



מגן אבות ואימהות

תכנית לאומית למתן מענה להגנה
על דיירי מוסדות הגיל השלישי

המטה למאבק בקורונה

הנחיות למטופלים סיעודיים בבית: 20.05.20

דבר ראש חטיבת הרפואה



כיום בישראל ישנם כ-230 אלף מטופלים בגיל הזקנה (נשים +62 וגברים +67) המקבלים גמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי. הגמלה ניתנת לאנשים שהגיעו לגיל פרישה, הגרים בבית זקוקים לעזרת אדם אחר בביצוע פעולות היום יום (ADL), וכן לאנשים הזקוקים להשגחה בבית למען בטיחותם ובטיחות הסובבים אותם. אוכלוסייה זו, בנוסף לגמלת הסיעוד, מקבלת שירותי בריאות מקופות החולים, וחלקם מקבלים שירותי רווחה ממשד הרווחה ושירותים שונים מהרשויות המקומיות.

בשל המוגבלות, חלק מהאוכלוסייה נתמכים ע"י סיוע של מטפל/ת תושבת ישראל מטעם הביטוח הלאומי או ע"י מטפל שהוא עובד זר, המקבל אשרת שהייה לעבודה בסיעוד ע"י רשות האוכלוסין וההגירה. אוכלוסיית הקשישים המתגוררים בביתם בקהילה בוחרת בין שירות של מטפל ישראלי למטפל זר בהתאם לצרכיהם ולרמת תפקודם, אשר נקבעת עפ"י מבחן תלות שנערך ע"י המוסד לביטוח לאומי.

כיום ישנם כ-150,000 קשישים הנתמכים ע"י 100,000 מטפלים/ות (מט"ביות) תושבי/ות ישראל המגיעים לבתי המטופלים מספר פעמים בשבוע, בהתאם לרמת הגמלה שנקבעה להם ע"י הביטוח הלאומי. בנוסף ישנם 57,000 קשישים המתגוררים בביתם ומסתייעים במטפלים/ות עובדים זרים (עו"ז) המתגוררים בבית המטופל ומועסקים בטיפול בו בתבנית של 6 יממות עבודה בשבוע (24/6). כל העובדים הזרים רשומים בתאגידים המפוקחים ע"י רשות ההגירה (להלן "התאגידים"), מרביתם מועסקים במשותף ע"י חברות סיעוד וע"י המטופלים (או בני משפחתם), והאחרים ע"י המטופלים (או בני משפחתם) בלבד. בשל משבר הקורונה, ובהתאם למגבלות על כלל האוכלוסייה עד לאחרונה, הקשישים והמטפלים המתגוררים עמם שהו בסגר ביתי. בימים אלו מתחילות הקלות בסגר.

אוכלוסיית הקשישים עם מוגבלות תפקודית (מקבלי גמלת הסיעוד ו/או המטופלים ע"י עובדים זרים) מתאפיינת, בנוסף לגיל המבוגר ולמוגבלות התפקודית – גם בשכיחות גבוהה של תחלואה כרונית והינה קבוצת סיכון לתחלואה חמורה בקורונה, הן בשל הגיל ומאפייני התחלואה¹ והן בשל הצורך בטיפול ע"י אדם אחר החושף אותם למקור הדבקה אפשרי. בהיערכות לחזרה לשגרה של

¹ הנחיות משרד הבריאות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש מגדירות אדם בסיכון לתחלואה קשה ב-COVID-19 (ראה https://govextra.gov.il/media/17976/coronavirus_med_guidelines.pdf).



אוכלוסיית זו נדרשת תכנית מתכללת לטיפול ולמניעת תחלואה מקורונה. תכנית זו ניצבת בפני אתגרים, הן לאור ההטרונגיות של האוכלוסייה והן לאור הצורך בתכלול בין הגורמים השונים (ביטוח לאומי, רשות האוכלוסין וההגירה, קופות, רווחה ורשויות מקומיות) אשר בשגרה חסרים ביניהם מנגנוני תיאום והעברת מידע. יש להדגיש שמניעת התפשטות הקורונה בקרב אוכלוסייה זו חיונית לשם הגנה על חיי הקשישים ובכדי לאפשר למשק לתפקד בצורה מיטבית ולחזור ככל האפשר לשגרה טרם הקורונה².

על מנת למצוא פתרון הולם לאוכלוסייה זו התקיים ריכוז סוגיות וצרכים מהגורמים המפורטים להלן. אנו מודים לחברי פורום מגן אבות ואימהות: מטופלים סיעודיים בבית שסייעו בהצגת הצרכים הנוגעים לאוכלוסיית המטופלים הסיעודיים שבבית.

להלן הנציגים.

שם	משרד
ד"ר שי בריל	יו"ר פורום קהילה תכנית מגן אבות ואימהות
ד"ר איריס רסולי	משרד הבריאות
חני שרודר	משרד הבריאות
ציפי נחשון גליק	משרד הרווחה
ורד שחם	משרד הרווחה
הני שר	משרד הרווחה
תמי דיסקין	משרד הרווחה
רננה לוי	רשות האוכלוסין וההגירה
ענבל משש	רשות האוכלוסין וההגירה
אורנה זמיר	ביטוח לאומי
אורנה בר	ביטוח לאומי
ד"ר זוריאן רדומילסקי	קופ"ח מכבי
ד"ר יבגני מרזון	קופ"ח לאומית
ד"ר אביבית גולן כהן	קופ"ח לאומית
ד"ר דודי דביר	קופ"ח מאוחדת
ישי קום	קופ"ח מאוחדת
אירית פישר	אשל-ג'ונט

² עם זאת, יש להדגיש (כאמור בהנחיות משרד הבריאות הנ"ל) כי התנהלות לגבי קבוצות הסיכון 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.

