסיר את הכפפות כמחזור באזור



2. משקף פנים

- יש להסיר את המשקף מרצועותיו ולזהור ממגע עם חלקו החיצוני



3. במידה ובלבש סרבל יש להסיר בשלב זה את כובע הסרבל

4. חלוק/סרבל וערדליים

- חלקו החיצוני של החלוק/סרבל נחשב למזוהם
- יש להסיר את החלוק/סרבל כאשר חלקו החיצוני יהיה כלפי פנים וחלקו הפנימי יופנה החוצה
- יש לשים את החלוק/סרבל באזור פסולת מזוהמת



5. מסיכה

- אין לגעת בידיים חשופות בחלק החיצוני של המסכה
- יש להסיר את המסכה דרך רצועותיה
- במסכה כירורגית יש לפתוח את הרצועות התחתונות ואחריהן את העליונות

יש לשטוף ידיים היטב במים וסבון לאחר פשיטת בגדי המיגון!

כפפות

משקף פנים

(כובע)

סרבל/חלוק + ערדליים

מסיכה

שטיפת ידיים!

סדר פעולות בסיסי בעת חשד לאבח"ר



1. התמגנות

- הנחת העבודה – המחולל מדבק ודרך דרכי הנשימה
- מיגון אישי של הצוות המטפל (מסיכת N95, כפפות, חלוק, משקף)
- מסיכת פה-אף על החולה ומלוויו

2. בידוד
והכלה

- העברת הנבדק לחדר צדדי או השארתו בחדר הבדיקה + כיבוי מיזוג מרכזי
- העברת הממתינים לאזור אחר וחשיפה מינימאלית של אנשי סגל רפואי נוספים
- התייעצות עם רופא מחוזי של משרד הבריאות. • **לא יבוצעו בדיקות דם או דימות לחולה!**

3. דיווח

- למי מדווחים: **רופא לשכת הבריאות המחוזית/נפתית או אחות אפידמיולוגית** (יתנו הנחיות להמשך)
- מה מדווחים: **הרופא המחוזי של הקופה ומנהלת הסיעוד בקופה**
פרטי החולה, הקליניקה החשודה כאבח"ר, פרטי המרפאה המדווחת

4. תשאול
אפידמיולוגי

- ניסיון להבין את מקור התחלואה ואת צורת ההעברה
- איתור מגעים

5. פינוי
לבי"ח

- הפינוי באמצעות מד"א
- הודעה מוקדמת למוקד מד"א ולמיון על פינוי חולה עם חשד למחלה זיהומית מסוכנת
- השארת החולה בחדר המבודד עד לפינויו, שימוש במסיכת אף לחולה ולמלוויו