להלן ריכוז הנחיות למטופלים סיעודיים בביתם ולאלה המטפלים בהם או מבקרים אותם.

בברכה
ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

תוכן עניינים – מבנה המסמך:

1. הנחיות לטיפול ע"י מטפלת בבית המטופל (מט"ב - חוק סיעוד) בעקבות התפרצות מגיפת הקורונה
2. הנחיות לטיפול ע"י מטפל הגר בבית המטופל (עובד זר בסיעוד) בעקבות התפרצות מגיפת הקורונה
3. הנחיות לבני משפחה ו/או מבקרים של קשישים סיעודיים בביתם
4. הנחיות לאנשי מקצוע המבקרים קשישים ("אזרחים ותיקים") סיעודיים בביתם
5. שירותי בריאות
6. מניעת ירידה תפקודית ובדידות – למטופל, לבני המשפחה ולמטפלים אחרים
7. מרכזי יום: התייחסות לתשושי נפש ותשושים
8. הדרכה

הערה: הנחיות שנכתבו בלשון נקבה או זכר מתייחסות לכל המינים

1. הנחיות לטיפול ע"י מטפלת בבית המטופל (מט"ב - חוק סיעוד) בעקבות התפרצות מגיפת הקורונה.

- 1.1. כללי: כידוע, הקשישים הם אוכלוסייה בסיכון גבוה לתחלואה קשה ותמותה מקורונה. לכן יש חשיבות עליונה למניעת הדבקה ע"י אנשים הבאים עמם במגע. מאחר והמטפלת מגיעה מהמרחב הציבורי היא עלולה להוות מקור הדבקה למטופל הקשיש. להלן ההנחיות שמטרתן לצמצם את הסיכון להדבקה, תוך המשך מתן טיפול חשוב זה לקשיש הזקוק לו.
- 1.2. באחריות המט"ב/ים להימנע מלהגיע לבית המטופלים אם יש חשד למחלת הקורונה, לרבות חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה) או אם היו במגע עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים, וכמובן אם אובחנו כחולה בקורונה. במקרים אלה עליהם לפעול לפי הנחיות משרד הבריאות.
- 1.3. באחריות המט"ב/ים לנהל מעקב ורישום יומי לעצמן של חום ותסמינים נשימתיים כדי לאתר ללא דיחוי סימנים אלה במידה שיופיעו, ולנקוט בצעדים המתחייבים.
- 1.4. בהיעדר סימנים אלה, כאמור בסעיפים 1.2 ו-1.3 לעיל, ועם הגעת המט"ב/ית לבית המטופל, מחובתה לנקוט בצעדי המיגון בהתאם להנחיות המשנה למנכ"ל משרד הבריאות בנוגע לאופן ההתנהלות וההתמגנות של מט"ב/יות, בעת הטיפול במטופלים סיעודיים בביתם, ההנחיות מפורסמות באתר משרד הבריאות בקישור:
<https://govextra.gov.il/media/15901/mmk-173978620.pdf> ומפורטות בנספח מס 1

- 1.4.1. להלן דרישות המיגון לגבי מטופל (לרבות קשיש) שאינו בבידוד, כאמור בהנחיות אלה (נספח 1, סעיף 3.3)

3. ביקור בבית המטופל:

3.1. מטופל שאינו בבידוד

3.1.1. כניסה לבית המטופל ללא מסיכה, על מנת לאפשר מטופל לזהות את המטפל ולאחר מכן לעסות מסיכה כירורגית שתכסה פה ואף, כשהחלק הצבעוני כלפי חוץ והחלק הלבן כלפי פנים, החלק המתנתי מעל האף ולהדק מסביב לאף והחלק

התחתון מתחת לסנטר. מסכה זו יכולה לשמש את המטפל לכלל המטופלים שאינם בבידוד שבטיפולכם באותו יום.

ניתן להשאיר את המסכה על הצוואר ולחטא ידיים לפני ואחרי שמסדרים אותה על האף חזרה, ולהחליפה במידה ונרטבת או מתלכלכת.

3.1.2. להקפיד על רחצת ידיים במים וסבון או תכשיר אלקוהולי לחיטוי ידיים במהלך העבודה, בהתאם לצורך. גם כאשר משתמשים בכפפות, יש לחטא ידיים לפני ולאחר הסרתן.

3.1.3. שאר הפעולות כרגיל.

1.4.2. דרישות המיגון למטפל במטופל (לרבות קשיש) הנמצא בבידוד, עקב חשיפה או מחלה (קורונה) מפורטות גם הן בהנחיות אלה (ראה נספח 1 סעיף 3.2).

1.5. לפי הנחיות משרד הבריאות האמורות, באחריות חברת הסיעוד לספק למטפל ציוד מיגון אישי כמפורט בנוהל זה (ראה בנספח 1 סעיף 2)

באחריות חברות הסיעוד להתעדכן מעת לעת בשינוי בנהלים המפורסמים באתר משרד הבריאות <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/medical-guidelines-corona/>, להנחות את המט"ביות בהתאם, וכן לספק למטפלים את ציוד המיגון (ר' להלן)

2. הנחיות לטיפול ע"י מטפל/ת הגר בבית המטופל (עובד זר בסייעוד) בעקבות התפרצות מגיפת הקורונה.

- 2.1. כללי: כאמור, כ- 57,000 קשישים סיעודיים מטופלים ע"י מטפל/ת המתגורר בבית הקשיש, לפחות 6 ימים בשבוע. היות והמטפל יוצא למרחב הציבורי, מעת לעת ו/או ביום החופשה השבועי, הוא עצמו עלול להוות מקור הדבקה למטופל הקשיש. לכן חשוב לקיים את ההנחיות להלן על מנת להקטין את הסיכון להדבקה.
- 2.2. באחריות המטפל להימנע מידית מטיפול במטופל אם יש חשד למחלת הקורונה, לרבות חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה) או אם היה במגע עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים, וכמובן אם אובחן כחולה בקורונה. במקרים אלה עליו לפעול לפי הנחיות משרד הבריאות.
- 2.3. באחריות המטפל לבצע לעצמו ניטור ורישום יומיומי של חום ו/או תסמינים נשימתיים כדי לאתר ללא דיחוי סימנים אלה במידה שיופיעו, ולנקוט בצעדים המתחייבים בהנחיות משרד הבריאות.
- 2.4. באחריות המעסיק להנחות את המטפל על חובתו לנהוג כפי שמפורט לעיל, ולבקר מעת לעת את הביצוע, בפרט לגבי האמור בסעיף 2.3 לעיל.

2.5. התמגנות המטפל

- 2.5.1. הנחיות בנוגע לאופן ההתנהלות וההתמגנות של עובדים זרים בעת הטיפול במטופלים סיעודיים בביתם פורסמו ע"י היחידה למניעת זיהומים, נמצאות באתר משרד הבריאות בקישורית https://www.gov.il/BlobFolder/reports/guidelines_live_in_caregivers_corona.pdf ומפורטות בנספח 2.
- 2.5.2. הנחיות המיגון הן בדומה למה שפורט לעיל לגבי מט"ב. יש להדגיש כי נדרשת עטיית מסיכה בעת קרבה למטופל. אולם, היות והמטפל מתגורר בבית המטופל אזי בזמן שהוא לא מטפל במטופל ונמצא בחדר אחר (למשל בחדר שלו) לא נדרשת עטיית מסיכה.
- 2.6. לפי הנחיות אלה, באחריות המעסיק או מי מטעמו לספק לעובד ציוד מיגון אישי בהתאם למפורט. מפרט המיגון עפ"י נהלי המשרד. לציין כי "המעסיק" – במקרה של עובד זר הוא המטופל או בן משפחתו מטעמו.
- 2.7. באחריות הלשכות הפרטיות לטיפול תיווך והבאת של מטפל זר (התאגידים בהם רשומים העובדים הזרים) להתעדכן מעת לעת בשינוי בנהלים המפורסמים באתר משרד הבריאות

2.8. הבהרות בנוגע ליום החופשה של המטפל:

בהתאם להנחיות צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (התש"ף-2020) יש להדגיש כי ביום חופשתו, העובד הזר בסיעוד לא יוכל ללון בדירה קהילתית יחד עם עובדים נוספים אלא על פי האמור בצו, ובהתאם אליו אפשרויות הלינה הינן:

- א. לינה בבית המטופל במהלך יום החופשה.
- ב. לינה לבדו, ללא שותפים, במקום אחר בהתאם להנחיות (כגון- בדירת יחיד
- ג. לינה תחת קורת גג אחת עם אדם/ קבוצת אנשים הגרים יחד באופן קבוע, כפי שנקבע בצו בידוד בית (לדוגמא- אצל משפחה אחרת או אצל חבר אחר שגר לבד באופן קבוע)

יודגש כי לא ניתן ללון בדירות הקהילתיות כפי שנהגו העובדים לעשות בסופי השבוע עד לאחרונה (טרם מגפת הקורונה). לינה משותפת מסוג זה, מפרה את ההנחיה המאפשרת מפגש של שני בתי אב בלבד תחת קורת גג אחת.

2.9 במקרה שעובד זר חשוד שנדבק בקורונה או שהוא חולה מאומת—כלל הבדיקות לאימות המחלה והטיפולים (באם נדרשים), ייעשו בהתאם לנדרש עפ"י הנחיות משרד הבריאות. יש לציין שהבירור הרפואי והטיפול בקורונה הינו לכלל השוהים בארץ ללא התניה למעמדם האזרחי של החשודים והחולים.

3. הנחיות לבני משפחה ו/או חברים המבקרים קשישים סיעודיים בביתם

3.1 **רקע:** בשל מגפת הקורונה, ניתנו ההנחיות שהגבלו את יציאת התושבים למרחב הציבורי.

הנחיות אלה הגנו על אוכלוסיית הקשישים שבסיכון גבוה לתחלואה חמורה ותמותה, ובה בעת הגבילו את המפגשים שלהם עם בני משפחה ומבקרים אחרים. עם זאת, סגר גורף ומתמשך על אוכלוסיית הקשישים כרוך גם הוא בסיכון ניכר לבריאותם, לרבות בידוד מתמשך מבני משפחה ואנשים משמעותיים. כיום, עם השיפור שחל במצב המגיפה, ניתנו הקלות לתושבים, אך הסיכון עדיין קיים, ובהתאם חשוב להקפיד על התנאים בהם יתקיימו מפגשים עם הקשישים, תוך מזעור הסיכונים.

3.2 האמור להלן מתייחס לקשישים סיעודיים **שאינם נדרשים לבידוד עקב חשיפה לחולה.**

3.1. לגבי המבקרים - יש להקפיד שלא יבקר את הקשיש הסיעודי אדם הנדרש לבידוד, או חשוד למחלת הקורונה, לרבות חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה). כמו כן, יש להקפיד שלא יבקר את הקשיש אדם שבביתו שוהה אדם בבידוד או חולה בקורונה.

3.3 נדרש לאזן בין מספר הביקורים והמבקרים לבין שמירה על בריאותו של הקשיש. חשוב שהביקורים יהיו בתיאום עם הקשיש ועל דעתו.

3.4 יש להקפיד על הנחיות המיגון על מנת לשמור על בטיחות הקשישים והמבקרים:

3.4.1 על המבקר לעטות מסיכת אף-פה במשך כל המפגש וכן גם על הקשיש לעטות מסיכה כזו. עם זאת, במידה וקיימת בעיה רפואית המונעת מהקשיש לעטות מסיכה, על המבקר להקפיד הקפדת יתר בעטיית המסיכה בעצמו, כך שתכסה את הפה והאף במשך כל המפגש.

3.4.2 המבקר יחטא ידיים בכניסה לבית בתכשיר לחיטוי ידיים.

3.4.3 במהלך הביקור חשוב לשמור על מרחק של 2 מטר לפחות בין הקשיש לבין המבקר.

3.4.4 יש העדפה לכך כי הביקור יערך בחדר עם חלון פתוח לצורך אוורור. במידה וניתן מומלץ לקיים את הביקור בחצר, או באזור פתוח בסביבת הבית, תוך שמירה על הנחיות משרד הבריאות וריחוק מאנשים נוספים במרחב הציבורי.

4. הנחיות לאנשי מקצוע המבקרים קשישים ("אזרחים ותיקים") סיעודיים בביתם

- 4.1. הנחיות אלה מתייחסות לביקורים של אנשי מקצוע מטעם המוסד לביטוח לאומי, משרד הרווחה, הרשויות המקומיות, חברות הסיעוד, לשכות פרטיות לתיווך טיפול והבאה של מטפלים זרים בענף הסיעוד וכדומה.
- 4.2. האמור להלן מתייחס לקשישים שאינם נדרשים לבידוד עקב חשיפה לחולה.
- 4.3. ביקור הבית של אנשי מקצוע ומתנדבים ייערך לאחר תאום עם הקשיש ו/או משפחתו.
- 4.4. יש להקפיד שלא יבקר את הקשיש אדם שבביתו שוהה אדם בבידוד או חולה בקורונה.
- 4.5. יש להקפיד שלא יבקר את הקשיש הסיעודי אדם הנדרש לבידוד, או חשוד למחלת הקורונה, לרבות חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה).
- 4.6. ביקורי הבית ע"י אנשי מקצוע, מטעם הגורמים השונים, יבוצעו תוך הקפדה מרבית על תנאי המיגון הנדרשים על פי הנחיות משרד הבריאות (בפרט, מיגון עם מסיכה כירורגית, הקפדה על חיטוי ידיים ושמירת מרחק לפי הנחיות משרד הבריאות, למניעת הדבקה).
- 4.7. באחריות הגורם מטעמו מתבצע הביקור - כאמור בסעיף 4.1 - להנחות את הגורם המבקר לפעול לפי הנחיות המפורטות לעיל בסעיפים 4.2-4.4 וכן להתעדכן מעת לעת בהנחיות החדשות המתפרסמות ע"י משרד הבריאות. באחריותו גם לספק את ציוד המיגון לאנשי צוות מטעמו המבקרים בבית הקשיש, להנחות אותם לגבי השימוש הנכון לפי הנחיות משרד הבריאות ולגבי חשיבות ההקפדה למניעת הדבקה.
- 4.8. הנחיות אילו חלות גם על מבקרים שהם מתנדבים במסגרת יוזמות מטעם המוסד לביטוח לאומי, משרד הרווחה, הרשויות המקומיות ועוד.

5. שירותי בריאות

- 5.1. הטיפול הרפואי במקבלי גמלת סיעוד הנמצאים בבית ומטופלים ע"י מטפל/ת ישראלית או עובד זר הוא באחריות קופת החולים בה מקבל גמלת הסיעוד מבוטח.
- 5.2. בכל מקרה של החמרה במצב הרפואי יפנה מטופל או מי מטעמו לרופא המשפחה שלו ומחוץ לשעות הקבלה למוקד קופתי. במקרה חירום, הפניה תהיה ישירות למד"א.
- 5.3. מבוטחים שאינם מסוגלים להגיע למרפאה או לשלוח מי מטעמם לקחת תרופות מבית המרקחת, יפנו למוקד הקופתי לקבלת פתרון. מספרי המוקדים: כללית 2700*, מכבי 3555*, מאוחדת 3833*, לאומית 507*.
- 5.4. מטופלים החשים בעומס נפשי, יפנו לרופא המשפחה או למוקד הקופתי לקבל סיוע מקוון.
- 5.5. טיפול קופת החולים במקרה של חשד להדבקות בקורונה (לרבות ביצוע בדיקה) ובחולה מאומת (לרבות הפניה לטיפול מתאים ודיווח למשרד הבריאות) תהיה כמפורט בהנחיות משרד הבריאות.
- 5.6. מטופלים שהם בעלי ביטוח רפואי שאינו באמצעות קופת החולים – יפנו לחברת הביטוח.
- 5.7. במידה ויש מטופלים שהם חסרי ביטוח רפואי כגון חסרי מעמד אשר חשודים להידבקות בקורונה, יש לפעול בהתאם להנחיות משרד הבריאות כמפורט בסעיף 2.9.
- 5.8. לסוגיית בדיקות קורונה – אלה ייערכו לפי הנחיות משרד הבריאות ועל פי אינדיקציות רפואיות, ובמידת הצורך יתקיים דיון בסוגיות ספציפיות.

6. מניעת ירידה תפקודית ובדידות – למטופל, לבני המשפחה ולמטפלים אחרים:

בנושאים הנוגעים לשימור תפקוד, שמירה על סדר יום פעיל ובריא ומניעת בדידות קיימות תכניות ופרסומים מטעם גורמים שונים ואנו ממליצים להסתייע בהם.

יש לציין כי משרד הבריאות ואשל הפיקו חוברת בנושא זה, "התמודדות בריאה בגיל השלישי", המתפרסמת במספר שפות. להלן הקישורים לחוברות אלה בשפות השונות:

בעברית: <https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Documents/corona-elderly.pdf>

ברוסית: https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Documents/corona-elderly_RU.pdf

בערבית: https://govextra.gov.il/media/16104/corona-elderly_ar.pdf

בצרפתית: https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Documents/corona-elderly_FR.pdf

בנוסף, משרד הבריאות ואשל הפיקו חוברת "דמנציה בימי קורונה – מידע למטפלים":

https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Dementia/Documents/Dementia_Corona.pdf

7. מרכזי יום: התייחסות לתשושי נפש ותשושים

7.1. רקע:

בישראל 167 מרכזי יום על פי החלוקה הבאה: 82 מרכזי יום לתשושים, 65 מרכזי יום משולבים תשושים פלוס יחידות לתשושי נפש, ו- 20 מרכזי יום לתשושי נפש (בלבד).
סה"כ כ-17,000 קשישים מבקרים במרכזי היום, מתוכם כ-13,000 זכאי גמלת סיעוד (כ- 5% מכלל הזכאים), כ- 2,500 מושמי רווחה וכ- 1,500 (השאר) המגיעים בתשלום פרטי (ברובם זכאי גמלת סיעוד המעסיקים עובדים זרים).
מרכזי היום מפוזרים מגליל עליון ועד אילת, חלקם ברשויות מקומיות וחלקם במועצות אזוריות בעלות שטח גיאוגרפי גדול.

7.2. מרכזי יום לתשושי נפש:

אוכלוסיית תשושי הנפש מהווה כרבע מאוכלוסיית מבקרי מרכזי היום.
אנשים המאובחנים כתשושי נפש זקוקים לליווי והשגחה 24/7. בימים כתיקונם, השירותים הניתנים למטופלים במרכזי היום מאפשרים הפוגה למטופלים, לבני המשפחה ולמטפלים העיקריים.
מאז אמצע מרץ, מרכזי היום סגורים ואלה שביקרו בהם נמצאים בבתייהם ויש עדות למצוקה בקרב המטופלים ובקרב המשפחות המטפלות באוכלוסיית תשושי הנפש. לאור זאת, יש לאזן בין העומס עקב ההישארות הממושכת בבית, המציבה אתגרים למשפחות ולמטפלים, לבין הסיכון הנשקף לאוכלוסייה זו עקב החשיפה לסיכון ההידבקות עקב היציאה למסגרת קבוצתית.
7.3. בשל כך, החזרה לשגרה במרכזי היום תהיה באופן מדורגיחזרו למרכזי היום תחילה רק את אוכלוסיית תשושי הנפש ב-20 המרכזים של תשושי הנפש וב-65 המרכזים המשולבים.
המתווה לחזרה לשגרה יישם את העקרונות הבאים:
7.3.1. הצגה בשקיפות בפני המבקרים המתוכננים (ככל שמבינים) ובני משפחותיהם את הסיכון לעומת הסיכוי הכרוך בביקור במרכז היום, את המחויבות לשמירה על הכללים למניעת הידבקות (כמפורט להלן), ולקבל הסכמה בהתאם מבן המשפחה המטפל העיקרי.
7.3.2. הבטחה כי המטפלים, האנשים תשושי הנפש אשר מבקרים ויתר האנשים הנכנסים למיתחם, אינם נדרשים לבידוד (לא נחשפו לחולה קורונה ו/או אינם חולים מאומת כמפורט בהנחיות משרד הבריאות) ו/או אין להם תסמינים המחשידים למחלת הקורונה, לרבות חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה).

7.3.3. בכניסה ייבדק החום לכל הנכנס, כולל אנשי הצוות, הקשישים המבקרים ומלוויהם

הנכנסים למיתחם. לא תותר כניסה של אדם עם חום ו/או שיעול ו/או קוצר נשימה.

7.3.4. יש לעשות את מירב המאמצים כדי להקפיד על עקרונות המיגון והריחוק כמפורט

בהנחיות משרד הבריאות.

7.3.5. הצוות שיפעיל את מרכז היום, ועובדים זרים ככל שישוהו במיתחם, יהיו ממוגנים על

פי ההנחיות – שמירה על היגיינת ידיים ועטיית מסיכה כירורגית.

7.3.6. כדי למנוע צפיפות, ולאפשר תנאי ריחוק של 2 מטר בין אדם לאדם, יש לצמצם את

מספר המבקרים כך שבכל מיתחם (חדר מופרד) ישהו בזמן נתון עד-10 אנשים

(קשישים ומטפלים), בתלות בגודל החדר (למשל, בחדר ששטחו כ-20 מטר רבוע יוכלו

לשהות 5 אנשים). יש לתת את הדעת על נוכחות של עובדים זרים, ככל שתהיה,

ומקומם במרחב.

7.3.7. ההסעות – יש לפעול לפי הנחיות הריחוק העדכניות.

7.4. מרכזי יום לתשומים

לאחר פרק זמן שבו יפעלו מרכזי היום לתשומי הנפש, יערך דיון לגבי פתיחת מרכזי היום

לתשומים.

8 הדרכה

ההדרכה תתמקד בנושא מחלת הקורונה וההתמגנות הנדרשת בהתאם להנחיות משרד הבריאות ותיעשה בצורה אינטרנטית בלומדה קצרה עם בחינה, כדוגמת סרטון המיגון שאשל-ג'יונט הפיק עבור משרד הבריאות להלן קישור

<https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/prof/Pages/PPE.aspx> . הלומדה תהיה

במספר שפות ומונגשת לאוכלוסייה היעד.

אוכלוסיות היעד ללומדה יהיו אנשי מקצוע המבקרים בבית הקשיש (כגון עובדות סוציאליות),

מטפלות מטעם חוק סיעוד (מט"ב), עובדים זרים (עו"ז), בני משפחה והמטופלים עצמם.

בהדרכה יש לשים דגש על נושאים הנוגעים לשימור תפקוד, שמירה על סדר יום פעיל ובריא ומניעת הדרדרות כפי שמצוין בסעיף 6 לעיל.

נספח 1: הנחיות למטפלים סיעודיים בבית המטופל בעקבות התפרצות הקורונה (COVID 19), מטעם המשנה למנכ"ל משרד הבריאות <https://govextra.gov.il/media/15901/mmk-173978620.pdf>



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

ט' בניסן, התש"פ
03 אפריל 2020
אסמכתא: 173978620
(במענה, נא ציינו מספרנו)

הנדון: הנחיות למטפלים סיעודיים בית המטופל בעקבות התפרצות הקורונה (COVID 19)

רקע:

עקב התפשטות מחלת הקורונה וריבוי המגעים, יתכן ומטופליכם יאלצו לשהות בבידוד בית או שהם אובחנו חולים במחלה ללא תסמינים או עם תסמינים קלים. לאור העובדה שהם אינם מסוגלים לדאוג לפעילויות החיים הפשוטות באופן עצמאי, נדרש להמשיך לטפל בהם.

להלן הנחיות עבודה, שיבטיחו את בריאותם של המטפלים:

1. מידע על הצורך בידוד:

באחריות המנהל הישיר ליידע את העובד על הצורך בבידוד של אחד או יותר מהמטופלים.

2. ציוד מיגון:

באחריות המנהל הישיר לספק לעובד ציוד מיגון אישי:

- 2.1. 2 זוגות של משקפי מגן רב פעמיים: במידה ונשבר או מתקלקל, יסופק זוג חלופי על בסיס "אחד תמורת אחד".
- 2.2. ציוד מיגון מתכלה
 - 2.2.1. 2 מסכות כירורגיות ליום למטפל לכלל המטופלים.
 - 2.2.2. לכל ביקור בבית של מטופל **בבידוד**: חלוק חד פעמי, כפפות ומסיכה כירורגית
 - 2.2.3. תכשיר לחיטוי ידיים
 - 2.2.4. מגבוני חיטוי (כל מטלית ניקוי וחיטוי ביתי יתאימו)

3. ביקור בבית המטופל:

3.1. מטופל שאינו בבידוד

- 3.1.1. כניסה לבית המטופל ללא מסיכה, על מנת לאפשר מטופל לזהות את המטפל ולאחר מכן לעטות מסיכה כירורגית שתכסה פה ואף, כשהחלק הצבעוני כלפי חוץ והחלק הלבן כלפי פנים, החלק המתכתי מעל האף ולהדק מסביב לאף והחלק



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

התחתון מתחת לסנטר. מסכה זו יכולה לשמש את המטפל לכלל המטופלים שאינם בבידוד שבטיפולכם באותו יום.
ניתן להשאיר את המסכה על הצוואר ולחטא ידיים לפני ואחרי שמסדרים אותה על האף חזרה, ולהחליפה במידה ונרטבת או מתלכלכת.
3.1.2. להקפיד על רחצת ידיים במים וסבון או תכשיר אלכוהולי לחיטוי ידיים במהלך העבודה, בהתאם לצורך. גם כאשר משתמשים בכפפות, יש לחטא ידיים לפני ולאחר הסרתן.
3.1.3. שאר הפעולות כרגיל.

3.2. מטופל הנמצא בבידוד עקב חשיפה או מחלה:

3.2.1. בכניסה לבית מחוץ לדלת, יש להוריד ציוד אישי: טלפון, תכשיטים, עטים וכדומה ולהכניס לתיק. לבעלי שיער ארוך יש לקשור את השיער.
3.2.2. יש להכין את ציוד המיגון ותכשיר לחיטוי ידיים ומטליות החיטוי בשקית

3.2.3. התמגנות:

3.2.3.1. **הזהרות:** להזהרות בדלת ללא מיגון פנים: מיד עם הכניסה לדירה של המטופל, יש לחבוש מסיכה כמפורט בפרק הקודם, ללבוש חלוק חד פעמי, משקפיים למיגון עיניים, לבצע חיטוי ידיים וללבוש כפפות נקיות
3.2.3.2. **שמירת ציוד אישי:** את הציוד האישי של המטפלת (תיק, מעיל ...) יש להכניס לארון נקי שיוקצה בבית המטופל למטרה זו ויוצב בסמוך לדלת הכניסה. בהעדר ארון לשים בשקית סגורה
3.2.4. **הסרת מיגון:** בסיום העבודה יש להסיר מיגון בסמוך לדלת היציאה, לפני יציאה מהבית. הסרת המיגון תהיה בסדר המפורט:
3.2.4.1. להסיר כפפות מבלי לזהם את הידיים
3.2.4.2. לחטא ידיים
3.2.4.3. ללבוש כפפות נקיות
3.2.4.4. להסיר את המשקפיים ולחטא במטלית חיטוי ולהכניס לשקית נקיה
3.2.4.5. להסיר את הכפפות ולחטא ידיים
3.2.4.6. להסיר את החלוק מבלי לגעת בחלק החיצוני שלו, לאסוף לתוך שקית אשפה ולהשליך לפח
3.2.4.7. להסיר מסכה מבלי לגעת בחלק הקדמי שלה ולהשליך לפח ולחטא ידיים, ורק אז לקחת את הציוד האישי מהארון/ שקית
3.2.5. לחטא ידיים לאחר יציאה מהבית או להשליך את הפריטים לפח האשפה

3.2.6. טיפול אישי במטופל השוהה בבידוד ובמשק ביתו:

3.2.6.1. **רחצה:** אין להשתמש בברז ראש מקלחת (דוש). יש לבצע את הרחצה על ידי ספוג מגיגית מים ולשפוך מכלי מים לשטיפת הגוף. במידה והמטופל יכול לבצע את תהליך הרחצה בעצמו/בהנחיה מילולית, ניתן להגיש עזרה בכניסה ויציאה למקלחת אך אין לבצע רחצה ע"י המטפל.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

- 3.2.6.2 **החלפת מצעים**: יש לאסוף את המצעים בזהירות ולהימנע מניעור מצעים, שמיכות או כריות.
- 3.2.6.3 **טיפול בכלי אוכל**: במידה והמטופל מתגורר לבדו, יש לשטוף כלים רגילים במים וסבון כלים. במידה ומתגורר עם בני משפחה, יש לשטוף את הצלחות והסכום במדיח כלים, בתוכנית של 65 מעלות, או להשרות לאחר ההדחה הידנית בתמיסת כלור (40 סמ"ק אקונומיקה בתוך ליטר מים) למשך דקה.
- 3.2.6.4 **טיפול בכביסה**: במידה והמטופל מתגורר לבדו, יש לבצע כביסה רגילה. במידה ומתגורר עם בני משפחה נוספים, יש לשמור את הכביסה בשקית סגורה ולכבס בנפרד ב 65 מעלות.
- 3.2.6.5 **טיפול באשפה**: יש להכניס לשקית אטומה סגורה ולפנות לפח הרגיל.
- 3.2.6.6 **טיפול במשק בית**: ניתן לנקות בתכשירי ניקוי רגילים. יש להימנע מניעור ריהוט או שטיחים.

בכבוד רב,

פרופ' איתמר גרוטו
המשנה למנהל הכללי

נספח 2: הנחיות עבודה למטפל המתגורר בבית המטופל בעקבות התפרצות הקורונה (COVID-19),

היחידה הארצית למניעת זיהומים, משרד הבריאות

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/guidelines_live_in_caregivers_corona/he/guidelines_live_in_caregivers_corona.pdf



י"ח ניסן תש"פ
12 אפריל 2020

הנדון: הנחיות עבודה למטפל המתגורר בבית המטופל בעקבות התפרצות הקורונה (COVID-19).

1. ציוד מיגון

- באחריות המעסיק או מי מטעמו לספק לעובד ציוד מיגון אישי בהתאם למפורט:
 - 1.1. מסכות פה-אף.
 - 1.2. במידה והמטופל יידרש לשהות בתנאי בבידוד: חלוק חד פעמי, כפפות ומסיכה כיורוגית לכל טיפול, זוג משקפי מגן רב פעמיים: במידה ונשבר או מתקלקל, יסופק זוג חלופי
 - 1.2.1. תכשיר לחיטוי ידיים או זמינות של מים זורמים וסבון ומגבות נקיות לניגוב ידיים
 - 1.2.2. מגבוני חיטוי (כל מטלית ניקוי וחיטוי ביתי יתאימו)

2. מגורים בבית המטופל:

- 2.1. טיפול במטופל **שאינו** בבידוד
 - 2.1.1. להקפיד על רחצת ידיים במים וסבון או שימוש בתכשיר אלכוהולי לחיטוי ידיים במהלך העבודה, בהתאם לצורך. גם כאשר משתמשים בכפפות, יש לחטא ידיים לפני לבישתן ולאחר הסרתן.
 - 2.1.2. שאר הפעולות כרגיל.
- 2.2. טיפול במטופל ההשוהה בתנאי "**בבידוד בית**" עקב חשיפה או פיתח תסמינים נשימתיים ו/או חום:
 - 2.2.1. המטופל ישהה רוב שעות היום בתוך חדרו כדי לאפשר למטפל לנהל את משק הבית ויצא לצרכי טיפול בו ולזמן מוגבל בלבד. כגון שימוש בשירותים או במקלחת או לצורך טיפול רפואי
 - 2.2.2. בכל כניסה לחדר בו שוהה המטופל, יש לחבוש מסיכה כיורוגית
 - 2.2.3. בטיפול אישי במטופל או חפציו ללבוש בנוסף למסכה כפפות חד פעמיות ניקיות
 - 2.2.4. בסיום והטיפול יציאה מהחדר יש לזרוק הכפפות ולחטא/ לרחוץ ידיים
- 2.3. טיפול במטופל שאובחן כחולה בקורונה ההשוהה בתנאי "**בבידוד בית**":
 - 2.3.1. המטופל ישהה רוב שעות היום בתוך חדרו כדי לאפשר למטפל לנהל את מטלות הבית ויצא לצרכי טיפול בו ולזמן מוגבל בלבד. כגון שימוש בשירותים או במקלחת או לצורך טיפול רפואי דחוף בלבד
 - בכל כניסה לחדר בו שוהה המטופל, יש לחבוש מסיכה כיורוגית
 - 2.3.2. בטיפול אישי במטופל או חפציו ללבוש בנוסף למסיכה ללבוש חלוק חד פעמי, משקפיי מיגון לעיניים, וללבוש כפפות חד פעמיות ניקיות



2.3.3. בסיום הטיפול ויציאה מהחדר יש להסיר את הכפפות ולזרוק לפח. את החלוק לזרוק

לפח או במידה ולא נרטב או התלכלך לתלות לשימוש חוזר במהלך אותו בוקר. לחטא/

לרחוץ ידיים. יש להסיר את משקפי המיגון והמסיכה ולחטא/לרחוץ ידיים

2.3.4. **טיפול אישי במטופל השווה בבידוד וניקיון סביבת המטופל:**

2.3.4.1. **רחצה:** אין להשתמש בברז ראש מקלחת (דוש). יש לבצע את הרחצה על ידי

ספוג מגיגית מים ולשפוך מכלי מים לשטיפת הגוף. במידה והמטופל יכול לבצע את תהליך הרחצה בעצמו/בהנחיה מילולית, ניתן להגיש עזרה בכניסה ויציאה למקלחת אך אין לבצע רחצה ע"י המטפל.

2.3.4.2. **החלפת מצעים:** יש לאסוף את המצעים בזירות ולהימנע מניעור מצעים, שמיכות או כריות.

2.3.4.3. **טיפול בכלי אוכל:** יש לשטוף את הצלחות והסכום במדיח כלים, בתוכנית של

65 מעלות, או להשרות לאחר ההדחה הידנית בתמיסת כלור (40 סמ"ק אקונומיקה בתוך ליטר מים) למשך דקה.

2.3.4.4. **טיפול בכביסה:** יש לשמור את הכביסה בשקית סגורה ולכבס בנפרד ב 65

מעלות. טיפול בכביסה יעשה עם מיגון זהה לזה של טיפול במטופל

2.3.4.5. **טיפול באשפה:** יש להכניס לשקית אטומה סגורה ולפנות לפח הרגיל

2.3.4.6. **טיפול בניקיון סביבת הבית:** ניתן לנקות בתכשירי ניקוי רגילים. יש להימנע

מניעור ריהוט או שטיחים. משטחים בחדר המטופל לנגב יומית במטלית

טבולה בתמיסת כלור (40 סמ"ק אקונומיקה בתוך ליטר מים)

2.4. **לאחר החלמה והוצאה מבידוד:** יש להחליף ציוד אישי כמו מברשת שיניים. ציוד אחר כמו כוסית

לשיניים תותבות, מסרק אישי יש להשרות בתמיסת כלור למשך 10 דקת ולשטוף היטב במיים

זורמים. או להחליף. לנקות היטב את חדר במטופל ולאורר אותו ולהחליף את המצעים.